

Dictamen motivado

El COF de Valencia continúa sumando apoyos en defensa del modelo farmacéutico español

El COF de Valencia no cesa en su búsqueda de apoyos en defensa del modelo de farmacia español. En colaboración con distintas asociaciones de usuarios, consumidores y pacientes aprovecha todas las ocasiones que se le presentan para incidir ante las autoridades europeas en su petición de que se paralice el procedimiento de infracción abierto contra España y que se realice un estudio acerca del impacto que tendría sobre los diferentes Estados miembro (con sus distintas características sociales, económicas y culturales) la desregulación del sistema farmacéutico.

Y lo cierto es que parece que su labor de información y promoción de un debate abierto a nivel europeo sobre esta materia sigue dando sus frutos. Recientemente, la sede de la Comisión de Peticiones del Parlamento Europeo acogió una sesión en la que se debatieron algunas propuestas recibidas en relación con el dictamen motivado emitido por la Dirección General de Mercado Interior de la Comisión Europea contra el Reino de España. Durante su intervención, el presidente de la Comisión, el eurodiputado Marcin Libicki, apuntó que «una desregulación del mercado farmacéutico podría conllevar riesgos para los ciudadanos»; al tiempo que defendió que «en materia de salud, el beneficio para el ciudadano es lo primero». Esta opinión es compartida también por el vicepresidente de la Comisión, el eurodiputado, Carlos Iturgaiz.

Apoyos

La mayoría de los participantes en esta jornada, según informó el presidente del COF de Valencia, Javier Climent, comparte la posición del COF y de los pacientes y usuarios de los servicios farmacéuticos.

De hecho, son muchos ya los eurodiputados que muestran un abierto y claro apoyo a la demanda de los farmacéuticos para que no se desregule el sector y comparten no sólo el deseo de que se paralice el procedimiento abierto, sino también de que se analice el impacto que éste tendría en los distintos Estados miembro. Entre ellos están, por ejemplo, el eurodiputado navarro,

«Los servicios farmacéuticos no pueden depender de lo que se vende, sino del servicio que prestan»

C. Gutiérrez Cortines, eurodiputada.



Climent (primero por la derecha), ante la Comisión de Peticiones.

Mikel Irujo; el eurodiputado griego, Emmanouil Angelakas, y la eurodiputada Cristina Gutiérrez-Cortines.

En la sesión celebrada en la Comisión de Peticiones del Parlamento Europeo, Irujo pidió que se paralice el procedimiento de infracción, ya que la Comisión reconoce que todavía queda mucho que profundizar y sería incoherente liberalizar un sector antes de valorar el impacto que tendría en la salud y bienestar de los ciudadanos una liberalización plena del mercado, algo que calificó como posiblemente desastroso. Por su parte, Gutiérrez-Cortines apuntó que «son las grandes compañías las que quieren liberalizar el mercado», y que «los servicios farmacéuticos no pueden depender de lo que se vende, sino del servicio que prestan». Angelakas pidió mayor transparencia a la Comisión Europea y más concretamente al comisario de Mercado Interior, Charlie McCreevy.

PROPUESTA

Sanidad impulsa la Atención Farmacéutica a través de un plan estratégico nacional

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Sanidad ha aprobado el Plan para el Seguimiento Farmacoterapéutico de Pacientes Crónicos y Polimedicados elaborado por el Ministerio de Sanidad. Según explicó el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, se trata de un plan estratégico nacional que supone «una gran oportunidad para desarrollar la AF, lo que lo convierte en un programa pionero en Europa».

La puesta en marcha de este plan, que tiene que ser desarrollado por las comunidades autónomas, pasa, entre otras cosas, por la contratación de profesionales cualificados en el manejo de medicamentos, en particular farmacéuticos, para «revisar de forma sistemática la efectividad de los tratamientos»; y por una estrecha colaboración de médicos y boticarios.

Martínez Olmos confía en que, a este respecto, la práctica diaria haga desaparecer los recelos entre estos dos colectivos. Para el secretario general de Sanidad, éste es un reto profesional en beneficio de los pacientes que estos profesionales no deberían dejar escapar.

«Es una buena ocasión para integrar a la red de oficinas de farmacia en esta estrategia y poner en marcha planes de atención farmacéutica específicamente para este tipo de pacientes», explicó Martínez Olmos.

