

Información profesional

Debate sobre las últimas novedades legislativas

VI Convención Nacional en Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacia

La Ley de Sociedades Profesionales es aplicable a los farmacéuticos, pero no a la oficina de farmacia. Así de tajantes se mostraron los juristas participantes en la VI Convención en Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacia.

Entre los argumentos puestos sobre la mesa primó, por encima de todos, lo que dispone la Ley General de Sanidad en relación con la titularidad de la oficina de farmacia, que sólo puede corresponder a un farmacéutico y no a una sociedad. Los asistentes a la VI Convención Nacional en Defensa del Modelo Mediterráneo de Farmacia recientemente celebrada en Málaga quisieron aprovechar el encuentro para ahondar especialmente en el debate sobre la Ley de Sociedades Profesionales y el proyecto de Ley de Farmacia andaluza.

Esta edición, auspiciada como es tradicional por el COF de Valencia, pudo celebrarse por primera vez fuera de la capital del Turia gracias a la labor organizativa del Club de Opinión Farmacéutica de Málaga.

El abogado del Estado Nicolás Valero afirmó, también a propósito de la polémica sobre la Ley de Sociedades Profesionales, que «si el legislador quiere cambiar el modelo de farmacia, puede hacerlo modificando la legislación sanitaria». En cualquier caso, este experto y sus homólogos, David Blanquer, del despacho Uría&Menéndez,



Esta sexta edición de la Convención salió por primera vez de Valencia para celebrarse en Málaga.

Falta debate

El manifiesto hecho público en el marco de la Convención rechaza de la ley en ciernes su intervención excesiva sobre el sector y el hecho de que no haya tenido en cuenta lo señalado en los informes sobre el anteproyecto elaborados por el Consejo Económico y Social de Andalucía y por el Consejo Consultivo. También critica que el texto se haya redactado con muy escaso debate previo y sin la suficiente participación de los profesionales de la farmacia.

y Eduardo González-Santiago, de Nótales Asociados, coincidieron en señalar que serán los tribunales los que aclaren el alcance de la ley, ya que, en su opinión, el desacuerdo existente entre los propios farmacéuticos a este respecto va a comportar una gran litigiosidad.

EFEMÉRIDE COLEGIAL

El COF de Cádiz inicia los actos conmemorativos de su 150 aniversario

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Cádiz ha puesto en marcha el programa de actos conmemorativos de los 150 años de su constitución acogiendo una conferencia sobre «La Salud de los Españoles» a cargo del catedrático y experto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Juan del Rey Calero.

La corporación farmacéutica gaditana cumple siglo y medio de historia el próximo 18 de febrero y durante los días previos a la fecha —del 14 al 16 de febrero— celebrará una fiesta de cumpleaños muy espe-

cial organizando el simposio «La Farmacia en la Historia: nuestro compromiso con el paciente». A este encuentro están invitados a participar los colegios de farmacéuticos y consejos autonómicos de colegios de toda España, así como profesores, doctores y estudiantes de Historia, Medicina y Farmacia interesados en el tema central de este encuentro.

Como introducción al evento, el COF gaditano llevará a cabo por toda la provincia un ciclo de conferencias abiertas al público no especializado.



El presidente del COF de Cádiz, Felipe Trigo, ante el logotipo diseñado para el 150 aniversario.

Información profesional

Seguridad del medicamento

V Congreso Nacional de Atención Farmacéutica

La seguridad en el uso de los medicamentos centró las mesas redondas y ponencias del V Congreso Nacional de Atención Farmacéutica (AF), celebrado el pasado mes de octubre en Oviedo. Más de medio millar de profesionales de la farmacia, junto a médicos de atención primaria, biólogos y juristas se dieron cita en este encuentro organizado por la Fundación Pharmaceutical Care.

En la inauguración del congreso, Iñaki Linaza, vicepresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, aludió a la actividad constante del colectivo farmacéutico, que se materializa en «muchas iniciativas beneficiosas para el sistema sanitario y para el paciente, que es el eje de todo el proceso asistencial». La atención farmacéutica es, en su opinión, «una excelente herramienta» para desarrollarlas.

