



El congreso contó con diversos talleres formativos.

Se celebró en Alicante el XIV Congreso Nacional Farmacéutico

# La farmacia española, hacia un futuro de integración y servicios

FRANCISCO FERNÁNDEZ  
FOTOGRAFÍAS: ORGANIZACIÓN DEL CONGRESO

El lema del congreso, «Nuestra profesión = un compromiso de salud» inspiró las primeras intervenciones del congreso, como la del presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, quien señaló como eje temático del evento el compromiso de los farmacéuticos con la salud de los ciudadanos. Aseguró que la labor de los farmacéuticos «es un compromiso con esos dos millones de personas que cada día visitan las oficinas de farmacia españolas, pero también con el resto de ámbitos donde el farmacéutico desarrolla su actividad». Para Capilla, el objetivo de un congreso es «escuchar, compartir y exponer las ideas de todos para, desde la crítica constructiva, mejorar el servicio que se ofrece a la sociedad».

Como ponente de la mesa redonda «La farmacia y el gasto en medicamento», Capilla también

quiso resaltar la colaboración de los farmacéuticos con la Administración sanitaria en la contención del gasto, y recordó que las oficinas de farmacia son los agentes del sector que más contribuyen a la sostenibilidad del SNS (según datos del Consejo General de COF, las farmacias han aportado más de mil millones de euros desde que entró en vigor el RD 5/2000). Capilla también recordó que en España «se abren más oficinas de farmacia que en el Reino Unido, que dispone de un sistema de los denominados liberales». En este sentido, subrayó que «proteger el modelo farmacéutico español frente a las tendencias liberalizadoras europeas debe ser una de las labores del gobierno español, puesto que aplicar las leyes del mercado a la farmacia es contrario al uso racional del medicamento».

## Giro en Sanidad

Importante era también conocer la opinión del director general de Farmacia, José Martínez Olmos, quien afirmó que «el impacto de los precios de referencia ha sido menor del esperado», por lo que la Administración socialista apuesta por desarrollar el mercado de las EFG. Martínez Olmos subrayó que «no hay que preocuparse por cuánto se gasta en medicamentos, sino por cómo se gasta». El director general de Farmacia añadió que «frente a un ahorro previsto de 400 millones de euros se ha alcanzado solo la cifra de 250 millones». Para la nueva Administración sanitaria, el objetivo es aumentar la calidad de la prestación farmacéutica y fomentar el uso racional de los medicamentos, por lo que éstos serán los ejes de actuación del Plan Es-



Cerca de 700 congresistas participaron en el XIV Congreso Nacional Farmacéutico (Alicante, 19-22 de octubre). Durante este encuentro profesional, 70 ponentes analizaron y debatieron cuestiones como el gasto público en medicamentos, las nuevas demandas sanitarias de la población, los modelos farmacéuticos en las distintas comunidades autónomas o los retos de la formación, entre otros. Un congreso marcado por la voluntad de la profesión farmacéutica de evolucionar en paralelo a los cambios sociales y tecnológicos para seguir contando con el reconocimiento de la población y alcanzar un mayor grado de integración en el sistema sanitario.

tratégico de Política Farmacéutica diseñado por Sanidad.

En la misma mesa redonda en que intervinieron Capilla y Martínez Olmos participaron Antonio Mingorance, presidente de la Federación Española de Distribuidoras Farmacéuticas (FEDIFAR), y el subdirector general de Farmaindustria, José M. Hernández. Ambos coincidieron en elogiar el modelo farmacéutico español. Eso sí, Mingorance destacó las ventajas que presenta el sistema de distribución farmacéutica español, mientras que Hernández señaló que existen diversos factores estructurales que impiden rebajar el crecimiento del gasto en medicamentos al límite del 6% en términos reales, es decir, entre 2 y 3 puntos sobre el crecimiento del PIB. Para el representante de las compañías farmacéuticas, el crecimiento del gasto en medicamentos, según datos de 2002, estuvo motivado en 3,2 puntos por el envejecimiento de la población. También señaló que el gasto creció 0,9 puntos por el aumento de la población protegida, un punto por el reforzamiento de las campañas públicas de prevención y 0,8 puntos por la incidencia de la gripe.

## Farmacéutico y medicamento

La tarde del día 19 se cerró con la primera parte de una mesa redonda

dedicada al farmacéutico y su implicación en la dispensación del medicamento. Esta mesa contó con expertos en el campo de las especialidades genéricas y publicitarias, así como la formulación magistral y los medicamentos elaborados a base de plantas.

