

## Información profesional

### Jornada informativa

## Expertos analizan los límites entre cosméticos y otros productos sanitarios

Ante la duda de si un determinado producto es medicamento o cosmético, siempre se le aplicará la normativa más exigente y será considerado medicamento. El objetivo último es «proteger mejor los intereses de los consumidores». Con esta firmeza se expresó la subdirectora general de Productos Sanitarios de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), M. Carmen Abad, durante su intervención en la jornada informativa sobre productos cosméticos y sus límites con otras categorías de productos organizada recientemente en la sede del Colegio de Farmacéuticos de Madrid por la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP).

La jornada congregó a representantes de la administración, el Consejo General de COF y la industria cosmética. Los expertos pusieron sobre la mesa algunas de las claves para diferenciar estos productos del resto en caso de duda. Un ejemplo es la inyección de toxina botulínica. «Pese a no tener finalidad de tratar enfermedades y, en consecuencia, no ser un medicamento, se ha considerado que era mejor catalogarlo como tal por motivos de seguridad», señaló Abad.

Según apuntaron los expertos, la finalidad, la zona de aplicación o el modo de administración son elementos clave para diferenciar un cosmético de otra categoría de producto (medicamento, producto de higiene, biocida o producto sanitario).

La legislación considera como producto cosmético toda sustancia o preparado destinado a ser puesto en con-

tacto con las diversas partes superficiales del cuerpo humano o con los dientes y las mucosas bucales, con el fin exclusivo o principal de limpiarlas, perfumarlas, modificar su aspecto y/o corregir los olores corporales, y/o protegerlos o mantenerlos en buen estado.

No obstante, en ocasiones la clasificación no resulta sencilla. Para catalogar un producto, el personal de la AEMPS aplica, según explicó M. Luisa Abad, técnico de la Subdirección General de Productos Sanitarios de la agencia, las definiciones y exclusiones incluidas en las diferentes leyes del sector, así como las orientaciones europeas, aunque éstas no tengan carácter vinculante. «No sólo tenemos en cuenta la información remitida para el registro del producto, sino que también analizamos la publicidad del producto». La catalogación se hace, según comentó, «caso por caso».

En cuanto al proceso de registro de los cosméticos ante la AEMPS, la directora técnica farmacéutica de Dermofarm, Carmen Parra, destacó que no se les pueden atribuir características, propiedades y acciones que no posean o que excedan las funciones cosméticas y que el nombre no puede ser igual, semejante o inducir a confusión con medicamentos, productos sanitarios, biocidas o productos alimenticios. Tampoco pueden hacer referencia a enfermedades.

Respecto a la publicidad de estos productos, Parra recordó que está prohibido por ley incluir en ella testimonios de profesionales sanitarios, personas famosas y pacientes reales o supuestos como medio de inducción al

### Cosméticos para...



La cita reunió a representantes de la administración, el Consejo General de COF y la industria cosmética.



M. Carmen Abad, subdirectora general de Productos Sanitarios de la AEMPS.

M. Luisa Abad, técnico de la subdirección general de Productos Sanitarios de la AEMPS, expuso ante los periodistas las indicaciones y términos admitidos para los productos cosméticos: anticaída de pelo, antiedad, celulitis, espinillas y puntos negros, prevención de caries, antiplaca, dientes sensibles, pieles con tendencia acnéica, pieles con tendencia atópica y pieles con tendencia a psoriasis. «La única acción permitida de un cosmético sobre el sistema circulatorio es la mejora de la vasodilatación periférica», aclaró esta experta y recordó que la relación de indicaciones y términos prohibidos en los cosméticos es mucho más amplia.

consumo y el uso del término «natural» como característica asociada a alegaciones terapéuticas o profilácticas.

Actualmente, según afirmó la vocal de Dermofarmacia del Consejo General de COF, Ana M. Aliaga, las oficinas de farmacia son el canal de venta de productos cosméticos que registra un mayor crecimiento.