En representación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Mariano Madurga destacó que «la documentación que acumulan a través de diversos medios tanto médicos como farmacéuticos permite perfilar un uso más adecuado de los fármacos en beneficio del paciente». A este respecto, destacó «los medios espontáneos (tarjeta amarilla, publicaciones de casos) y los sistemáticos (estudios de seguridad postautorización, informes periódicos de seguridad-IPS)», pero también recordó que «las reacciones adversas a medicamentos más graves son las que se repiten por desconocimiento de los profesionales sanitarios». Insistió, en consecuencia, en la conveniencia de potenciar la comunicación entre todos los miembros de este sector y animó a utilizar todos los recursos que la Aemps pone a su disposición con este fin, que son accesibles a través del sitio www.agemed.es.



Flor Álvarez de Toledo, presidenta de la Fundación Pharmaceutical Care España.

Medafar Asma e Hipertensión

La celebración de la quinta edición del Congreso Nacional de AF fue el marco escogido por la Fundación Pharmaceutical Care y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) para presentar los resultados iniciales del Proyecto Medafar, una iniciativa puesta en marcha en 2006 por ambas entidades y que cuenta con el apoyo de la compañía farmacéutica Esteve. El fruto de este trabajo se ha traducido ya en la publicación

de dos protocolos de actuación en hipertensión y asma. «Médicos y farmacéuticos no podemos ser compartimentos estancos», afirma Julio Zarco, presidente de Semergen. A su juicio, la AF, «lejos que quitarle terreno al médico, consigue que su prescripción se vea reforzada».

Medafar Hipertensión y Medafar Asma incluyen una hoja de interconsulta que facilita la comunicación entre profesionales médicos y farmacéuticos, lo que redundará en una mejora de la eficacia y la seguridad de la farmacoterapia y, de rebote, reduce el número de consultas de atención primaria e ingresos hospitalarios.

La polémica de los genéricos

En el Congreso hubo también lugar para el debate sobre las ventajas e inconvenientes del uso de especialidades farmacéuticas genéricas. José Antonio Tarrazo, médico de atención primaria del Centro de Salud de Siero-Sariego, avivó la controversia al afirmar que «la sustitución de la

FACTURA FARMACÉUTICA

Cada español gasta al mes una media de 20 euros en medicamentos con receta

La media nacional de gasto mensual per cápita en fármacos prescritos por el médico se cifra en 20 euros, según la información recabada por el Observatorio del Medicamento de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE). Atendiendo a los datos registrados entre agosto de 2006 y agosto de 2007, se obtiene esta media, que se corresponde con 1,53

recetas por habitante y mes, a un precio medio por receta de 13,33 euros.

El informe revela que las comunidades con menor número de recetas por habitante y menor precio son Madrid, Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla. En el extremo opuesto se sitúan Castilla y León, Murcia, Galicia, Comunidad Valenciana y Asturias. El análisis de la demanda de recetas en la población reali-

zado por el Observatorio del Medicamento de FEFE también revela que los principales factores que marcan las diferencias entre las distintas comunidades autónomas son: la edad, la prevalencia de enfermedades crónicas, las deficiencias de infraestructuras que generan retrasos en la atención especializada y, por último, las políticas que actúan sobre la demanda.

Conclusiones del congreso

Las ponencias y mesas redondas del congreso propiciaron importantes reflexiones, que se resumieron en el siguiente documento de conclusiones:

- Todos los cambios profesionales que deben adoptarse en respuesta a las nuevas necesidades sociales traen como consecuencia la asunción de nuevas responsabilidades.
- Todos los medicamentos —genéricos o con marca comercial, con receta o sin ella, publicitarios, de uso hospitalario, excluidos de la oferta del sistema nacional de salud, etc.— son exactamente iguales en cuanto a calidad y seguridad.
- Todos los agentes sanitarios deben aunar y coordinar esfuerzos para que los medicamentos genéricos, que ya han mostrado ser eficaces y seguros antes de su comercialización, sean igual de eficaces y seguros cuando los utiliza el paciente.
- Los estudios postautorización son fundamentales para obtener datos sobre la seguridad de los medicamentos; la participación de las farmacias en estos estudios reviste un gran interés por ser los establecimientos sanitarios más cercanos y frecuentados.
- Los pacientes necesitan un profesional que aborde su farmacoterapia de forma integral y les ayude a tomar decisiones tal como hacen los farmacéuticos que ofertan el servicio de Atención Farmacéutica, a diferencia de aquellos que raramente se implican en las decisiones sobre la farmacoterapia.
- El afecto y una buena relación terapéutica ayuda a mejorar el cumplimiento de las terapias farmacológicas. Los métodos para incrementar la adherencia y en general cualquier comunicación con los pacientes en el marco de la Atención Farmacéutica deben adaptarse a las características de cada persona.
- Todos los estamentos del sistema sanitario (públicos y privados) han de tener la información imprescindible para dar la mejor atención a los pacientes, por lo que es necesaria la coordinación del farmacéutico comunitario con el resto de equipo sanitario y garantizar su acceso a la ficha farmacoterapéutica del paciente.
- Es necesario un lenguaje propio en la comunicación de los riesgos de la farmacoterapia que facilite la difusión y el conocimiento de la verdadera magnitud de este problema.
- Es esencial que exista una buena comunicación de los datos sobre seguridad de los medicamentos entre todos los agentes implicados en su utilización para lo que es imprescindible la participación de las autoridades sanitarias y estamentos responsables de los diferentes niveles.
- La comunicación personal entre médicos y farmacéuticos facilita el trato, disminuye malentendidos y permite poner de manifiesto objetivos comunes. El mayor riesgo de la farmacoterapia es no dar ni tener información.

especialidad en las farmacias es un hecho frecuente, tanto en prescripciones agudas como en crónicas; sin embargo, son estas últimas las que más preocupación generan, ya que por lo general van destinadas a pacientes mayores y polimedicados». A su juicio, «la sustitución de una especialidad prescrita por otra con igual principio activo pero con distinto nombre, envase, forma, tamaño o color pue-

de suponer una fuente de confusión y poner en riesgo la efectividad de la terapia», de ahí que apueste firmemente por la homogeneización de la apariencia. Otros expertos le secundaron en su propuesta, pero representantes de la industria farmacéutica como Enrique Ordieres, presidente de Cinfa, hizo hincapié en el alto coste que supondría para los laboratorios lograr la llamada «equiapariencia».

INFORME DE HEALTH CONSUMER POWER HOUSE El sistema sanitario español está lejos de la excelencia

El puesto 14 de 29. Esa es la posición alcanzada por la sanidad española, según un informe realizado para la Unión Europea por la consultora Health Consumer Powerhouse sobre los sistemas sanitarios de 29 países.

Para hacer esta clasificación, los investigadores han tenido en cuenta 27 parámetros agrupados en 5 grupos: derechos e información de los pacientes, tiempo

de espera, resultados, generosidad del sistema y prestaciones farmacéuticas.

En conjunto, el sistema sanitario español obtiene 624 puntos sobre 1.000. El primer puesto lo ocupa Austria con 806 puntos, y el último, Letonia con 435.

La investigación pone mala nota al sistema sanitario español en todos los parámetros analizados en el apartado referido a tiempo de espera; y de las 9 variables

estudiadas en el apartado de información y derechos de los pacientes, sólo le da buena nota en una: la correspondiente a las posibilidades de acceso del paciente a la propia historia clínica. El trabajo concluye que en España, para recibir una atención excelente el ciudadano debe recurrir a la sanidad privada.

En 2006, España ocupó el puesto 17 de 26 países y en 2005, el 8 de 11.

Información profesional

CITA ANUAL **El COF de Barcelona** **celebra una nueva Diada** **del Farmacèutic**

La Diada del Farmacèutic, cita festiva tradicional del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona, se celebró un año más con un acto en el que se reconoció la labor de los profesionales más veteranos, concretamente la de los que han cumplido 50 y 25 años de colegiación. En el mismo marco, la Comisión de Becas del COFB hizo entrega de las becas colegiales del curso 2006/2007, con el objetivo de fomentar la investigación en el ámbito farmacéutico. Esta iniciativa cumple ahora su 25 aniversario, con un bagaje de más de 70 trabajos presentados por jóvenes profesionales que se han abierto paso en el camino de la investigación. Las becas de esta edición se concedieron a trabajos centrados en el estudio de la intervención del farmacéutico en la mejora del manejo preoperatorio de la medicación crónica de los pacientes quirúrgicos, el estudio de la permeación transdérmica de la cetirizina y el desarrollo y la implantación de un programa de revisión sistemática de medicación crónica en atención primaria como herramienta de soporte a la prescripción segura de medicamentos. También se reconoció la labor de las personas que han presidido la Comisión en el transcurso de estos 25 años: Jordi De Bolós, Josep Boatella, Pilar Gascón, Àngel Torres, Pilar Mas, Francesc Vilà i Carme Capdevila, la actual responsable.