Inició el turno de ponencias Enrique Ordieres, vicepresidente de Laboratorios Cinfa, quien destacó la importancia de la labor del farmacéutico para el desarrollo de las EFG en nuestro país. Afirmó Ordieres que el mercado español está muy lejos de otros países de la Unión Europea, y repasó algunas de las medidas necesarias para desarrollarlo. Nombró, entre otras medidas, la agilización del registro de estos medicamentos, la reducción de la aportación del usuario, la búsqueda de fórmulas para incentivar su prescripción y la generalización de las campañas de información al ciudadano. «Las EFG son una herramienta y una oportunidad para desarrollar la profesión farmacéutica», concluyó.

El vicepresidente del Comité Ejecutivo de la Asociación Nacional para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), Jorge Salvador, repasó la actualidad de las especialidades farmacéuticas publicitarias. Tras afirmar que España es el país con menor consumo de EFP en Europa, señaló que en nuestro país este mercado debe incentivarse, pues ello supondría «un importante ahorro para el SNS». Entre las medidas que citó

para alcanzar las cifras europeas están la colaboración activa del farmacéutico y la autorregulación de la industria en la promoción y publicidad de estos medicamentos. Salvador señaló que «la industria seguirá optando por la oficina de farmacia a la hora de comercializar las EFP».

Dos ponencias más completaron

esta mesa redonda: en la primera, Nicanor Floro, vicepresidente del COF de Pontevedra, destacó la evolución que está experimentando la formulación magistral con los nuevos cambios legislativos y el desarrollo progresivo de la atención farmacéutica; por su parte, María José Alonso, vocal de Plantas Medicina-

les del COF de Barcelona, comentó algunos aspectos de la nueva directiva europea sobre medicamentos tradicionales a base de plantas y el compromiso que exige de los farmacéuticos en su dispensación. Alonso advirtió que «casi la mitad de los enfermos crónicos utiliza medicamentos a base de plantas medi-

## Diferentes medidas para un mismo problema

La coordinación autonómica de las políticas farmacéuticas fue uno de los temas abordados en la jornada del día 20, con una mesa redonda en la que participaron representantes de la Administración sanitaria de Andalucía, Cataluña y la Comunidad Valenciana. Como suele ser habitual en estos casos, se hizo patente que las administraciones autonómicas utilizan medidas distintas para abordar el problema clave de la sanidad española: la contención del gasto público en medicamentos.

En primer lugar intervino Marciano Gómez, secretario de la Agencia Valenciana de la Salud, quien informó sobre el modelo valenciano de prestación farmacéutica, el marco normativo en el que se desarrolla y las estrategias de futuro. Señaló el ponente que durante 2003 uno de cada diez euros del presupuesto de la Generalitat Valenciana fue destinado a la financiación de los medicamentos. Después expuso el plan estratégico para el control y la calidad de la prestación farmacéutica de su comunidad, que mejorará los sistemas de información entre profesionales y con los pacientes, además de potenciar la figura sanitaria del farmacéutico de atención primaria. También glosó las ventajas profesionales y asistenciales del convenio firmado con las oficinas de farmacia de la Comunidad Valenciana y concluyó reclamando «consenso y diálogo» en el Consejo Interterritorial de Salud para afrontar los retos de futuro de la sanidad española.

Por su parte, Joan Serra, subdirector general de Farmacia y Productos Sanitarios de Cataluña, habló de los retos a los que debe hacer frente el sistema sanitario español. Esta realidad, según afirmó Serra, está marcada por lo que denominó la «actual transición demográfica» (el 20% de la población catalana tiene más de 65 años, lo que «ha variado el patrón de



Algunos responsables autonómicos de salud aportaron su punto de vista sobre el futuro de la sanidad española.

enfermedades, con un mayor número de pacientes crónicos»). Entre las soluciones a adoptar, el ponente señaló «el desarrollo de la atención farmacéutica y la colaboración activa del farmacéutico, de forma integrada en el sistema sanitario».

