

Cambios en el sistema de enseñanza

El Consejo General de COF se opone a la reducción de los años de formación en la licenciatura de Farmacia

El Consejo General de COF se opone a la reducción de los años de formación de los estudios universitarios de Farmacia, tal como preconiza el concepto de Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES). El EEES trata de crear unas titulaciones equivalentes en toda la Unión Europea en busca de la transparencia y libre circulación de los estudiantes y profesionales. Esto implica cambiar el sistema de enseñanza y revisar los tiempos de dedicación del estudiante y del profesor en toda la UE.

En el caso de los estudios de Farmacia, la directiva comunitaria que desarrolla el EEES establece que sancionará un ciclo de formación que dure al menos 5 años, y fija que éste debe comprender al menos 4 años de enseñanza teórica y práctica con dedicación plena en una universidad, y al menos 6 meses de prácticas en oficina de farmacia o en hospital.

El Consejo General de COF se opone a este cambio y justifica su posición recordando que la Farmacia se encuentra reconocida como profesión titulada y regulada en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y, como tal, «debe no sólo mantener sino mejorar los actuales niveles de calidad y exigencia».

En este sentido, desde que en febrero de 2003 el Ministerio de Educación inició el proceso para adaptar el sistema universitario español al EEES, el Consejo General de COF ha mantenido repetidas reuniones con la Conferencia Nacional de Decanos de las Facultades de Farmacia para garantizar la mejor formación de los futuros farmacéuticos, lo que incluye el mantenimiento de los 5 años de licenciatura.

Desde la Corporación Farmacéutica se defiende que «se trata de una carrera sanitaria en la que se forman profesionales cuyo servicio está orientado a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad de los ciudada-

CRÉDITOS DE LAS PRÁCTICAS TUTELADAS

Así, aunque el real decreto por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado fija el número total de créditos ente 180 y 240, establece también la posibilidad de excluir del cómputo los créditos correspondientes a las prácticas tuteladas cuando deriven de normas, decisiones o prácticas establecidas en la UE o cuando, de acuerdo con la normativa vigente, constituyan un requisito para el ejercicio de actividades profesionales reguladas. Igualmente, esta normativa establece que «en los supuestos en que ello venga exigido por el cumplimiento de normas de derecho comunitario, el Gobierno, previo informe del Consejo de



Los representantes de la profesión no quieren que se reduzca el volumen de los estudios de Farmacia.

Coordinación Universitaria, podrá asignar un número distinto de créditos a determinadas enseñanzas». Por este motivo, el Consejo General de COF va a continuar trabajando hasta la aprobación de las directrices generales propias de la licenciatura en Farmacia. ■

nos, por lo que en todo caso se puede aumentar, y nunca disminuir, los conocimientos de estos profesionales». De momento, los reales decretos pu-

blicados en el BOE por los que se desarrolló el EEES, que regulan la estructura de grado y posgrado, recogen el sentir del Consejo General de COF. ■

Sanidad impulsa la oferta de empleo público para farmacéuticos en 2005

Las áreas de política farmacéutica e investigación del Ministerio de Sanidad y Consumo serán reforzadas con la Oferta de Empleo Público correspondiente a 2005 aprobada ya por el Consejo de Ministros.

La oferta de empleo público para farmacéuticos titulares asciende en 2005 a 54 plazas (16 para la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y 38 para los servicios de Sanidad Exterior), frente a las 16 plazas ofertadas en 2004 entre farmacéuticos titulares y farmacéuticos de la sanidad nacional. En el campo de la investigación, la oferta de empleo del

Instituto de Salud Carlos III para 2005 asciende a 52 funcionarios, a lo que hay que añadir una oferta específica para consolidar personal laboral de otras 5 plazas. Según ha informado el Gobierno, este aumento es el más importante del Instituto, superior en más del 100% a la del pasado ejercicio y superior también a la suma de todas las plazas ofertadas en los últimos siete años.

