



Informe sobre la evolución de los medicamentos en el período 1980-2004

España ha autorizado 730 nuevos principios activos en los últimos 25 años

El Consejo General de COF hizo público, el pasado 18 de julio, un informe sobre la evolución de los medicamentos comercializados en España en los últimos 25 años. Entre 1980 y 2004 se autorizaron en nuestro país 16.713 formatos de especialidades farmacéuticas, entre las que se incluyeron 730 nuevos principios activos. Esto supone que cada año se incorporan al arsenal terapéutico una media de 669 nuevas presentaciones de medicamentos y 29 nuevos principios activos. Actualmente hay en España 1.980 principios activos.

De la totalidad de formatos autorizados en el período 1980-2004 (16.713), 4.789 fueron dados de baja por diversos motivos en ese mismo período, lo que representa un 29% de total. Asimismo, un 18% de los nuevos principios activos autorizados desapareció.

La retirada de medicamentos del arsenal terapéutico ha sido mayor en la década de los años ochenta, cuando fueron autorizados 270 principios activos, de los que un 64% sigue presente en la actualidad. Sin embargo, en los últimos 5 años se han incorporado 151 principios activos, de los que 150 (99%) permanecen en el mercado.

Una de las causas de la retirada de estas especialidades farmacéuticas se debe a la aparición de nuevos medicamentos más eficaces y seguros, lo que da lugar a un progresivo acortamiento de la «vida útil» de los medicamentos. Son muy pocos los medicamentos que han cumplido un siglo de vida, como es el caso del ácido acetilsalicílico, la fenitoína y algunos opiáceos como la morfina.

Uno de los grupos con mayor diversidad farmacológica y con mayor innovación es el de los medica-

Tabla 1. Grado de innovación de los nuevos principios activos (1980-2004)

Principios activos	Innovación excepcional	Innovación importante	Innovación moderada	Sin innovación	Total
Permanecen	11 (2%)	90 (15%)	227 (38%)	272 (45%)	600
Retirados	2 (1%)	13 (10%)	28 (22%)	87 (67%)	130
Total	13	103	255	359	730

Fuente: Consejo General de COF.

mentos para enfermedades del aparato cardiovascular, y a su vez es en el que más medicamentos han desaparecido del mercado.

El grado de innovación terapéutica que representa el nuevo medicamento está directamente relacionado con la supervivencia en el mercado. El informe publicado por el Consejo General de COF clasifica los nuevos principios activos en

cuatro categorías: «sin innovación», «innovación moderada», «innovación importante» e «innovación excepcional». De los 730 principios activos incorporados entre 1980 y 2004, un total de 359 no aportaron ninguna innovación; 255 introdujeron una innovación moderada; 103 supusieron una innovación importante, y 13 representaron una innovación excepcional. ■

El Foro Europeo de Farmacéuticos elige nuevo presidente

Tras 3 años de mandato, Jean-Etienne Martineau ha abandonado la presidencia del Foro Europeo de Farmacéuticos, iniciativa patrocinada por Alliance UniChem para reforzar la relación entre los farmacéuticos europeos. El relevo lo ha tomado Elvire Kuyck, farmacéutica de Ámsterdam y presidenta del Distrito de Leiden de la KNMP (Asociación Holandesa de Farmacéuticos).

Kuyck fue elegida para el cargo en el segundo seminario anual de foro. En él también fue elegido como vicepresidente Giancarlo Visini, vice-



Elvire Kuyck.

presidente de la Federación Nacional Italiana de Farmacéuticos y presidente de SUNIFAR, siglas que engloban a los farmacéuticos rurales italianos.

Actualmente, el Foro Europeo de Farmacéuticos cuenta con 4 grupos de trabajo: el trato con pacientes, los servicios de la farmacia, las relaciones entre

fabricantes y mayoristas, y las relaciones con las instituciones. Tiene representantes en Reino Unido, Francia, Italia, España, Portugal, República Checa, Países Bajos y Suiza. ■

El letrado Ramón Entrena lo tildó de «arbitrario y anticonstitucional»

La FEFAC organiza una conferencia sobre el proyecto de decreto de trazabilidad

De «arbitrario y anticonstitucional» tildó el letrado Ramón Entrena el proyecto de decreto de trazabilidad de los medicamentos hecho público por Sanidad y que pretende modificar el sistema de control y seguimiento de los medicamentos. El especialista en derecho farmacéutico fue invitado, el pasado 28 de junio, a la conferencia organizada por la Federación Empresarial de Farmacéuticos de Cataluña (FEFAC) para dar respuesta a los interrogantes de sus asociados sobre esta nueva regulación.