### Capilla defiende en Bruselas el modelo español de farmacia

El presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Pedro Capilla, considera que la Comisión Europea «no tiene ni un solo argumento jurídico ni profesional» contra el modelo español de farmacia, cuya normativa «es clara y no contiene trato discriminatorio», y así lo expresó en el marco de unas jornadas organizadas recientemente por APROAFA en Bruselas. Asimismo, afirmó que la desregulación «perjudica y perjudica bastante, al contrario de lo que piensan en la Comisión» y agregó que el procedimiento de infracción que puso en marcha la Comisión Europea por una posible vulneración de la normativa española sobre instalación de farmacias del artículo 43 del Tratado (derecho de libertad de establecimiento) no es justificable ni jurídica ni profesionalmente.

El máximo representante de los boticarios españoles insistió en que la Comisión Europea ignora que la normativa farmacéutica española es clara y no contiene trato discriminatorio y que la farmacia es un establecimiento sanitario privado de interés público que colabora con el Sistema Nacional de Salud en el desarrollo de la prestación farmacéutica. Asimismo, argumentó que «la sanidad no es un servicio común, sino especial, que debe estar regulada por los Estados; el medicamento no es una mercancía, sino un bien sanitario, que no se puede promocionar con el «pague 2 y llévase 3» que funciona en los países con el servicio desregulado, y el comprador no es un consumidor, sino un paciente».

Como parte de su defensa del modelo español, Capilla sostuvo que España es el país de Europa donde más farmacias se abren: 160 sólo en 2006. «Allí donde la farmacia está desregulada no hay tantas aperturas y me atrevo a decir que 3 cuartas partes de los establecimientos están ubicados en zonas urbanas», agregó Capilla, como parte de su defensa del modelo de farmacia español.

En términos muy similares se manifestó Aurelio Alonso, director general de AC Consultores Precompetencia. «El farmacéutico no vende», recalcó, «sino que presta un servicio de asistencia sanitaria». Y apuntó que 6 de cada 10 visitas que se hacen a las oficinas de farmacia son de asistencia sanitaria y en 1 de cada 4 el usuario no efectúa compra alguna.



Pedro Capilla.

### Buscando argumentos

En la misma línea, Cristina Gutiérrez Cortines, eurodiputada del Partido Popular (PP), apostó por «buscar socios entre los comisarios europeos» y señaló como posible aliada a la Comisión de Agricultura, por su interés en defender el acceso a los medicamentos de la población de rurales, que la desregulación pondría en riesgo.

Otra eurodiputada del PP, Luisa Fernanda Rudí, puso también el acento de su discurso en el derecho de los españoles a recibir atención farmacéutica de manos de un especialista y en la conveniencia de «defender el modelo español por la vía de la planificación y no por la de la exclusividad de los boticarios en lo que respecta a la propiedad de las farmacias, un aspecto que sí que está más relacionado con el comercio».

Por su parte, John Chave, secretario general del Grupo Farmacéutico de la Unión Europea (PGEU), insistió en su intervención en la necesidad de «reconocer las peculiaridades de cada país y permitir que cada uno se rija por sus propios modelos». Según Chave, «la desregulación no conlleva necesariamente un ahorro económico, ni fomenta la competencia», y puso como ejemplo el caso de Noruega. Reiteró, además, que «los ciudadanos españoles no han pedido ningún cambio» y deploró que desde la Comisión Europea «se quiera imponer la desregulación por una vía que no es la democrática».



Luisa Fernanda Rudí.

### Reproches y matices

El jefe del gabinete del comisario de Salud, Margaritis Schinas, participó también en la jornada mostrando una postura menos flexible: «Las leyes que regulan las farmacias españolas son contrarias al derecho europeo», insistió. Igualmente firme pero más conciliador se manifestó el especialista y socio director general de Durán-Sindréu Asesores Legales y Tributarios, Antonio Durán, en cuya opinión, la desregulación sí es posible en España, «pero con límites». A su juicio, una opción es crear sociedades de farmacia con unas normas: la imposibilidad de ostentar la condición de socio, profesional o no, por parte de quien está incurso en un supuesto de incompatibilidad; la imposibilidad de que un farmacéutico «titular» sea socio profesional de más de una sociedad; la posibilidad de que farmacéuticos «no titulares» sean socios no profesionales de sociedades de farmacia y que un reglamento dirima y regule los supuestos que pueden suscitar dudas o conflictos. □

## Información profesional

### Premios

## La Fundación Farmacéutica Avenzoar entrega sus becas y premios anuales

La Fundación Farmacéutica Avenzoar aprovechó la conmemoración de su vigésimo tercer aniversario para hacer entrega de sus premios y becas anuales. La ceremonia acogió, asimismo, una lección magistral sobre bioética y trasplantes a cargo de José Pérez Bernal, coordinador sectorial de Trasplantes de Órganos de Sevilla.