La oferta para toda la Administración General del Estado supone un total de 26.550 plazas, lo que representa un aumento de un 13,1% con respecto al año anterior. ■



Denuncian que los componentes de la Comisión desconocen la realidad del sector

Los farmacéuticos catalanes rechazan las propuestas sobre financiación sanitaria presentadas por una Comisión de Expertos

El informe elaborado por la Comisión de Expertos que asesora al Gobierno de la Generalitat de Catalunya sobre financiación sanitaria no ha sido bien recibido por los farmacéuticos catalanes, quienes ya han manifestado su rechazo a las propuestas en él recogidas.



Miquel Vilardell hace entrega del informe a Marina Geli y Antoni Castells, consejeros de Salud y Economía de la Generalitat de Catalunya, respectivamente.

La secretaria del Consejo de COF de Cataluña, Teresa Bassons, ha reconocido que los farmacéuticos catalanes se encuentran molestos por el contenido del informe sobre financiación de la sanidad pública catalana que una Comisión de Expertos ha elaborado a petición de la Generalitat de Catalunya. Bassons ha explicado que este malestar se debe, fundamentalmente, a que «las pocas medidas concretas que propone el informe las plantea en nuestra área, la que más desconocía la comisión, y partiendo de errores iniciales». Además, Bassons apunta que entre los representantes de la Comisión no se encuentra ninguno ligado a la farmacia y que los márgenes de las farmacias ya son un 5% inferiores al 28% manejado por los expertos.

La Comisión, presidida por el Dr. Miquel Vilardell, basa parte de las propuestas para aumentar la eficiencia del sistema en un mayor control del gasto público en medicamentos. En el informe se aconseja a la Generalitat que tome medidas tales como: liberalizar la

FEFE PIDE AL GOBIERNO CATALÁN QUE NO TENGA EN CUENTA EL DOCUMENTO

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) también se ha mostrado contraria a las propuestas recogidas en el informe elaborado por la Comisión de Expertos y ha pedido al Gobierno catalán que no tenga en cuenta este documento. Para la FEFE, la propuesta supone un claro intento de gestionar los recursos mediante el recorte

de servicios al usuario, ignora el alcance del servicio farmacéutico y menosprecia la figura del farmacéutico y de su labor dentro de la cadena sanitaria. «Las tareas en el campo de la salud, como asesorar y aconsejar sobre medicamentos y tratamientos, que dan un valor añadido al usuario, han sido obviadas», ha señalado la presidenta de la FEFE, Isabel Vallejo. ■

dispensación de fármacos, que los ambulatorios y geriátricos distribuyan fármacos para que la Consejería de Salud se ahorre costes de la venta en farmacias, o que se revisen los márgenes comerciales de farmacias y distribuidores.

El informe, que sí ha sido bien valorado por los gerentes de los hospitales concertados y por el colectivo médico, también plantea cómo enjugar el défi-

cit corriente anual de unos 500 millones (revisar las partidas de financiación autonómica, mayor participación de Cataluña en los impuestos recaudados y aumento del 10% del impuesto sobre el tabaco), así como el aumento del gasto en sanidad para acercarse a la media de los otros países europeos (mediante un aumento de la presión fiscal). ■

El Consejo General de COF destina 21.000 euros a los damnificados por el maremoto en Asia

El Consejo General de COF destinará 21.000 euros a los damnificados en el Sureste Asiático por el maremoto que tuvo lugar el pasado 26 de diciembre. Esta partida, aprobada por unanimidad en el Pleno del Consejo General de COF, representa la mitad de la partida económica que anualmente destina la Corporación Farmacéutica a proyectos solidarios de ONG farmacéuticas y que representa el 0,7% de su presupuesto.