Sanidad destinará 27 millones de euros a este plan. En un año evaluará con las comunidades autónomas y los profesionales sanitarios los resultados, y conjuntamente diseñarán una estrategia para mantenerlo y ampliarlo a otras áreas. Martínez Olmos estima que entre sus resultados también se apreciará un recorte de gastos por la mejora de la gestión.

INFORME

El mercado de EFP se ve afectado por la crisis económica

Según se recoge en el informe anual de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp), en 2008 el mercado de medicamentos publicitarios decreció un 1,1% en valores y un 5,1% en unidades. Anefp presentó este informe en el transcurso de la reunión anual de la patronal, celebrada recientemente en Madrid.

Anefp achaca el cierre negativo de 2008 a la crisis económica. Según el director general de esta asociación, Rafael García Gutiérrez, la crisis económica actual ha hecho que los pacientes acudan al médico en busca de fármacos financiados para dolencias menores, que hasta ahora venían comprando en la farmacia,



lo que explicaría las cifras de 2008. En opinión de García Gutiérrez, esta tendencia se mantendrá este año.

Los datos manejados por Anefp revelan retrocesos en casi todas las áreas terapéuticas. Se salva el área de aparato digestivo y trastornos intestinales, y la de productos de relajación, sueño y equilibrio emocional. Estas áreas han registrado un crecimiento del 3,6% y del 9,1% respectivamente.

Para García Gutiérrez, la crisis es también, en parte, la causante de este crecimiento. «Al aumentar los grados de estrés de los ciudadanos es comprensible que se hayan dado estos crecimientos», afirmó.

PLANIFICACIÓN

Castilla-La Mancha cuenta con 151 nuevas farmacias

El Diario Oficial de Castilla-La Mancha ha recogido ya la adjudicación definitiva por parte del Gobierno regional de 151 nuevas oficinas de farmacia en esa comunidad autónoma. Estos establecimientos, que se suman a los 1.167 ya existentes en la comunidad, se abrirán en el transcurso de 2009 y 2010. De ellos, 51 corresponden a la provincia de Toledo, 41 a la de Guadalajara; 26 a Ciudad Real; 23 a Albacete y 10 a Cuenca. Las nuevas aperturas se efectuarán en las áreas de mayor expansión del territorio autonómico.

Según un informe recientemente presentado por el Consejo General de COF, en el que no se contemplaba el concurso ahora anunciado, Castilla-La Mancha es la cuarta comunidad

autónoma con una menor densidad de habitantes atendidos por farmacia, dato que revela el elevado nivel de calidad y accesibilidad de estos servicios. Con las nuevas aperturas, la ratio pasará de 1.694 a 1.550 habitantes por botica.

El proceso de adjudicación desarrolla el Decreto de Planificación Farmacéutica que entró en vigor en septiembre 2006, a tenor de lo contemplado en la Ley de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha, aprobado en 2005. Este decreto facilita el acceso de nuevos profesionales a las oficinas de farmacia bajo principios de igualdad, mérito y capacidad y en condiciones de concurrencia y publicidad, a través del sistema de concurso.

Información profesional

Encuesta de INFITO

Uno de cada diez españoles ha recurrido a la fitoterapia para perder peso

La cuarta parte de la población española mayor de 18 años planea iniciar una dieta este año y uno de cada diez individuos utiliza o ha utilizado plantas medicinales para realizarla, según una encuesta de INFITO (Centro de Investigación sobre Fitoterapia), que recientemente presentó un manual para profesionales de la salud en el que se informa sobre las indicaciones de las plantas medicinales que han demostrado su eficacia en el sobrepeso, junto con recomendaciones de dieta y ejercicio.

Las mujeres (29%) tienen más iniciativa a la hora de adelgazar y por grupos de población destacan los jóvenes y los residentes en Andalucía. En el otro extremo, los menos proclives a hacer dieta son los mayores de 65 años y los ciudadanos de País Vasco y Comunidad Valenciana. A dos de cada tres encuestados lo que más les preocupa del sobrepeso son las consecuencias para la salud. Sólo a un 7% le importa más la estética que la salud y son muy pocos (5%) a los que no les preocupa ninguna de las dos. A medida que aumenta la edad, se incrementa también la concienciación sobre las consecuencias del exceso de peso en la salud, y esta inquietud afecta sobre todo a madrileños y gallegos. Los jóvenes, estudiantes y valencianos constituyen el grupo poblacional con mayor preocupación por la estética.