En la categoría de mejor trabajo científico, los premiados fueron Ernesto Sánchez Gómez, en tema farmacológico, y Sara Ferrando, en tema sanitario. El galardón a la mejor labor profesional farmacéutica fue para Luis Jiménez Jiménez, farmacéutico del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), y el premio periodístico, para Juan Teruel, por un artículo publicado en el *Ideal de Granada*.

Por su parte, la Facultad de Geografía e Historia de Sevilla recibió el premio como colaborador de honor 2006/2007 y Cajasol, la medalla de la Fundación Farmacéutica Avenzoar. El premio honorífico al laboratorio que se ha distinguido por facilitar la dispensación y/o administración de los medicamentos recayó en Laboratorios Cinfa. En cuanto a las becas, en esta edición la Fundación ha apostado por un estudio sobre el uso racional de fitofármacos y sus interacciones medicamentosas y el desarrollo de un sistema de administración transdérmica de sumatriptán para el tratamiento de la migraña en la población pediátrica.



Becados y premiados de esta edición.

En el mismo acto, también se entregó el II Premio Periodístico sobre Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, convocado por el COF de Sevilla con ocasión del III Congreso Internacional sobre esta materia, así como el Premio de la Academia Iberoamericana de Farmacia, igualmente patrocinada por la organización colegial hispalense. Los galardonados fueron Carmen Gavira y Cristina Malagón, por su trabajo publicado en Grupo Joly; y Rocío Martín, por su trabajo sobre enfermedades neurodegenerativas, respectivamente. □

### EFFP

## Se presentan las XII Jornadas Profesionales de Medicamentos para el Autocuidado de la Salud y Parafarmacia

El lema «Autocuidado y farmacia: la salud como objetivo» presidirá las próximas Jornadas Profesionales y V Internacionales de Medicamentos para el Autocuidado de la Salud y Parafarmacia, que se celebrarán entre los días 20 y 22 de febrero de 2008 en Ma-

drid. En esta décimo segunda edición, el encuentro reivindicará la necesidad de promover el papel del farmacéutico y de los medicamentos sin receta y los productos de parafarmacia como piezas clave en el autocuidado responsable de la salud.

La Fundación COFMANEFP, integrada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid y la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), organiza estas jornadas con el objetivo de que sirvan de punto de encuentro

entre la oficina de farmacia y la industria farmacéutica, para ofrecer a los ciudadanos todo lo que necesitan para el tratamiento de problemas leves de salud.

La última edición, celebrada en febrero de 2006, congregó a más de 15.000 profesionales de la farmacia y contó con la presencia de más de un centenar de expositores de la industria farmacéutica, instituciones, medios de comunicación y organizaciones no gubernamentales. □



## **JORNADAS INTERCOLEGIALES** **Los COF con menos de mil** **colegiados comparten** **experiencias**

Los problemas derivados de la implantación y el posterior mantenimiento de los sistemas de receta electrónica son objeto de preocupación para los COF de menos de un millar de colegiados y así lo manifestaron los asistentes a las III Jornadas Intercolegiales que se celebraron recientemente en Castellón.

Este es el tercer año que los colegios oficiales de farmacéuticos con menos de mil colegiados se reúnen en un mismo foro con el objetivo de solventar su precariedad de recursos a través del intercambio de conocimientos, experiencias y soluciones a sus problemas. Según explicaron sus representantes, muchos de sus problemas se derivan, en gran medida, de la elevada proporción de farmacias rurales que acogen.

Los participantes en esta convocatoria (los COF de Cáceres, Castellón, Girona, Guadalajara, Huesca, Lleida, Tarragona y Teruel) coincidieron en señalar la necesidad de que el Consejo General de COF lidere la armonización de los distintos sistemas de receta electrónica que se vayan desarrollando y preste apoyo logístico al respecto a aquellos COF que lo precisen.