En 2004, las ayudas del Consejo General de COF fueron destinadas a cuatro proyectos sanitarios de distintas ONG (Farmacéuticos Mundi, Farmacéuticos sin Fronteras, Farmacéuticos en Acción y Fundación Tierra de

Hombre en España), que presentaron proyectos sanitarios a desarrollar en Marruecos, Mozambique, República del Congo, Guinea Ecuatorial, Guatemala y Argentina. ■



Sanidad da cumplimiento a otro punto de su Plan Estratégico de Política Farmacéutica

Un código ético regulará el comportamiento del personal de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Desde el pasado mes de febrero, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMyPS) cuenta con un código ético de obligado cumplimiento para todos sus trabajadores. Este texto da cumplimiento a uno de los puntos recogido en el Plan Estratégico de Política Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud (SNS).

En virtud del cumplimiento del Código Ético implantado en la AEMyPS, tanto los directivos de este organismo como el personal externo que forme parte de sus comités deberán efectuar una declaración de intereses de forma inminente. Una medida adoptada, según explicó el director general de Farmacia, José Martínez Olmos, «como garantía de transparencia al ciudadano, y siguiendo la pauta de la agencia europea y las de otros Estados miembros».

Igualmente, todo el personal de la AEMyPS, tanto quienes se encuentren incorporados bajo la modalidad de contratos de derecho privado como miembros de los distintos comités o grupos de trabajo, expertos de otras administraciones u organismos (públicos y privados) y los becarios en formación, no podrá aceptar ningún regalo por parte de proveedores o empresas, y deberá rechazar, con independencia de su procedencia, invitaciones que se realicen como consecuencia de su trabajo para actividades de ocio. Asimismo, quedará regulada la utilización, por parte del personal, de objetos que incorporen los logotipos de empresas. Para la directora de la AEMyPS, María del Val Díez, esto «es lo más respetuoso para con todos los solicitantes de expedientes de registro».

Además, las invitaciones a los miembros de la Agencia a participar en algún acto relacionado con el ejercicio de sus funciones, publicar un texto o pronunciar discursos o conferencias deberá contar con la autorización de la dirección del centro, que también deberá conocer si se va a percibir remuneración económica a cambio, a efectos de garantizar la transparencia, publicidad y legalidad de la actividad que se trate. ■