El 12% de los encuestados utiliza o ha recurrido a la fitoterapia para realizar un programa de control de peso. En este apartado también destacan las mujeres por encima de los varones, y por grupos de población, destacan las amas de casa, quienes se encuentran entre los 40 y 49 años y los residentes en Cataluña y Andalucía. «Los preparados de plantas medicinales que podemos encontrar en la farmacia con un registro sanitario tienen todas las garantías de eficacia y seguridad y los consumidores cada vez son más conscientes de que las plantas medicinales con indicación terapéutica son medicamentos como los de síntesis y la farmacia es el único lugar donde se deben adquirir», destaca Concha Navarro, catedrática de Farmacología de la Universidad de Granada y presidenta de INFITO.

El farmacéutico como asesor

El sondeo realizado por INFITO pone de manifiesto que a la mayor parte (59%) de los consumidores que quieren

reducir su peso le gustaría que su farmacéutico les asesorara con un programa que incluyera dieta, ejercicio y plantas medicinales. Quienes más receptivos se muestran a ese asesoramiento son las mujeres menores de 40 años y los que menos, los mayores de 65 años. Por regiones, los andaluces son los más partidarios y los que menos, vascos, catalanes y gallegos.

Glucomanano, té verde y garcinia

El glucomanano, el té verde y la garcinia son algunas de las plantas medicinales de dispensación farmacéutica que han demostrado mayor eficacia y seguridad en el tratamiento del sobrepeso, como recoge la revisión monográfica *Plantas medicinales para el tratamiento del sobrepeso*, editado por el Centro de Investigación sobre Fitoterapia (INFITO) con la colaboración de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA). Este manual, disponible de manera gratuita para los profesionales de la salud, reúne una serie de ensayos clínicos que avalan las propiedades de diferentes tipos de plantas que ayudan a perder peso junto con dieta y ejercicio. También se incluyen recomendaciones dietéticas y de hábitos de vida elaboradas por los doctores Miguel Ángel Rubio, de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, y Jesús Román, presidente de la SEDCA.



Glucomanano.

Informe Aspime 2009

La farmacia española no consigue aumentar su rentabilidad

Los titulares de oficina de farmacia vieron cómo en 2007, en promedio, caía su margen bruto hasta situarse en el 27,33% y crecía muy ligeramene su margen neto alcanzando el 8,18%. Los costes laborales repuntaron, colocándose en el 9,36%, y las inversiones también se incrementaron hasta alcanzar el 3,45%. Todos estos datos se desprenden de la décima edición del *Informe Anual de Oficinas de Farmacia* elaborado por la asesoría especializada en el sector Aspime y patrocinado por El Club de la Farmacia de Laboratorios Almirall. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Barcelona y Madrid acogieron recientemente sendos actos de presentación de este documento, que constituye ya un auténtico punto de referencia para quienes desean hablar con propiedad de la situación actual y de la evolución del sector de oficinas de farmacia español.

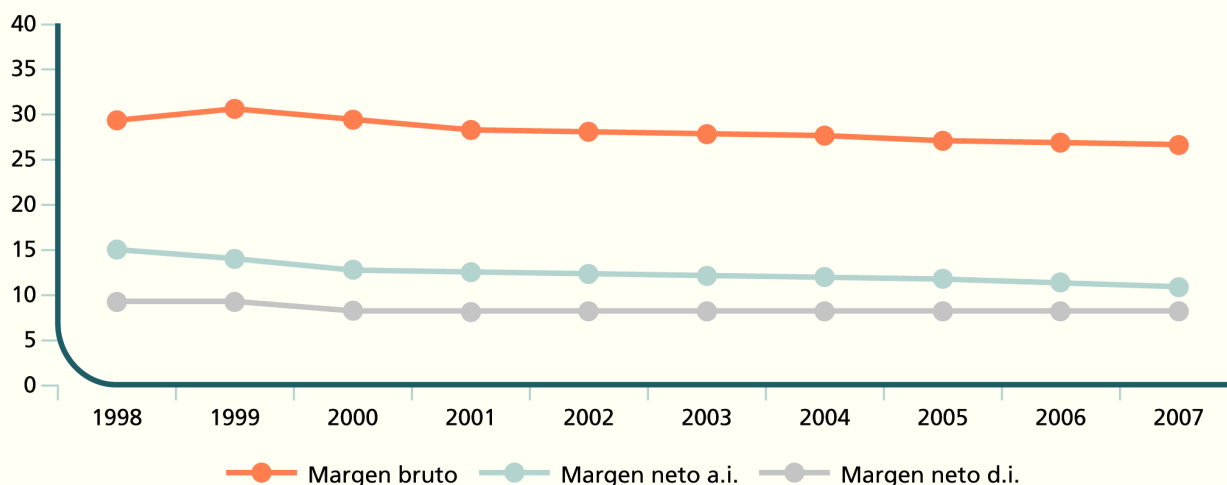
Si bien la tendencia de los beneficios antes y después de impuestos es opuesta (cae el margen bruto antes de impuestos y crece algo el neto), en realidad los datos describen una estabilidad descendente, ya que el margen neto «salva los muebles» gracias a las medidas empresariales que el farmacéutico ha ido adoptando para frenar las pérdidas con contenciones de partidas de gastos.