Igualmente, los representantes de estos COF hicieron especial hincapié en la importancia de hacer constar en todos los foros el coste económico que supone para la farmacia, en particular para la rural, el servicio de urgencias. Al mismo tiempo, reivindicaron que la formación continuada debería ser requisito para el ejercicio profesional.

La próxima edición de estas Jornadas Intercolegiales se celebrará el próximo año en Girona. □



Representantes de los colegios de Cáceres, Castellón, Girona, Guadalajara, Huesca, Lleida, Tarragona y Teruel acudieron a esta cita.

## Información profesional

### Informe

## La FEFE y el COF de Valencia dibujan el marco situacional de la ordenación farmacéutica en Europa

En Europa hay, básicamente, 3 tipos de modelos de ordenación farmacéutica, atendiendo a los criterios de planificación geográfica o demográfica, propiedad y titularidad de la oficina de farmacia. Así lo refleja el informe *Marco legal comparado de la Farmacia en Europa: El modelo Español de Farmacia debe ser la referencia para el futuro de la Farmacia en la Unión Europea*, presentado recientemente por la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y el COF de Valencia.

Según este estudio, el modelo español es el que funciona en el 45% de los países europeos, mientras que el modelo anglosajón sólo lo adopta un 25%. El porcentaje restante de países no se enmarca en ninguno de los dos, si bien comparte varias características básicas del modelo español. Por otro lado, los Estados en los que la propiedad y titularidad se encuentran unidas y en los que hay normas de ordenación del sector son mayoría: en el 55,56% de los países europeos hay planificación demográfica; en el 48,15% hay planificación geográfica y la propiedad se halla vinculada a la titularidad de las farmacias en un 59,26% de los 27 Estados europeos.



El presidente del COF de Valencia, Javier Climent, hizo públicos los resultados del informe.

El trabajo señala, además, que los sistemas de planificación y regulación de la propiedad de las farmacias responden a la indiosincrasia de cada uno de los sistemas sanitarios nacionales. Es decir, en cada Estado miembro la situación de planificación parece responder más al modelo sanitario existente que a criterios de carácter económico, y estos modelos no son en absoluto equiparables entre sí. Cada uno de ellos se articula en torno a estructuras muy distintas, en lo que respecta tanto a las prestaciones como a la financiación. De ahí que «modificar cualquiera de estos parámetros unilateralmente, sin tomar en consideración los efectos en el resto de las estructuras que

participan en un sistema complejo como es el sanitario, —por ejemplo modificar la farmacia—, generará cambios de consecuencias imprevisibles que pueden desvertebrar el sistema en su conjunto», advierten los autores del informe.

### Concentración económica y geográfica

Representantes de la FEFE y el colegio valenciano han comentado, asimismo, que según este trabajo de investigación, la autorización de la propiedad a no farmacéuticos en Europa ha desembocado en un proceso de concentración económica y geográfica, que se traduce en cierres de oficinas de farmacia en áreas rurales y aperturas exclusivamente en zonas pobladas, más «rentables». Los promotores del estudio advirtieron que para un país como España, con una población de más de 40 millones de habitantes y más de 20.000 farmacias, implantar un modelo totalmente desregulado podría suponer el cierre de más de 10.000 establecimientos en áreas rurales en el plazo de 5 años. «Unos 40.000 farmacéuticos pasarían a ser demandantes de empleo y unos 20.000 tendrían que emigrar o realizar trabajos no relacionados con su profesión», auguraron.

En cambio, según sus estimaciones, la aplicación del modelo español de farmacia al resto de los países comunitarios conllevaría la apertura de más de 91.800 boticas. □

### Más datos

- España es el país de la Unión Europea (UE) en el que se han abierto más oficinas de farmacia en la última década, muchas de ellas en zonas rurales.
- España es uno de los países de la UE que cuenta con mayor número de farmacias por habitante: 2.143 por cada establecimiento.
- La Comunidad Valenciana tiene más oficinas de farmacia que Dinamarca, Noruega y Suecia juntas, cuando entre los 3 países escandinavos suman casi 20 millones de habitantes.
- En Países Bajos ni siquiera se garantiza la presencia del farmacéutico en la oficina de farmacia.