APÓSITO ADHESIVO MEDICAMENTOSO HANSATERM®

1. NOMBRE DE MEDICAMENTO Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso
2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA Cada apósito contiene 112-167 mg extracto blando de pimienta de Cayena (4-7:1), correspondiente a 4,8 mg de capsaicinoides, calculado como capsaicina. El disolvente del extracto es etanol al 80 % (v/v). Para los excipientes, ver 6.1 **3. FORMA FARMACÉUTICA** Apósito medicamentoso. Apósito adhesivo, perforado rectangular (18x12 cm), provisto de un soporte de tejido de viscosa. **4. DATOS CLÍNICOS 4.1 Indicaciones terapéuticas** En uso externo, para el alivio del dolor muscular, como por ejemplo la lumbalgia. **4.2 Posología y método de administración** Adolescentes, adultos y ancianos: Apósito para uso externo. Se utilizará como máximo 1 apósito por día. Se aplica directamente sobre la región dolorida, adhiriéndolo a la piel seca y no lesionada. Se desprende la cubierta del apósito y se coloca con la cara adhesiva hacia la piel, en la zona dolorida donde debe mantenerse durante al menos 4 horas y hasta un máximo de 8 horas. Para quitar el apósito, levante una esquina y tire cuidadosamente del mismo. Después de manipular el apósito, es necesario lavarse las manos con agua y jabón. Cualquier resto que pueda permanecer en la piel tras retirar el apósito puede eliminarse con aceite vegetal, con una crema hidratante o con agua fría, procurando no frotar sobre la zona de aplicación. Se debe dejar transcurrir un intervalo mínimo de 12 horas antes de la utilización de un nuevo apósito en la misma zona de aplicación. En caso de necesidad, si el dolor continúa, se pueden aplicar nuevos apósitos, hasta un máximo de tres semanas de duración del tratamiento. Se debe aconsejar al paciente que consulte al médico si los síntomas persisten. **4.3 Contraindicaciones** El apósito está contraindicado - En individuos con hipersensibilidad conocida al principio activo, otras fuentes de capsaicinoides o a cualquiera de los demás componentes del apósito; - Sobre la piel lesionada y las heridas. **4.4 Advertencias y precauciones especiales del empleo** * El apósito no debe aplicarse en zonas próximas a los ojos o a las membranas mucosas. * Se recomienda no rascarse en la zona de aplicación, para evitar lesiones de la piel. * Evitar la aplicación de otras fuentes de calor durante el tratamiento. El tratamiento debe interrumpirse si se siente un calor excesivo. * El producto contiene grasa de la lana (lanolina) que a su vez podría contener trazas de butilhidrotolueno (E321), el cual puede provocar reacciones cutáneas locales o irritaciones de los ojos o de las membranas mucosas. * Embarazo y lactancia: Véase asimismo la sección 4.6. * No hay datos clínicos disponibles sobre el uso de Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso en niños, por lo que no se recomienda su uso en niños menores de 12 años. * Recomendaciones para el paciente que figuran en el prospecto: Consulte a su médico antes de usar el apósito si el dolor está acompañado con enrojecimiento de la piel, hinchazón o calor en las articulaciones, molestias permanentes de las articulaciones, dolor fuerte de espalda que irradia a las piernas, asociado o no con síndromes neurológicos, tales como por ej: entumecimiento y sensación de hormigueo. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** El apósito no está destinado a utilizarse conjuntamente con otros productos (por ejemplo, otros rubefactivos o geles para el alivio del dolor) en la misma zona de aplicación. Las interacciones con otros productos aplicados en la misma zona de tratamiento pueden producirse incluso varias horas después de retirar el apósito. **4.6 Embarazo y lactancia** No hay datos que avalen la seguridad de Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso durante el embarazo. Algunos estudios en animales han mostrado que la administración subcutánea de dosis altas de capsaicina puede provocar toxicidad sobre la reproducción (véase sección 5.3). Aunque los efectos prenatales y neonatales de la capsaicina tuvieron lugar a dosis muy superiores a la recomendada como máximo en clínica para Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso, estos apósitos deben emplearse, durante el embarazo y la lactancia, únicamente después de consultar con el médico. Recomendaciones para el paciente que figuran en el prospecto: No utilice este apósito si usted está embarazada, planeando un embarazo o durante la lactancia, sin consultar antes con el médico. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria** No se han llevado a cabo estudios de los efectos sobre la capacidad para conducir y para utilizar maquinaria. **4.8 Reacciones adversas** El principio activo del apósito, capsaicinoides (expresados como capsaicina) suele causar hiperemia con eritema pronunciado. Esta reacción forma parte de la acción farmacológica normal del preparado y, en general, suele remitir al cabo de poco tiempo tras retirar el apósito. Si durante los primeros días del tratamiento estas sensaciones punzantes (y/o picor u hormigueo) parecen, excesivas, el tratamiento debe interrumpirse. Aunque es menos frecuente (<1/10.000, >1/1.000) puede ocurrir la aparición de reacciones alérgicas cutáneas (con raras excepciones) en estos casos debe interrumpirse el tratamiento. **4.9 Sobredosificación** La sobredosificación con este apósito es muy poco probable. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS 5.1 Propiedades farmacodinámicas** Grupo farmacoterapéutico: Preparados del capsaico y agentes similares. Código ATC: M02AB La capsaicina es el principio acre mayoritario del fruto del capsicum (pimiento picante). El mecanismo de acción específico no se ha elucidado totalmente. La capsaicina, aplicada por vía tópica, desencadena una irritación local, que se manifiesta sintomáticamente como eritema y una sensación de quemazón, a veces con picor. Este efecto se atribuye generalmente a un proceso de inflamación neurogénica y se interpreta a través de la liberación del neurotransmisor sustancia P. Un ensayo clínico realizado con Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso ha demostrado que la capsaicina puede inducir eritema y una sensación inicial de calor, algunas veces combinada con picor. La segunda fase de la acción de la capsaicina está relacionada con efectos antinociceptivos, cuya duración va desde algunas horas hasta semanas. Tras la aplicación reiterada, el agotamiento de la sustancia P de la neurona lleva a una pérdida prolongada de sensibilidad frente a la quemazón y el dolor. **5.2 Propiedades farmacocinéticas** Los estudios de liberación in vitro con Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso han demostrado que la cantidad de capsaicina liberada durante una aplicación de una duración de hasta 8 horas (aproximadamente un 35 % del contenido de capsaicina) es capaz de producir un efecto analgésico en los estudios clínicos y preclínicos. Los datos en animales indican que la biodisponibilidad sistémica de la capsaicina aplicada por vía tópica está entre un 27 y un 34 %. La velocidad de absorción de la capsaicina a través de la piel es concordante con los valores hallados en la bibliografía científica para preparados semisólidos de aplicación tópica. Los estudios in vitro han demostrado que la capsaicina se absorbe por vía percutánea. La velocidad de absorción a través de la piel de rata aislada está entre 7 y 11 g/cm²/5h. La capsaicina absorbida se metaboliza principalmente en el hígado y se elimina, en forma de metabolitos, por la orina y las heces. **5.3 Datos preclínicos de seguridad** La toxicidad aguda de la capsaicina en ratones siguió el orden intravenoso > intraperitoneal > subcutánea > oral > dérmica, indicando que la absorción sistémica y la toxicidad después de una aplicación dérmica fueron inferiores a las obtenidas tras una dosis oral. Dosis subcutáneas elevadas de capsaicina no resultaron teratogénicas en ratas. No obstante, existen pruebas de que la capsaicina atraviesa la placenta y ejerce un efecto tóxico sobre los nervios periféricos de los fetos, causando un agotamiento significativo de la sustancia P de las fibras nerviosas inmunoreactivas del asta dorsal de la médula espinal. El tratamiento prenatal de ratas con dosis subcutáneas elevadas de capsaicina (50 mg/kg) provocó defectos neuronales funcionales; por otra parte, el tratamiento neonatal retrasó el crecimiento corporal y la maduración sexual, redujo la frecuencia del apareamiento y el número de gestaciones. Los datos bibliográficos sobre las posibles propiedades mutagénicas y carcinogénicas de la capsaicina no son concluyentes. Es muy poco probable que la capsaicina, en las cantidades absorbidas por vía cutánea a partir de Hansaterm Apósito Adhesivo Medicamentoso, represente ningún riesgo significativo para el ser humano. **6. DATOS FARMACÉUTICOS 6.1 Lista de excipientes** Glucosa líquida agua purificada 2,2' -metileno-bis-(6-terc-butil-4-metilfenol) 2,2 -propano-1,2-dilidimidometil) difenol mezcla de polvo de raíz de iris / harina de arroz caucho polí (butadieno-bloque-estireno) (76.5:23.5) cis-1,4-polisopreno talco (E553b) beta-pineno homopolímero copolímero de 2-metil-2-butenol y piperileno éster de la colofonia hidrogenada con el glicerol parafina líquida ligera grasa de la lana (lanolina) (contiene butilhidrotolueno (E321)) tejido de viscosa (soporte del apósito) papel siliconado en una cara (cubierta del apósito) **6.2 Incompatibilidades** Ninguna **6.3 Período de validez** 3 años en su envase original. Tras la primera apertura del sobre sellado, debe utilizarse en el plazo de 3 meses. **6.4 Precauciones especiales de conservación** El producto está en condiciones de conservación de 25°C/2°C/60% HR (a largo plazo) y a 40°C/2°C/75% HR (aceleradas). Por lo tanto, el producto no requiere ninguna condición especial de conservación, dentro del territorio de la Unión Europea (Zona Climática 2). **6.5 Naturaleza y contenido del envase** Sobre de papel/poliétileno/aluminio/material laminado rugoso, sellado con uno o dos apósitos medicamentosos. Algún formato puede no comercializarse. **6.6 Instrucciones de uso y manipulación** Ninguna. Sin requisitos particulares. **7. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO PERMANENTE O SEDE SOCIAL DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** Beiersdorf AG Unnastrasse 48 20245 Hamburg Alemania **8. NÚMERO DE REGISTRO** 66.283 **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/REVALIDACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN** Agosto 2004 **10. FECHA DE REVISIÓN (PARCIAL) DEL TEXTO**