Márgenes en retroceso

El *Informe* hace una primera clasificación de las farmacias por tramos de facturación, y con este criterio señala que las más pequeñas (con un volumen de negocio de hasta 300.000 euros al año) experimentan una nueva bajada de su margen neto antes de impuestos, viéndolo caer por debajo del 9%. Las que giran de 300.000 a 600.000 euros al año ven reducido también su margen neto antes de impuestos hasta el 8%. La caída es más drástica para las farmacias que facturan entre 600.000 y 900.000 euros al año, que retrocedieron más de un 1,55% alcanzando un 9,09% y las farmacias que venden entre 900.000 y 1.200.000 se han vuelto a situar como las más rentables: su margen neto antes de impuestos ha disminuido mínimamente colocándose en el 11,08%. Finalmente, las farmacias con un volumen de negocio superior a los 1.200.000 euros anuales siguen liderando la cota mínima de margen neto antes del IRPF: 8,17% en 2007 (8,72 en 2006).

Aspime hace también un análisis segmentado de la evolución de las farmacias en función del componente de venta libre o financiada por la Seguridad Social de su volumen de negocio: las farmacias llamadas turísticas (con un 40% de venta libre), las medias (con un porcentaje del 20-40%) y

FIGURA 1. La farmacia tipo española: evolución de los datos económicos estudiados (1998-2007).



las populosas (con sólo un 20% de venta libre). Según esta disección, sólo la farmacia populosa ve incrementarse ligeramente su margen bruto un 0,26% (la turística decrece un 0,17% en este parámetro y la media, un -0,33%), y en cuanto al margen neto, retroceden las tres categorías: un -3% la turística; -1,18% la media y un -0,68% la populosa.

Los costes laborales suben en las tres categorías, en una horquilla de entre 0,59 y 2,89 puntos.

Esfuerzo fiscal

Medido en meses, el esfuerzo fiscal de las farmacias españolas es notable: las farmacias del primer tramo de facturación (hasta 300.000 euros/año) necesitan trabajar 2,02 meses para pagar sus impuestos. Las que venden entre 300.000 y 600.000 euros al año, 2,75 meses; las que facturan entre 600.000 y 900.000 euros, 3,49 meses; las que giran de 900.000 a 1.200.000, 3,88 meses y las del tramo superior (más de 1.200.000 euros), 4,22 meses.

Impulso al empleo

Por otro lado, el *Informe* elaborado por Aspime sugiere que la farmacia sigue siendo una pyme generadora de empleo estable (86% de contratación indefinida), femenino (el 71% de

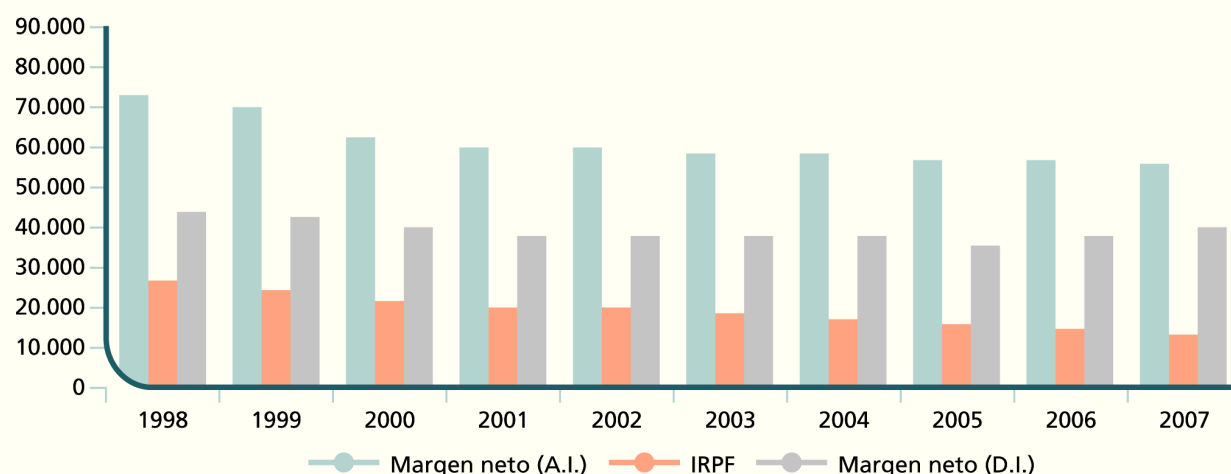
los empleados son mujeres), joven (menores de 45 años) y de calidad (el salario medio por empleado es de 21.523 euros brutos al año). En este mismo ámbito laboral, cabe destacar el crecimiento, aunque leve, del número de empleados por farmacia, que pasa de 3 en 2006 a 3,11 en 2007. La rotación del personal experimenta una tendencia a la baja y crece la contratación en las categorías de farmacéuticos y auxiliares diplomados. La titularidad de la oficina de farmacia sigue en manos de mujeres mayoritariamente (por encima del 66,84%).