La ceremonia fue amenizada por la brillante actuación del London Community Gospel Choir.



Unos 2.000 farmacéuticos y familiares se dieron cita un año más en el Palau de la Música de Barcelona.

Información profesional

RD 5/2000

Sanidad prevé actualizar las aportaciones por facturación

La Dirección General de Farmacia ha propuesto actualizar las escalas del Real Decreto 5/2000 en un 2,24%. De aprobarse, esta propuesta implicaría que el umbral por debajo del cual la oficina de farmacia no tendría que realizar ningún tipo de aportación pasaría de 31.627,66 a los 32.336,12 euros (PVP IVA). El Consejo General de COF y diversas asociaciones empresariales ya han formulado críticas al texto. Según los datos manejados por Sanidad, si su propuesta de actualización del RD 5/2000 llega a buen puerto, quedarían exentas de la escala un 45,02% del total de las oficinas de farmacia, esto es, 9.209. Y las 11.246 boticas restantes aportarían, entre todas, 424,44 millones de euros. Esta cifra representa un incremento de un 6,87% respecto a las aportaciones de 2006.

Márgenes específicos

Sanidad prevé que esta actualización, que tendría que haberse hecho anualmente a partir de 2004, entre en vigor el próximo año a través de un real decreto. Éste recogería también la actualización de algunos márgenes de distribución y dispensación de medicamentos de uso humano. Por ejemplo, el margen fijo para la dispensación y venta de medicamentos con PVL superior a 91,63 euros se situaría en 38,37 euros (en 2006 estaba en 37,53 euros). Y si bien el margen sobre el PVP sin impuestos seguiría siendo del 27,9%, se actualizaría su tope, que pasaría de los 89,62 euros a los 91,63 euros.



Para calcular la subida de las nuevas escalas se ha tenido en cuenta la variación del Índice de Precios de Consumo (IPC), la variación del Producto Interior Bruto (PIB) y el aumento de las ventas anuales de las farmacias desde octubre de 2004 hasta marzo de 2007

Algo similar le ocurriría al margen de la distribución, que seguiría en el 7,6% sobre el PVP sin impuestos, pero vería actualizado su tope, que pasaría de 89,62 euros a 91,63 euros.

En el caso de la dispensación de medicamentos publicitarios, las farmacias podrán aplicar descuentos de hasta el 10% del PVP impuestos incluidos, que será considerado como PVP máximo. Este margen no variará respecto a lo que se fijó en el RD 2.402/2004.

EDUCACIÓN SANITARIA

Las farmacias aragonesas apoyan el uso responsable del preservativo

Un año más, los colegios farmacéuticos de Aragón participan en una nueva edición de la campaña «3x1». Por el uso responsable del preservativo», promovida por el Departamento de Salud y Consumo del gobierno regional, a través de la Dirección General de Salud Pública.

Durante 2 meses, las farmacias aragonesas adscritas a esta iniciativa distribuirán postales y expondrán carteles informando a la población más joven de las ventajas de la utilización del preservati-

vo en la práctica de relaciones sexuales, como método eficaz de prevención de enfermedades y de embarazos no deseados. Aquellas que dispongan de pantallas o monitores, también reproducirán los 2 anuncios de la campaña.