Entrena comenzó considerando que tanto este real decreto como el anteproyecto de Ley del Medicamento son dos «nuevos golpes graves contra la farmacia» y confirman el trato desigual que los poderes públicos dispensan tradicionalmente a las oficinas de farmacia respecto a otros agentes. El abogado afirmó que, desde hace unos años, la mentalidad de los políticos respecto al uso racional de los medicamentos y el gasto sanitario ha consistido en señalar al farmacéutico.

Según Entrena, el decreto afecta negativamente a todos, pero en especial a los almacenes, que él considera imprescindibles para el buen funcionamiento de las oficinas de farmacia, pero «no aporta ninguna mejora aparente en materia de seguridad de los medicamentos y salud pública respecto a la legislación vigente». Aparte de la carga económica, de esfuerzo y técnica que les exigirá (con un coste de implantación cifrado en unos 1.000 millones de euros, según los expertos), legalmente el nuevo real decreto obligará a las oficinas de farmacia a suministrar información que, según el letrado, no puede ser calificada como «referente a la salud, sino puramente comercial». En este senti-



Ramón Entrena, junto a la presidenta de la FEFAC, Esther Fernández.

do, Entrena advirtió a los asistentes que, fruto de la libertad de empresa, las relaciones comerciales que establece el farmacéutico con sus proveedores son confidenciales y no se le puede exigir la publicación de esta información. El ponente consideró que, de seguir adelante, el proyecto sería «inconstitucional».

De igual forma, el abogado sostuvo que el proyecto incurriría en desviación de poder e infringiría el artículo 103 de la Constitución, que dice que «la Administración Pública

EXPORTACIONES PARALELAS

Entrena también se refirió a la rueda de prensa de presentación del proyecto y a la respuesta de la ministra al ser preguntada si con este proyecto se daba por cerrado el conflicto desatado por Pfizer y si se pretendía poner fin a las exportaciones paralelas. La ministra afirmó entonces que éstas no se podían prohibir porque son legales, pero que con este decreto «se dificultaban». Ramón Entrena se cuestionó cuánto tiene de lícito dificultar las exportaciones en el marco de una Unión Europea que no sólo reconoce su licitud, sino que, además, señala la exportación como una de las principales funciones de los distribuidores. Para Entrena, el decreto sería nulo desde el punto de vista de la libre competencia y la circulación de medicamentos de las organizaciones europeas. ■

sirve con objetividad al interés general». Incluso vulneraría el artículo 9.3, donde se garantiza la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos. ■

Farmaindustria asegura que la nueva Ley del Medicamento traerá grandes pérdidas económicas para el sector

El director general de Farmaindustria, Humberto Arnés, ha afirmado que la reducción de un 20% del precio de los medicamentos que llevan más de 10 años en el mercado, la imposición de tasas sobre las ventas de las empresas farmacéuticas y el sistema de precios de referencia, medidas todas ellas recogidas en la futura Ley del Medicamento que ultima el Gobierno, «van a suponer una merma en los ingresos de la industria farmacéutica en España».

En concreto, y según sus cálculos de la patronal de los laboratorios farmacéuticos, de aplicarse estas medidas, la industria dejará de facturar «entre 1.100 y 1.500 millones de euros». «Esto quiere decir que algunas compañías podrían dejar de ingresar hasta un 20% menos», ha señalado Arnés. «No conocemos ningún precedente de medidas como éstas que puedan causar un impacto tan acusado como el que puede suceder en España», ha insistido. ■



A su juicio, también incumple la normativa europea

ADEFARMA afirma que la nueva Ley del Medicamento limita la libertad del farmacéutico



Para ADEFARMA, el farmacéutico verá limitada su capacidad de maniobra con el anteproyecto de la nueva Ley del Medicamento.

La Asociación de Empresario de Farmacia de Madrid (ADEFARMA) se ha sumado a las críticas y al rechazo que está generando el anteproyecto de la nueva Ley del Medicamento en el sector farmacéutico. Para esta asociación, la nueva ley no sólo limitará la libertad profesional del farmacéutico, sino que desestabilizará el sector.