Tecnológicamente puntera

Las oficinas de farmacia constituyen ya casi el 1% del total de las pequeñas y medianas empresas (pymes) españolas, pero destacan entre ellas por varios motivos. El más claro es el número de trabajadores que emplea: más de 3 por establecimiento, frente a más del 51% de las pymes españolas, que carecen de empleados.

Otra diferencia muy marcada es la relativa al índice de uso de tecnologías de la información y la comunicación: si la tasa media de informatización de pymes es del 66,2%, en el sector farmacéutico es del 100%; si el 57% de las pymes españolas tienen acceso a internet, en las farmacias este acceso también es prácticamente general.

FIGURA 2. La farmacia tipo española: evolución del IRPF y del margen neto antes y después de impuestos (1998-2007).



PRECIOS DE REFERENCIA

La Dirección General de Farmacia defiende volver a la revisión anual para 2010

El próximo año, los precios menores volverán a aparecer en la Orden de Precios de Referencia y, como éstos, dispondrán de un período de convivencia de dos meses. De ello se deriva la supresión de su revisión semestral. A partir de 2010, será anual y se vinculará a los precios de referencia.

Esta reforma ha sido acordada por todas las comunidades autónomas, lo que implica no sólo que los precios menores sean aplicados al mismo tiempo en todas ellas, sino también que todas tengan el mismo listado, con lo que desaparecerán los listados paralelos.

Según el calendario de la Dirección General de Farmacia para 2010, el listado de nuevos precios será publicado el 1 de enero y a la industria farmacéutica se le darán dos meses de adaptación. Será a partir del 1 de marzo cuando los laboratorios deberán empezar a suministrar a precio nuevo; un mes

más tarde será la distribución la que tenga que adaptarse y el 1 de mayo todas las farmacias de España deben comercializar al nuevo precio.

La iniciativa ha sido bien recibida por los representantes del sector. Sin embargo, no todo son parabienes, pues la revisión semestral de este año sigue adelante a pesar del rechazo y críticas manifestadas tanto por la industria como por la distribución y las oficinas de farmacia.

El próximo 1 de julio las farmacias españolas tendrán que adaptarse a la nueva revisión, ya que la mayoría de los gobiernos autonómicos rechazaron la propuesta de suspenderla presentada por la Dirección General de Farmacia en la Comisión de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

El COF de Cádiz participa en un estudio sobre el tratamiento del TDAH

El Grupo de Investigación en Farmacoterapia y Atención Farmacéutica de la Universidad de Sevilla está realizando un estudio sobre la dispensación de nuevos principios activos indicados en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), en concreto, el metilfenidato y la atomoxetina, esta última de reciente introducción en el ámbito terapéutico.

Con esta iniciativa se persigue, fundamentalmente, valorar aspectos como efectos secundarios e interacciones. Para ello, el Grupo de Investigación en Farmacoterapia y Atención Farmacéutica de la Universidad de Sevilla cuenta con la colaboración del COF de Cádiz.

Una treintena de oficinas de farmacia gaditanas participan en este nuevo estudio de atención farmacéutica (AF) recogiendo datos de los pacientes que retiran alguno de estos medicamentos y que, posteriormente, son analizados, valorados y tabulados por el grupo de trabajo.