Se entrevistó con los miembros de la Junta de Gobierno

La consejera de Salud balear visita la sede COF de las Islas Baleares

En el transcurso de la visita institucional que la consejera de Salud y Consumo de las Islas Baleares, Aina Castillo, y la directora General de Farmacia, Francisca Gili, realizaron recientemente a la sede del COF de las Islas Baleares, éstas mostraron su predisposición a mantener futuras reuniones con los representantes colegiales, además de estudiar las propuestas que tanto el presidente, Antoni Real, como la Junta de Gobierno del COF de las Islas Baleares pusieron sobre la mesa.

Aina Castillo coincidió con los máximos representantes de los farmacéuticos baleares en que la implicación del Colegio de Farmacéuticos en el fomento de la política de calidad, tanto en sus servicios internos como en las oficinas de farmacia y los laboratorios analíticos de la comunidad, es capital para el buen servicio a los ciudadanos y a sus necesidades asistenciales. El Plan Estratégico de Política Farmacéutica, los posibles desabastecimientos de medicamentos en las farmacias y el nuevo decreto que regula la distribución y dispensación de medicamentos veterinarios fueron los principales temas tratados por los representantes de ambos organismos sanitarios.



Antoni Real y Aina Castillo.

Real explicó a la consejera su rechazo al Plan Estratégico de Política Farmacéutica, por cuanto recoge «unas medidas injustas para la farmacia y que penalizan claramente al farmacéutico». También mostró su preocupación por el hecho de que el suministro directo de medicamentos anunciado por Pfizer podría desembocar en diferenciaciones de grado entre las oficinas de farmacia según su ubicación. En este sentido, Real insistió en el hecho de que «el grado de cumplimiento de las funciones propias de la distribución en la comunidad balear es altamente satisfactorio, y no se han detectado episodios de abastecimiento incorrecto en ninguno de los productos distribuidos». ■

La OMS prepara un plan para mejorar el uso de los medicamentos

El próximo mes de mayo, la OMS tiene previsto aprobar en su Asamblea General un plan de acción para mejorar el uso de los medicamentos en todo el mundo. Este plan puede resumirse en dos medidas: incorporar en las políticas sanitarias nacionales un órgano de expertos para fomentar el uso correcto del medicamento e invertir más recursos para asegurar una mejor utilización de los antibióticos, y contener los niveles de resistencias crecientes relacionados con la incorrecta utilización de estos tratamientos. Actualmente, la mitad de los

fármacos que se recetan en el mundo se utilizan de modo incorrecto, y entre el 25 y el 60% de los antibióticos que se prescriben no son necesarios para el paciente. Estos hechos, según explica la experta de la OMS Kathleen Holloway, vienen acompañados de enormes costes económicos. «Por un lado, aumenta el gasto derivado de las admisiones en el hospital y las bajas laborales; por otro, el paciente ha de recurrir a antimicrobianos de segunda línea, cuyo coste cuando menos se duplica», ha declarado.

La FEFAC recurrirá el RD 2.402/2004



Un momento del acto celebrado en la sede de la FEFAC.