Una de las principales críticas de ADEFARMA se debe a que de aprobarse en los términos en que está redactada, se tratará de una ley que «anula todas las libertades de los farmacéuticos de oficina de farmacia». Entre otros motivos, porque, según se recoge en el texto del anteproyecto, el farmacéutico no podrá gestionar sus compras, al prohibirse cualquier bonificación o descuento, incluidos los de la distribución. Una medida que ha sido criticada y rechazada por la mayoría de los agentes del sector.

Para ADEFARMA, esta nueva normativa dibuja un panorama poco favorable para el desarrollo y la estabilidad del sector que se proclama en su introducción, además de no garantizar la contención del gasto en medicamentos y «distorsionar gravemente el modelo farmacéutico existente».

Además, la asociación empresarial farmacéutica asegura que, aunque la modificación legal se lleva a cabo fundamentalmente para ajustar la legislación española a la nueva reglamentación europea, «algunos de los cambios propuestos no tienen nada que ver con ésta e, incluso, en algunos puntos la ignora plenamente, como sucede en lo relacionado con la transparencia de precios». ■



Libertada condicionada

Según el texto hecho público por ADEFARMA, el farmacéutico:

- No podrá sustituir ningún medicamento prescrito bajo marca.
- Se verá obligado a solicitar la firma del paciente en las limitadas sustituciones que se le permiten.
- Tendrá que entregar un *ticket* en todas las dispensaciones, porque los medicamentos no llevarán el precio.
- Tendrá que informar sobre todo lo que haga en los plazos que impone la trazabilidad de los medicamentos, so pena de importantes sanciones. ■

Dieciséis farmacias harán seguimiento farmacoterapéutico a 2.000 ancianos

Cataluña pone en marcha una prueba piloto de prestación farmacéutica en centros públicos asistenciales

Dieciséis oficinas de farmacia de Cataluña están participando en la prueba piloto para la prestación farmacéutica en otros tantos centros públicos residenciales gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales, implicándose en el seguimiento de los 2.000 ancianos ingresados en ellos. Esta iniciativa ha sido posible gracias al acuerdo de colaboración firmado entre el Consejo de COF de Cataluña y el Servicio Catalán de Salud (CatSalut).

El objetivo de este plan no es otro, según informó la consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, que «impulsar un uso racional de medicamentos en las residencias», y «convertir al farmacéutico en un auténtico agente de salud».

Las oficinas de farmacia participantes en esta prueba piloto ya estaban ofertando la prestación farmacéutica a residencias públicas asistenciales. «Las boticas se ajustan a los requisitos del convenio basados en la dispensación de tratamientos en dosis personalizadas, detección de interacciones farmacológicas, seguimiento de pacientes polimedificados y control en determinados productos como medicamentos antipsicóticos, genéricos o absorbentes de



Algunas farmacias catalanas harán llegar a los pacientes geriátricos medicamentos personalizados.

incontinencia urinaria», ha explicado la secretaria técnica del Consejo de COF de Cataluña, Pilar Rius.

A este respecto, el presidente de esta organización y del COF de Barcelona, Joan Duran, ha apuntado que «el papel del farmacéutico consistirá en hacer llegar los medicamentos personalizados para cada anciano a través de unos dispositivos similares a los que hace años se empezaron a utilizar en los hospitales; en ellos introducirán semanalmente las pastillas y las dosis que han de tomar los ancianos de cada residencia». Además, «el boticario llevará el control de un registro en el que hará un seguimiento sobre la pauta terapéutica y el cumplimiento del tratamiento por parte del residente. ■

BENEFICIOS Y COSTES

El jefe de la División Farmacéutica del CatSalut, Antoni Gilabert, ha anunciado la intención del Departamento de Salud de extender este modelo a otras residencias el próximo año, una vez evaluados los beneficios de estos servicios y establecidos los costes que comportan.

Según adelantó, la adjudicación de residencias geriátricas a oficinas de farmacia se realizaría a través de concurso. Además, «se les pagarían los medicamentos a precio de mayorista», así como «una tarifa por plaza y día de persona ingresada». Esta cantidad a pagar aún está por definir, pero lo que sí se ha definido es que «será financiado gracias a la mejora de la eficiencia en la utilización de los medicamentos que genera la actividad del profesional farmacéutico», señaló Gilabert. ■

ASUSALUD se opone a la supresión del precio en el envase de los fármacos

La Asociación Nacional de Consumidores y Usuarios de Servicios de Salud (ASUSALUD) ha enviado una carta a la ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, solicitándole que no suprima el precio de los envases de los medicamentos. En la misma, ASUSALUD se opone de forma tajante a que los ciudadanos no sepan qué le van a cobrar en las farmacias por un medicamento. Más aún cuando el proyecto de la nueva Ley del Medicamento recoge que un fármaco puede tener hasta tres precios y cabe la posibilidad de aplicar un importe distinto según la receta sea a cargo del Sistema Nacional de Salud o privada. En este sentido, ASUSALUD considera que esta medida comporta un trato desigual para los ciudadanos, pudiendo llegar a atentar contra la equidad en el acceso a las prestaciones asistenciales. Incluso apunta que puede suponer un nuevo paso para la liberalización del precio de los medicamentos, lo que «podría generar un cambio en el actual modelo de prestación farmacéutica».