Por último, Antonio Peinado, secretario general del Servicio Andaluz de Salud (SAS), repasó la política farmacéutica desarrollada en Andalucía en los últimos años y los resultados alcanzados hasta el momento. Glosó, entre los logros de la Administración andaluza, la prescripción por principio activo, que ha supuesto un ahorro para el SAS de 50 millones de euros desde su implantación en 2001. Peinado reconoció que la implantación de la prescripción por principio activo no hubiese sido posible si el SAS «no hubiese contado con la colaboración de las farmacias y de los colegios de farmacéuticos, que se volcaron en este acuerdo». En la actualidad, el 53% de las recetas de Andalucía se realizan por principio activo, y el objetivo del SAS es que a principios de 2005 sean el 60% de las recetas de atención primaria. ■

« La prescripción por principio activo no hubiese sido posible si no hubiéramos contado con la colaboración de las farmacias y de los colegios de farmacéuticos, que se volcaron en este acuerdo »

**ANTONIO PEINADO, secretario general del SAS**

cinales junto a su tratamiento habitual, lo que obliga al farmacéutico a ejercer una importante labor de farmacovigilancia».

## Más allá de la teoría

La mesa redonda «Actualidad en atención farmacéutica», celebrada el día 20, contó con la intervención de M. Carmen Peña, secretaria general del Consejo General de COF, quien señaló que los farmacéuticos no deben continuar «definiendo y justificando la atención farmacéutica, sino que tienen que generalizarla y universalizarla». En este sentido, la Corporación Farmacéutica ha creado el Plan Estratégico de Atención Farmacéutica y una herramienta complementaria, la Base de Datos del Conocimiento Sanitario BOT PLUS, que cuenta con un módulo

específico de atención farmacéutica. Peña concluyó afirmando que el Consejo General de COF trabaja en el desarrollo profesional del farmacéutico «porque cree que tiene la obligación de dar respuesta asistencial a través de la atención farmacéutica».

Por su parte, el presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Manuel Alós, destacó que las oportunidades deben animar al profesional farmacéutico a «asumir la responsabilidad ética y legal relacionada con la calidad de vida y la seguridad del paciente». Alós afirmó que hay que pasar de la filosofía a la práctica y que la atención farmacéutica es necesaria «porque contribuye a la seguridad del paciente, refuerza el trabajo del equipo clínico y contribuye a la sostenibilidad del sistema».

A continuación intervino Juan Carlos Morales, vicepresidente de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria, quien informó de una serie de estudios que recogen datos de reacciones adversas a medicamentos (según algunas investigaciones, el 52% de estas reacciones podrían haberse prevenido, y la mitad de ellas se podrían haber evitado con la actuación del farmacéutico). Morales también explicó que en la actualidad se están llevando a cabo una serie de estudios de los que se espera que «arrojen datos suficientes para que las administraciones acojan esta actividad como algo que genera beneficios en salud».

Por último, la presidenta del COF de Asturias, Lourdes Bergillos, en referencia a los problemas relacionados con los medicamentos y los da-

## Un plan estratégico con varios frentes

**D**urante la inauguración del Congreso Nacional Farmacéutico, el subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, Fernando Puig de la Bellacasa, afirmó que «el objetivo esencial del Plan Estratégico de Política Farmacéutica que prepara la nueva Administración es el uso racional del medicamento. Asimismo, señaló que Sanidad impulsará la atención farmacéutica dentro del plan y reiteró el compromiso de los gestores socialistas de actualizar el RD 5/2000. «Procederemos próximamente a la actualización de este Real Decreto revisando la vigente escala de deducciones a las farmacias según el volumen de ventas como criterio básico, favoreciendo así a las farmacias con pequeños volúmenes de ventas y, por tanto, equilibrando las aportaciones al SNS del sector», aseguró.

Pero el subsecretario de Sanidad también se refirió a la implantación de la receta electrónica. En este sentido, informó de que la Administración impulsará un compromiso con los médicos y los farmacéuticos «para evidenciar la importancia de la receta como la mejor expresión de garantía de calidad asistencial para el paciente».

Otros aspectos esenciales que contemplará el Plan Estratégico de Política Farmacéutica serán la financiación selectiva de medicamentos, la promoción e información sobre las especialidades farmacéuticas y la potenciación de las EFG. ■

« Revisaremos la vigente escala de deducciones a las farmacias según el volumen de ventas como criterio básico, favoreciendo así a las farmacias con pequeños volúmenes de ventas »

**FERNANDO PUIG DE LA BELLACASA, subsecretario de Sanidad**



Fernando Puig de la Bellacasa (izquierda), acompañado de Pedro Capilla.