El pasado 2 de febrero, la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC) convocó a sus asociados a una conferencia informativa sobre el procedimiento de recurso contra el RD 2.402/2004 que ha impulsado. Acudieron al acto más de 220 asociados de las cuatro provincias catalanas.

La presidenta de la FEFAC, M. Esther Fernández, anunció públicamente que «la FEFAC ha decidido instar la impugnación del RD 2.402/2004 por ilegal, con independencia de las acciones que los asociados quieran iniciar». Con esta decisión, la empresarial farmacéutica catalana confía conseguir la nulidad del reglamento por defectos de fondo y animó a sus asociados a hacer lo propio para conseguir la reparación de daños y perjuicios derivados de esta nueva norma.

Con el fin de informar a sus socios de las razones por las que se considera importante impugnar este real decreto ante el Tribunal Supremo, así como de los pasos que deben seguirse a tal efecto, la conferencia contó con la participación de Rafael Ariño, abogado que se encargará de defender los intereses de las oficinas de farmacias catalanas. Durante su intervención, Ariño expuso algunos argumentos con los que estructurará el recurso.

Además de la conferencia, la FEFAC ya ha remitido cartas a sus asociados informándoles de los pasos que se deben seguir para la impugnación del RD 2.402/2004 a título particular. ■

La Unidad de Supervisión Deontológica de Farmaindustria abrió 219 expedientes en 2004

Según ha informado el director de la Unidad de Supervisión Deontológica (USD) de Farmaindustria, José Zamarriego, en 2004 se abrieron expediente a 219 de los 945 episodios contrarios a la deontología



José Zamarriego.

que la unidad verificó desde su puesta en marcha en abril de 2004. La USD entendió que las empresas implicadas incumplían alguno de los artículos recogidos en el Código de Buenas Prácticas de la industria farmacéutica, función para la que fue creada.

De estos 219 expedientes, 154 están relacionados con eventos comunicados por las compañías farmacéuticas y 65 son el resultado de investigaciones realizadas por la propia unidad.

Del total, 165 ya se han cerrado y se han tramitado 6 denuncias. Actualmente, otros 12 expedientes están en curso y derivan de los 54 aún abiertos. En el total de las 18 denuncias presentadas a instancias de la USD, están implicados 16 laboratorios, ya que dos de ellos acumulan más de dos denuncias. ■



Objetivos para 2005

- Modificar el Código de Buenas Prácticas para hacerlo más claro y más exigente.
- Incrementar el número de las inspecciones in situ.
- Consolidar los actuales procedimientos internos de comunicación de eventos.
- Ampliar las relaciones con las comunidades autónomas.
- Reforzar el asesoramiento a sociedades científicas.
- Mantener una relación de máxima transparencia con los medios de comunicación. ■

Portalfarma abre sus contenidos restringidos a estudiantes y docentes de Farmacia

El Consejo General de COF y la Universidad Cardenal Herrera-CEU de Valencia han suscrito un convenio de colaboración mediante el cual el personal docente y los estudiantes de la Facultad de Farmacia de esta universidad podrán acceder a parte de los contenidos científico-técnicos disponibles en la zona privada de www.portalfarma.com, el portal de la Organización Farmacéutica Colegial.

La firma de este acuerdo se enmarca dentro del proyecto Aula de Farmacia, fruto del convenio suscrito en febrero de 2004 entre la Conferencia Nacional de Decanos de España y la organización colegial. Mediante este acuerdo se constituyó un protocolo de adhesión a los contenidos de carácter restringido de Portalfarma.

Los alumnos y docentes de las Facultades de Farmacia de las universidades que se han suscrito a esta iniciativa podrán consultar información científica de la base de datos del medicamento y productos sanitarios, de plantas medicinales, de dermofarmacia, de medicamentos extranjeros y de parafarmacia, entre otras materias. Igualmente, podrán acceder a informes farmacológicos y a las publicaciones del Consejo General de COF, así como a información legislativa sobre el mundo del medicamento y la profesión farmacéutica.