Por este motivo, ASUSALUD defiende el derecho de los ciudadanos a disponer de información concreta y critica que, a la hora de optar por la supresión del precio en el envase de los medicamentos, se haya tenido en cuenta los intereses de la industria farmacéutica y no el de los usuarios. ■





El COF de Barcelona presenta el primer Observatorio de Medicamentos de Abuso de España



Rafael Borrás (izquierda) y Joan Duran.

Los fármacos que son objeto de abuso por parte de algunos pacientes o los que se utilizan con finalidad lúdica y recreativa serán objeto de estudio y seguimiento del primer Observatorio de Medicamentos de Abuso de España, presentado el pasado 19 de julio en la sede del COF de Barcelona. Participaron en la presentación el director del Observatorio y vocal de Drogodependencias, Rafael Borrás, y el presidente del colegio farmacéutico barcelonés, Joan Duran.

Borrás afirmó que la creación del Observatorio obedece al interés creciente que se ha detectado en nuestro país por el uso recreativo y lúdico de ciertos medicamentos y, a la vez, por el fenómeno de la automedicación con fármacos que pueden generar una gran dependencia. Según Borrás, «este fenómeno es, de momento, minoritario», pero el hecho de que en Estados Unidos el incremento en el abuso de fármacos supere ya el de las drogas convencionales hace que «nos queramos adelantar».

Entre las sustancias susceptibles de estudio se encuentran, por ejemplo, los psicofármacos, así como la ketamina o el cloruro de etilo, generalmente utilizados para experimentar sensaciones de relajación, estimulación o despersonalización.

Por su parte, Duran explicó que las «2.200 farmacias de Barcelona actuarán como sensores» de este problema y trasladarán los datos o anomalías detectadas al Observatorio, que tendrá como objetivo principal analizar los condicionantes que provocan este consumo no terapéutico de medicamentos y, a la vez, establecer estrategias de actuación coordinadamente con instituciones, asociaciones de pacientes, administraciones sanitarias y profesionales de la salud. ■



La SEFAP centrará su X Congreso en la importancia del ciudadano

La Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) celebrará en el World Trade Center de Barcelona, del 26 al 28 del próximo mes de octubre, su X Congreso Nacional. La figura del farmacéutico y su contribución a enfocar todas las actuaciones profesionales en atención primaria hacia los pacientes serán los principales temas de debate. El lema del X Congreso Nacional de la SEFAP será «Las personas, centro del sistema sanitario». La presidenta de la SEFAP, Mónica Ausejo, ha asegurado que «edición tras edición, los congresos muestran la gran implicación de nuestro colectivo en la formación continua». Esta sociedad agrupa a los farmacéuticos que desarrollan su labor dentro del sistema sanitario, en el ámbito de la atención primaria. Más de medio millar de personas integran la SEFAP, de los que está previsto que acudan a la cita de Barcelona entre 300 y 350 socios.

La conferencia inaugural del congreso será pronunciada por Angela Coulter, directora ejecutiva del Instituto Picker Europa, que abordará directamente el tema principal de la reunión científica. La ponencia «El ciudadano: centro del sistema sanitario» abrirá el debate en torno a cómo adaptar el Sistema Nacional de Salud a las características y necesidades del paciente del futuro. También se celebrará una mesa redonda que lleva por título «El sistema sanitario rinde cuentas. Una responsabilidad compartida», en la que se expondrán distintos mecanismos de coresponsabilización de la Administración y los ciudadanos con los valores y objetivos del sistema sanitario.

El análisis de la importancia central de dar más presencia a los ciudadanos en los sistemas sanitarios dará paso a una mesa redonda en la que se abordarán los retos e implicaciones del registro electrónico en terapéutica.

La segunda jornada del congreso se adentrará en el ámbito de la terapéutica y tratará temas como los desafíos en el campo de la información de medicamentos y la propia definición social de éstos. ■