Además, serán canal de distribución de cajas con 3 preservativos al precio de 1 euro. La mejora de la accesibilidad a este producto es otro de los objetivos clave de esta campaña, que cuenta con su propio sitio web: www.protegetupresente.com



ATENCIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

Las farmacias de Ciudad Real atenderán a los centros sociosanitarios por turnos

Las boticas de la provincia de Ciudad Real prestarán, por turnos, atención farmacoterapéutica a las residencias de personas mayores de los núcleos de población en los que estén radicadas. A esa resolución llegó la Asamblea del COF de Ciudad Real, prohibiendo de este modo que farmacias de otros núcleos de población o municipios puedan servir de forma continuada a dichos centros. Por otro lado, para ofrecer este servicio, las oficinas de farmacia interesadas deberán aceptar por escrito las condiciones del convenio regional



Suscribieron el acuerdo la presidenta del COF de Ciudad Real, Ana López Casero (izda.), y la delegada de Bienestar Social en la provincia, Prado Pérez (dcha.).

que regula la materia. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y la corporación farmacéutica de Ciudad Real han suscrito un acuerdo para desarrollar el convenio regional de Atención Farmacoterapéutica en centros de mayores en virtud del cual los pacientes-residentes podrán recibir, además de los medicamentos que precisen, una serie de servicios profesionales como la educación sanitaria o los programas de seguimiento farmacoterapéutico que prestarán los farmacéuticos.

CITA PROFESIONAL

XII Jornadas Profesionales y V Internacionales de Medicamentos para el Autocuidado de la Salud y Parafarmacia

El programa preliminar de contenidos de las XII Jornadas Profesionales y V Internacionales de Medicamentos para el Autocuidado de la Salud y Parafarmacia organizadas por la Fundación COFMANEFP ya está listo. Entre los temas que centrarán los debates y mesas redondas destacan, según avanzaron los organizadores en la presentación pública del evento, las marcas paraguas para medicamentos con el mismo estatus legal, la venta de fármacos autorizados sin receta a través de internet y el impacto de las novedades legislativas en la oficina de farmacia y en el

sector del autocuidado. Pero los expertos invitados a participar en este encuentro también analizarán la aplicación de la nueva reglamentación europea referente a los alimentos con propiedades saludables, los efectos de la liberalización de los canales de venta de medicamentos para el autocuidado de la salud, el desarrollo de medicamentos a base de plantas medicinales o el control de los productos milagro.

Política en juego

Las jornadas darán cabida, un año más, a la tradicional mesa redonda con repre-

sentantes de los partidos políticos, que entablarán un debate sobre la promoción del autocuidado de la salud como herramienta de gestión de los recursos sanitarios, y presentarán las medidas que, en relación con el sector farmacéutico, se incluirán en los programas electorales de sus partidos de cara a las próximas elecciones generales.

El encuentro tendrá lugar del 20 al 22 del próximo mes de febrero en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Madrid en torno al lema «Autocuidado y Farmacia: la salud como objetivo».

CONSEJO GENERAL DE COF

El 63% de la factura pública de medicamentos lo generan 10 principios activos

Un informe del Consejo General de COF sobre el mercado de medicamentos del Sistema Nacional de Salud (SNS) en 2006 revela que las ventas se concentran en determinados principios activos. En concreto, el 63% de la facturación de las farmacias al SNS correspondió a los 10 más vendidos.

Además, los 10 fármacos más vendidos, tanto en unidades como en importe, fueron medicamentos de marca. Éstos continúan, un año más, generando el mayor porcentaje de la factura de medicamentos del SNS. En 2006, más del 90% de la facturación de las oficinas de farmacia a través de recetas al SNS correspondió a medicamentos de

marca. En cuanto a las ventas, el 73,6% fueron medicamentos de marca y el 26,39% medicamentos genéricos.

El informe apunta también, entre otros datos, que en 2006 el precio medio de los fármacos por envase fue de 15,55 euros para los medicamentos de marca y de 7,18 euros para las EFG.

Información profesional

Receta electrónica

El impacto de las nuevas tecnologías de la información en la atención farmacéutica suscita dudas

Los profesionales implicados en la puesta en marcha de los proyectos de receta electrónica detectan lagunas en el conocimiento de sus repercusiones prácticas y en estos términos se manifestaron en la I Jornada sobre Atención Farmacoterapéutica Electrónica celebrada recientemente en Madrid y organizada por Webasistencial.