## ORDENACIÓN FARMACÉUTICA

### Los COF vascos rechazan el anteproyecto de ley presentado por el gobierno autonómico

El recibimiento que han dispensado los farmacéuticos vascos al anteproyecto de Ley de Ordenación de la Asistencia Farmacéutica de esa comunidad autónoma ha sido muy frío y los COF no se han hecho de rogar a la hora de presentar alegaciones en su contra.

Los puntos de fricción son diversos, aunque uno prevalece sobre los demás: el referido a la superficie mínima que deben tener, obligatoriamente, todas las farmacias ubicadas en la autonomía.

El proyecto de ley mantiene en 75 m<sup>2</sup> (los mismos establecidos en la vigente ley, que data de 1994) la superficie mínima que deben tener los locales, y añade que cada una de las secciones autorizadas a una farmacia (como pueden ser las de ortopedia u óptica) debe disponer de, al menos, otros 15 metros adicionales.

Esta norma afectaría también a las oficinas de farmacia autorizadas antes de la entrada en vigor del RD 909/1978 que no dispongan de al menos 60 m<sup>2</sup>



de superficie útil que, hasta la fecha, no estaban obligadas a cumplirla.

Para facilitar a estas oficinas el cumplimiento de la normativa, el borrador prevé, en el primero de los casos, un plazo de 6 meses, y de 5 años en el segundo. Si no se adaptan, estas farmacias tendrán que cerrar porque les caducará la autorización.

La negativa a observar estas medidas no es una cuestión de capricho, según ha explicado el presidente del COF de Guipúzcoa, Francisco de Asís Echebes-te, sino de viabilidad ya que la mayoría de las oficinas de farmacia que no cumplen este requisito se sitúan en áreas en

las que no resulta fácil hallar locales que cumplan los requisitos impuestos por la administración autonómica.

Con respecto a la planificación demográfica, el texto reduce los módulos de población, que de 3.200, 2.800 y 2.500 habitantes pasarán, respectivamente, a ser de 2.500, 2.500 y 2.000 habitantes. También suprime el baremo de méritos para las transmisiones y crea los servicios farmacéuticos de los centros socio-sanitarios de forma independiente de los servicios farmacéuticos de los hospitales.

Respecto a los concursos de adjudicación de nuevas boticas, el borrador agrupa en 3 órdenes de preferencia a los aspirantes y da prioridad a quienes no hayan sido titulares y a los que la hayan transmitido más de 5 años antes del inicio del procedimiento sobre el resto de farmacéuticos.

Las boticas vascas también están obligadas, en virtud de la nueva normativa, a disponer de protocolos de trabajo y de registros para evaluar la calidad de la asistencia. □

## Atención farmacéutica

### El servicio de AF en residencias sanitarias catalanas no convence a los farmacéuticos

El proyecto de Decreto de Prestación Farmacéutica a Residencias Sanitarias de Cataluña no ha sido bien acogido por la Federación de Asociaciones de Farmacias de esa comunidad autónoma (FEFAC). La patronal denuncia que las administraciones competentes no han valorado ni atendido las peticiones de la profesión farmacéutica en esta iniciativa. Además, el texto «se ha tramitado a espaldas de la Federación», apuntaron en un comunicado los representantes de la FEFAC.

La asociación rechaza tanto la forma en que se ha tramitado el texto como su contenido, centrandose

en sus principales críticas en el sistema de concurso establecido, que tacha de «arbitrario», la acreditación de los estándares de calidad de las oficinas de farmacia para concurrir a concurso y la contraprestación del contrato administrativo. FEFAC se opone a que ésta dependa de la modulación del índice de ocupación efectiva como, según señalan desde la organización empresarial, se recoge en la redacción del proyecto.

FEFAC ya ha remitido a las consejerías implicadas en este proyecto sus propuestas de mejora. □

## Información profesional



### NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



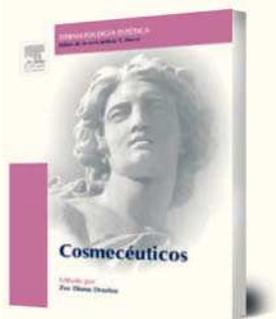
Tras agotarse la primera edición, llega al mercado editorial la segunda edición revisada y actualizada del *Formulario básico de medicamentos magistrales* de M. José Llopis y Vicent Baixauli.