## Guerra a los *productos milagro*

El Consejo General de COF, por boca de su vocal nacional de Oficina de Farmacia, Teodomiro Hidalgo, propuso durante una de las mesas redondas del Congreso Nacional Farmacéutico alianzas estratégicas con la Administración y los consumidores para erradicar de las oficinas de farmacia los llamados *productos milagro*. De hecho, en la actualidad, la Corporación Farmacéutica está trabajando en un proyecto de creación de un Centro de Detección y Control de Productos Milagro, cuyo objetivo sería «evitar la proliferación de este tipo de productos».

En cuanto al papel que desempeñaría el futuro Centro de Detección y Control de Productos Milagro que creará el Consejo General de COF, Hidalgo señaló que este organismo realizaría «un chequeo sistemático de los productos que usan en su publicidad la frase 'de venta en farmacias' y facilitaría la comunicación rápida de las posibles irregularidades detectadas a las autoridades sanitarias competentes y la alerta temprana a las oficinas de farmacia para que puedan tomar las medidas cautelares oportunas».

No obstante, el Consejo General de COF también ha solicitado al Ministerio de Sanidad y Consumo que arbitre las «medidas necesarias» para un mayor control de los *productos milagro* en coordinación con los farmacéuticos. En este sentido, Hidalgo reclamó que la Administración sanitaria «ponga en marcha un sistema análogo al de la Red de Alertas y Farmacovigilancia para la detección rápida y eficaz de estos productos». ■

«Estamos trabajando en un proyecto de creación de un Centro de Detección y Control de Productos Milagro, cuyo objetivo sería evitar la proliferación de este tipo de productos»

**TEODOMIRO HIDALGO,**  
vocal nacional de Oficina de Farmacia



Integrantes de la mesa redonda que abordó la lucha contra los *productos milagro*.

tos que habían ofrecido el resto de componentes de la mesa, señaló que «es necesario dar a conocer la atención farmacéutica a los usuarios y al resto de profesionales sanitarios para favorecer su implantación en beneficio del paciente y del SNS».

## Nuevas necesidades, nuevos servicios

La sesión del día 21 se inició con una mesa redonda que abordó el papel de la farmacia respecto a las nuevas necesidades de salud. Esta mesa redonda se abrió con la intervención de Manuel Fuentes, presidente del COF de Granada, quien habló del papel del farmacéutico como educador sanitario, con especial atención a la valoración que la sociedad hace del consejo que recibe en la farmacia.

A continuación, José Fornes, presidente de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA), informó a los presentes sobre lo que los ciudadanos pertenecientes a la tercera edad esperan de los farmacéuticos: control sobre los medicamentos que usan los mayores y sobre sus posibles efectos adversos. También reclamó «una mayor colaboración entre el médico y el farmacéutico» para solucionar los problemas de los pacientes mayores.

Luis Amaro, contador del Consejo General de COF, abordó las posibilidades de actuación del farmacéutico de oficina en la asistencia domiciliar. Advirtió que «los farmacéuticos deben hacer una propuesta clara y concreta de atención farmacéutica domiciliar, pues si no es así esa labor la llevarán a cabo otros agentes sanitarios». Para Amaro, la asistencia domiciliar debe hacerse desde la oficina de farmacia y de ser coordinada por los colegios, aunque esta actividad «debe integrarse en la labor de los equipos multidisciplinares de salud».

Cerró el turno de intervenciones una ponencia de Teresa Bassons, se-

cretaria general del Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña, sobre los nuevos servicios que pueden ofrecerse desde la oficina de farmacia. Apuntó la ponente que sólo pueden crearse aquellos servicios que realmente demanda la sociedad, y señaló que éstos estarían dirigidos no sólo a los clientes, sino también a la Administración y a otros agentes diversos. Entre la cartera de servicios posible, Bassons destacó el asesoramiento sobre medicamentos y salud, el uso correcto de los fármacos, la dispensación ac-

tiva, el seguimiento farmacoterapéutico, la asistencia domiciliar y los sistemas personalizados de dosificación. Pero también señaló que «los farmacéuticos pueden dar servicios a personas sanas en el campo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad». En cuanto a la Administración, la ponente afirmó que ésta demanda información fiable e inmediata, servicios selectivos sobre patologías concretas y, ¡cómo no!, acciones que ayuden a reducir el gasto en medicamentos.