En la firma del acuerdo estuvieron presentes Pedro Capilla y M. Carmen Peña, presidente y secretaria general, respectivamente, del Consejo General de COF, y Alfonso Bullón y Santiago Vega, rector de la Universidad Cardenal Herrera-CEU y decano de la Facultad de Farmacia, respectivamente. ■



Un momento de la firma del acuerdo.

En 2004, los medicamentos se depreciaron un 5% frente al IPC

Según los datos manejados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), los precios de los medicamentos se redujeron el año pasado un 1,8%, frente a la subida del 3,2% registrada por el Índice de Precios de Consumo (IPC). Esta situación de los precios de los medicamentos, cinco puntos por debajo del índice general que elabora el INE, se explica por las últimas órdenes de precios de referencia, tanto las aprobadas por el anterior Gobierno como por el actual durante 2004.

El pasado año, entre los 57 indicadores que componen la llamada «cesta de la compra», sólo los precios de los huevos, legumbres y hortalizas frescas, patatas y objetos recreativos sufrieron mayores recortes que los medicamentos. El grupo más inflacionista fue el de «Transporte», con un incremento del 6%, y el de «Bebidas alcohólicas y tabaco», que experimentó un alza del 5,5%. Por el contrario, «Comunicaciones» (-0,7%), «Ocio y cultura» (-0,1%) y «Medicina» (0,2%) fueron los grupos que más contribuyeron a frenar la inflación en España. Dentro de este último grupo se encuentran los medicamentos, cuya fuerte bajada compensa la subida del 3,2% de los servicios médicos y similares, el otro indicador que compone el grupo de «Medicina». ■



CECOFAR, COFARES y los farmacéuticos extremeños se oponen a la iniciativa de Pfizer

Representantes de las cooperativas farmacéuticas CECOFAR y COFARES y los farmacéuticos extremeños mostraron su rechazo a la decisión del laboratorio Pfizer de distribuir directamente sus productos a las farmacias en el transcurso de la reunión «La distribución farmacéutica: ¿un ejemplar sanitario en peligro?», organizada por el COF de Badajoz.

La conclusión alcanzada en la reunión fue unánime: esta iniciativa quebraría el actual modelo de distribución de medicamentos imposibilitando el acceso cooperativo y paritario que tienen las farmacias y, a su vez, propiciaría un drástico empeoramiento de las condiciones para usuarios y pacientes.



Ponentes del acto celebrado en Badajoz.

A este respecto, los presidentes de CECOFAR y COFARES, Carlos Sánchez y Olegario Díez, respectivamente, se comprometieron a ofrecer sus cuentas de exportación auditadas, así como los datos del «desabasteci-

miento artificial» a que se vienen viendo sometidas las farmacias por parte del laboratorio. Al mismo tiempo, mostraron su disponibilidad a llegar a los acuerdos necesarios para asegurar la atención al paciente, posibilitando así el restablecimiento del normal servicio de medicamentos.

En la reunión no hubo discrepancias, pues todos los presentes señalaron que la labor de la distribución farmacéutica es imprescindible para lograr que las farmacias puedan prestar el adecuado servicio basado en un sistema que permita que el medicamento pueda estar, sin importar precio ni número, en cualquier punto de Badajoz y hasta 6 veces en un día. ■

Los niños de Nicaragua todavía no tienen lo que tú

No tienen agua potable en sus casas, ni acceso a la educación, ni a los medicamentos...

*Con tu ayuda podemos enseñarles a escribir
y a sus madres a leer un termómetro*



Para continuar nuestro trabajo de mejoras sanitarias y educativas en Centroamérica necesitamos tu colaboración:

nº cta. La CAIXA, 2100 4485 95 0200021721



Implicate y llámanos:
www.farmamundi.org
902 01 17 17