Así, en una hoja de registro los farmacéuticos inscritos en esta iniciativa anotan el diagnóstico médico, incluyendo la fecha del diagnóstico; los datos del medicamento, con posología y pauta; los efectos secundarios observados y otros medicamentos que esté tomando el paciente; patologías concomitantes (crónicas y ocasionales); alertas observadas a raíz de la administración de estos medicamentos, etc.

Este estudio está incluido en el Plan de Formación, Prevención e Información Farmacéutica en Salud Mental Infantil y Juvenil, presentado y aprobado por unanimidad el pasado mes de octubre por el Consejo Andaluz de COF.



Felipe Trigo, presidente del COF de Cádiz.

El COF de Cádiz ya había profundizado en el TDAH y su tratamiento en algunas de sus publicaciones mensuales, que han servido de soporte a los farmacéuticos inscritos en el programa.

Información profesional

Encuesta nacional

La educación sanitaria sobre fotoprotección sigue siendo muy necesaria

La vocal nacional de Dermofarmacia del Consejo General de COF, Ana Aliaga, defiende que el papel del farmacéutico en el asesoramiento del paciente para un correcto uso de fotoprotectores es fundamental. Esta experta explica que cuando una persona llega a una oficina de farmacia demandando un fotoprotector, el farmacéutico debe aconsejarle el más indicado teniendo en cuenta su fototipo, edad, tipo de piel y la zona donde vaya a utilizarlo. Para Aliaga también es fundamental la actuación del farmacéutico en situaciones especiales, por ejemplo, en mujeres embarazadas ante el posible riesgo de aparición de manchas en la piel; y en los niños, porque «su sistema de protección no está desarrollado y en ellos el daño solar es máximo y acumulativo, de manera que una adecuada protección desde la infancia disminuye el riesgo de desarrollar el cáncer en la edad adulta», explica.

Por este motivo, el Consejo General de COF, a través de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia y en colaboración con Laboratorios ISDIN, ha llevado a cabo una encuesta en las farmacias sobre los conocimientos de la sociedad en relación con la protección solar, con el objetivo de conocer las necesidades de información de los ciudadanos en esta materia para que los farmacéuticos puedan adaptar sus mensajes a la población.

El análisis de los datos obtenidos en esta Encuesta Nacional sobre Fotoprotección concluye que aunque cada vez es mayor el grado de conocimiento sobre la importancia de la protección solar, todavía es fundamental seguir promoviendo campañas sanitarias sobre hábitos correctos de fotoprotección. Un 5,5 sobre 10 es la nota que ha sacado la población en relación con sus conocimientos sobre protección solar.

Algunos resultados

Entre otras cosas, esta encuesta revela que el 90% de los encuestados sabe lo que significa el «factor de protección solar» y el 79% lo sabe relacionar con las categorías de protección (baja, media, alta y muy alta).



El 62% conoce el significado del «índice ultravioleta» (UVI) y el 62% también lo tiene en cuenta a la hora de elegir el fotoprotector. Sin embargo, sólo un 12,4% de los encuestados se aplica de forma correcta el fotoprotector: sobre la piel seca, 30 minutos antes de la exposición y cada vez que salen del agua.

Además, sólo el 23% de los encuestados sabe que debe aplicarse una cantidad de 2 mg/cm² para el cuerpo de un adulto; más de la mitad de los ciudadanos utiliza los mismos fotoprotectores de la temporada anterior tras guardarlos todo el año; y sólo el 64,6% evita la exposición al sol en las horas críticas (12-16 h). El 49% de los encuestados se ha quemado más de tres veces en la vida.

En cuanto a la adquisición del fotoprotector, el 70% de los encuestados los adquiere en la farmacia, y el 61,4% suele consultar al farmacéutico sobre la fotoprotección. Asimismo, el 49,7% conoce lo que es la «fotosensibilidad por medicamentos», aunque sólo el 14,5% sabe que los medicamentos que pueden producir fotosensibilidad vendrán próximamente acompañados del indicativo «Fotosensibilidad: ver prospecto».

Protección infantil

En relación con las medidas de protección solar que los padres aplican a sus hijos, esta encuesta aporta datos como que el 85,6% de los encuestados utiliza fotoprotectores infantiles para sus hijos, y más del 90% utiliza un factor de protección igual o superior a 30. Además del fotoprotector, el 79% de los padres protege a sus hijos con gorro, el 69% con camiseta y el 35,6% con gafas. El 92% sabe que a los bebés y niños de corta edad no se les debe exponer directamente al sol, aunque el 20,5% de los encuestados que tienen hijos han sufrido quemaduras solares siendo menores de 12 años.