¿Cómo repercutirá la receta electrónica en la cohesión del sistema asistencial público? ¿Será el sistema capaz de adelantarse a los posibles usos inadecuados? ¿Se van a saber aprovechar todas sus potencialidades? Estas y otras preguntas se plantearon en el encuentro, al tiempo que se formularon propuestas para garantizar el éxito en la implantación de las nuevas tecnologías en el ámbito farmacoterapéutico.

El presidente del COF de Sevilla, Manuel Pérez, ofreció varias recomendaciones avaladas por el hecho de que Andalucía es la comunidad autónoma con más experiencia en receta electrónica. Para este experto, la colaboración entre los COF y la Consejería de Salud de su autonomía ha sido crucial en la resolución de inconvenientes tales como la necesidad de adaptación tecnológica, la carencia de garantías de dispensación o el riesgo de pérdida de la

posibilidad de funcionamiento en todas las farmacias. Respecto al sistema de comunicación, Pérez aseveró que una red privada siempre es preferible al acceso a internet mediante conexiones libres. Además, los colegios deben ser los responsables de garantizar la universalidad, la seguridad y la accesibilidad del sistema. Conseguir esto

pasa por el desarrollo de una intranet corporativa de titularidad colegial. «Lo ideal sería una única intranet corporativa farmacéutica nacional del Consejo General», afirmó Pérez.



17 barreras

Una de las grandes preocupaciones puestas de manifiesto en este encuentro fue la de que, como apuntó el secretario general de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín, «se generen 17 barreras sanitarias porque no se reconocen los sistemas».

El ex ministro de Sanidad, Julián García Vargas, que también participó en la jornada junto a la exministra del ramo, Ana Pastor, señaló a este respecto que en el Consejo Interterritorial del SNS «debería haber una comisión permanente que elaborara estándares comunes» y cuyo cometido más importante sería «que los sistemas sean compatibles».

García Vargas también comparte la opinión de quienes señalan que la receta electrónica no aprovecha todas las potencialidades que ofrecen las nuevas tecnologías.

Por su parte, el presidente del COF de Valencia, Javier Climent, señaló que el éxito del proyecto requiere, entre otras medidas, la instauración de la «ficha farmacoterapéutica del paciente»; así como la comunicación entre médicos y farmacéuticos.

Costes de implantación

El coste es otro de los inconvenientes que debe salvar la receta electrónica. Según señaló el presidente del COF de Badajoz, Cecilio Venegas, para cada farmacia la implantación de este nuevo modelo supone, sólo en infraestructuras, un coste de más de 4.000 euros. Venegas señaló que, además, el farmacéutico debe afrontar este gasto cuando no va a ser él quien más beneficios obtendrá con la inversión. En su opinión, los que más ventajas van a sacar son el sistema sanitario, los usuarios y los médicos. De ahí su petición de una mayor atención por parte de las autoridades competentes a la financiación del proyecto.

COF DE LA RIOJA V Simposio de Plantas Medicinales

El Simposio de Plantas Medicinales, organizado en su quinta edición por COF de La Rioja en el marco de las I Jornadas Farmacéuticas Riojanas, planteó la necesidad de acabar con el mercantilismo que amenaza con banalizar la naturaleza medicamentosa de las plantas medicinales.

El encuentro propició la participación de diversos expertos en fitoterapia, que coincidieron en poner de relieve la gravedad de los abusos que se cometen fuera de las oficinas de farmacia en el campo de las plantas medicinales. Para el presidente del COF de La Rioja, José Antonio González Garnica, la administración central es, en gran parte, la responsable de esta situación,

pues «España sigue sin haber adaptado la directiva europea que obliga a que la dispensación de preparados de plantas de acción terapéutica tenga lugar sólo en la farmacia».

González Garnica hizo hincapié, por otro lado, en «la necesidad de que los farmacéuticos se estén formando de manera permanente, con el fin de mejorar la calidad de la atención al público, porque muchas plantas, por su toxicidad o contraindicaciones, requieren de un conocimiento exhaustivo y profesionalizado que sólo él puede dar». En consecuencia, el presidente de la corporación farmacéutica riojana recordó que «las plantas medicinales con indicaciones terapéuticas deben consi-



derarse a todos los efectos como medicamentos y estar sujetas a los controles de seguridad y eficacia que se exigen para el resto de los fármacos».