## Experiencias inquietantes

En la última jornada del congreso (día 22) se celebró una interesante mesa redonda internacional en la que representantes de los farmacéuticos de Irlanda y Argentina alertaron de los peligros de la desregulación farmacéutica. También se habló en esta mesa redonda de los proyectos legislativos europeos que afectarán a la farmacia española, que fueron expuestos por una representante de la Comisión Europea, Lae-

## Conclusiones más relevantes

### Medicamentos

- El farmacéutico debe implicarse aún más en la resolución de los problemas de los «medicamentos huérfanos» realizando atención farmacéutica, elaborando fórmulas magistrales con ellos (cuando sea posible) o aportando el apoyo humano necesario
- Se deben arbitrar medidas encaminadas a controlar la aparición y proliferación de *productos milagro* en el mercado para defender la salud pública (entre estas medidas se encuentra el Código Nacional)

### Modelo farmacéutico

- Se debe avanzar en la consecución de un SNS único, estable y eficaz, a través de la coordinación de políticas sanitarias autonómicas y estatales desde el Consejo Interterritorial de Salud
- La mejora de la calidad y de la eficiencia de la prestación farmacéutica en el SNS implica una compatibilidad de los diferentes proyectos sanitarios impulsados por las comunidades autónomas, como la tarjeta sanitaria individual y la receta electrónica, así como un mayor aprovechamiento del farmacéutico en las políticas de uso racional de los medicamentos y en acciones sanitarias dirigidas a la población

### Gasto

- La realización de estudios de farmacoeconomía, una mayor inversión en atención primaria, así como un esfuerzo en la coordinación

entre ésta y la atención especializada, son entre otras, medidas imprescindibles para la sostenibilidad del gasto en medicamentos

- La estabilidad profesional y económica del farmacéutico requieren la aprobación de un plan estratégico consensuado entre las administraciones y la Organización Farmacéutica Colegial

### Atención farmacéutica

- Es necesaria una mayor implicación del farmacéutico de atención primaria en el desarrollo de la atención farmacéutica
- La Organización Farmacéutica Colegial debe proporcionar, como lo está haciendo, formación práctica en atención farmacéutica a los profesionales y comunicar sus beneficios al resto del equipo pluridisciplinario. ■



titia Leceste. Esta experta explicó cómo puede afectar a la farmacia española el proyecto de directiva de servicios y mercado interior, que se encuentra actualmente en fase de tramitación. Según Leceste, este proyecto de directiva, que afectará a los servicios sanitarios de naturaleza económica, «va a tener en cuenta las especificidades de cada sector».

Por su parte, Flora Giorgio, secretaria general de la Agrupación Farmacéutica Europea, centró su intervención en la calidad de la asistencia farmacéutica en Europa. Para hacer frente a una mayor calidad, Giorgio subrayó la especial importancia de la formación de los farmacéuticos y la potenciación del papel sanitario de estos profesionales.

De la experiencia irlandesa habló Seamus Feely, secretario general de la Unión de Farmacéuticos de Irlanda. En este país existen 1.300 farmacias, de las que 400 pertenecen a cadenas de farmacias, puesto que cualquier persona puede ser propietario de este tipo de establecimientos. Tras unos cambios legislativos establecidos en 2002, el modelo farmacéutico irlandés se ha convertido, según Feely, en «el más liberal de toda Europa». La desregulación en Irlanda «está produciendo una concentración progresiva de farmacias, que están quedando en manos de unas cuantas cadenas». «La mayoría de las nuevas aperturas se han producido en áreas —señaló Feely— de una gran actividad económica, en lugar de en zonas marginales o rurales.» «Esto quiere decir que la liberalización no ha mejorado el servicio», concluyó.

Finalmente intervino José Julio Daniel Alvarado, presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina, quien explicó los cambios legislativos producidos en 1992, que provocaron la liberalización tanto del servicio farmacéutico como del medicamento. «Estos cambios han atraído a las grandes cadenas de farmacia y, como consecuencia, las pequeñas farmacias rurales y de ámbitos menos favorecidos se han visto obligadas a cerrar», añadió. Otra de las medidas impuesta por las autoridades argentinas fue la salida de las oficinas de farmacia de los medicamentos que no precisan receta, lo que ha provocado que en la actualidad el 12% de los medicamentos que se pueden adquirir en este país sudamericano son falsos. Alvarado concluyó expresando un deseo: «Ojalá que la Unión Europea no tenga que caer en la crisis para corregir dentro de unos años». ■