Se trata de una obra con más de 500 monografías ordenadas alfabéticamente, que comprende más de 1.100 fórmulas con sus preparaciones galénicas, que en esta segunda edición han sido actualizadas con información técnica aún más completa. Incluye un extenso índice de más de 1.000 sinónimos de las monografías publicadas y la monografía consultada. Se acompaña de una extensa bibliografía y de un índice específico de las monografías del *Formulario Nacional* y su reducida actualización.

Es una edición mejor estructurada que la anterior, en la que se describen preparados que representan la mayoría de los medicamentos magistrales prescritos o demandados en las oficinas de farmacia españolas en los últimos 30 años.

Más información y pedidos: Distribuciones Cid. Linares, 14. 46018 Valencia. v.baixauli.001@recol.es.

Elsevier lanza, en el marco de su serie «Dermatología Estética», la obra *Cosmecéuticos*, de Zoe Diana Draelos. Se trata de un volumen que aporta información práctica y consejos útiles para asesorar a los pacientes sobre la utilización de cosmecéuticos y de técnicas de microdermoabrasión y exfoliación superrápida, basándose en evidencias científicas fiables. Para ello, trata desde los principales cosmecéuticos (plan-



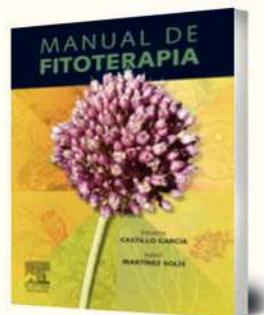
tas, lípidos, metales, exfoliantes, antioxidantes, factores de crecimiento, etc.) y su diseño hasta las diferentes pautas de tratamiento organizadas por enfermedades cutáneas y tipos de cosmecéuticos. Además, dedica un capítulo a rebatir algunos mitos sobre los cosmecéuticos y otro a presentar las actuales líneas de investigación en esta materia y analizar el futuro de estos productos.

Más información y pedidos: [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es)

Elsevier-Masson anuncia el lanzamiento del nuevo *Manual de fitoterapia*, coordinado por Encarna Castillo e Isabel Martínez Solís. Esta obra de consulta ha si-

do diseñada para fomentar el uso racional de la fitoterapia entre profesionales y estudiantes y ofrecer conocimientos sólidos sobre las plantas medicinales. Como novedad, la obra dedica un capítulo a las plantas contraindicadas en situaciones especiales, como el embarazo, la lactancia o personas ancianas.

El libro está estructurado en 3 secciones: la primera es una introducción básica de botánica para mejor comprensión de la obra; la segunda aborda las formas farmacéuticas de las plantas medicinales, y la tercera está organizada por enfermedades para facilitar al profesional de la salud la búsqueda de su tratamien-



to adecuado. Esta tercera parte incluye las directrices necesarias para desarrollar su labor asistencial y promover así el uso racional de las plantas medicinales.

Más información y pedidos: [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es)

El profesor Alfonso Domínguez-Gil Hurlé, catedrático de Farmacia de la Universidad de Salamanca, acaba de culminar un proyecto en el que ha estado involucrado durante los últi-

mos 3 años: el *Diccionario Terminológico de las Ciencias Farmacéuticas*. El objetivo de este diccionario es servir de herramienta para la normalización terminológica en lengua castellana de las Ciencias de la Salud. Así,



el diccionario aporta no sólo el significado de los términos farmacológicos, sino también el contexto en el que se emplean y el área biosanitaria en la que se aplican. Esta obra se puede consultar, además, tanto en inglés como en español, lo que la convierte en el primer diccionario de este tipo publicado en todo el mundo.

El *Diccionario Terminológico de las Ciencias Farmacéuticas*, publicado conjuntamente por la Real Academia Nacional de Farmacia y Editorial Ariel, es una iniciativa de la Real Academia Nacional de Farmacia. Han sido autores del trabajo, junto al profesor Domínguez-Gil Hurlé, Enrique Alcaraz, catedrático de la Universidad de Alicante y director del Instituto Universitario de Lenguas Modernas Aplicadas de la Comunidad Valenciana, y Raquel Martínez Motos, investigadora de este instituto.

Más información y pedidos: Tel. 902 121020. [www.comercial.planeta.es](http://www.comercial.planeta.es).