

Información profesional

I CONGRESO DE LA FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

«Hacia una farmacia sostenible y de futuro»

«**B**uscando soluciones. Hacia una farmacia sostenible y de futuro». En torno a este lema tuvo lugar, del 8 al 10 de junio en Castellón de la Plana, el XI Congreso de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE). Más de 300 profesionales se dieron cita en este encuentro, en el que el debate competencial autonómico en materia farmacéutica fue el hilo conductor del programa científico. También hubo tiempo para analizar y debatir acerca de la salud económica de la oficina de farmacia, y plantear alternativas y soluciones que garanticen el futuro del servicio farmacéutico.

Propuestas viables

Tres días de debate acerca de los problemas que acechan al sector permitieron poner sobre la mesa «propuestas viables y realizables para garantizar la supervivencia del Sistema Nacional de Salud», según apuntó la secretaria general de FEFE, M. Dolores Espinosa. Entre estas medidas clave para el presente y futuro figuran aumentar los presupuestos de Sanidad hasta alcanzar la media europea (+1% sobre el PIB); optimizar la oferta y gestionar adecuadamente la demanda; y potenciar la Atención Primaria como eje de un sistema integrado y orientado a la promoción de la salud, «dejando de ocupar un rol subsidiario como encargado de controlar los flujos de los pacientes a los hospitales», explicó Espinosa.

El déficit presupuestario, la desigual implantación de la receta electrónica, las limitaciones en el acceso a la car-



Ana Pastor disertó sobre la percepción social de la farmacia española.



De izda. a dcha., Sandulli, Córdova, Granda, López Alemany y Redondo expusieron las conclusiones de un estudio econométrico sobre la factura farmacéutica pública.

Polémica competencial

Los juristas que participaron en el congreso coincidieron en señalar que, pese a definir perfectamente nuestro ordenamiento jurídico la cohesión y coordinación en la prestación farmacéutica, los límites competenciales son objeto de debate y litigio permanentes en los tribunales. A este respecto, alertaron sobre la gravedad para la estabilidad de nuestro sistema de salud de las iniciativas tomadas unilateralmente por algunas Comunidades Autónomas.

En su opinión, iniciativas como la limitación de la prescripción a través de la receta electrónica con la exclusión de la financiación de marcas correspondientes a algunos principios activos incluidos en el Nomenclátor, el catálogo priorizado de medicamentos gallego o la subasta de principios activos andaluz suponen «una merma en el acceso a los medicamentos financiados y rompen la cohesión del sistema». «El catálogo gallego se adoptó a espaldas del sector farmacéutico y vulnerando el principio de igualdad y la libertad de prescripción médica», afirmó el socio director de Concheiro & Seoane Abogados, Carlos Seoane.

El presidente de FEFE lamentó que «durante ya muchos años nos haya tocado asistir a diversos ataques a nuestro modelo de farmacia, pilar básico de un modelo sanitario del que todos hacemos gala». Para Fernando Redondo, no hay duda que de «el futuro de la farmacia necesita un marco de estabilidad jurídica y económica del que hoy día carece». Y para lograr dicha estabilidad, «es necesario el trabajo y compromiso de todos», afirmó. Una opinión compartida por la inmensa mayoría de los presentes. A este respecto, el socio director de López Rodríguez & Cruz Ferrer, Juan de la Cruz, explicó que para llevar a cabo políticas públicas es imprescindible «la concertación y participación con los agentes empresariales y sociales».

tera de servicios común que engloba la prestación farmacéutica, así como las medidas de recorte del Gobierno son, según se puso de manifiesto en este encuentro, las principales preocupaciones de los farmacéuticos en sus ámbitos territoriales, y entre sus prioridades destacan la evaluación de forma conjunta de todas las medidas encaminadas a asegurar la sostenibilidad del SNS y que los presupuestos se ajusten al gasto real.

«La aplicación de los reales decretos ley 4/2010 y 8/2010 ha agravado la situación de las farmacias españolas hasta hacer peligrar la supervivencia de mu-

chas de ellas, pero todavía puede haber solución», insistió el presidente de FEFE, Fernando Redondo.

Unidad y liderazgo

También hubo unanimidad al señalar la necesidad de un Consejo Interterritorial «fuerte y bajo el liderazgo del Ministerio» que actúe para defender las bases del sistema sanitario y garantizar su subsistencia.

Para los expertos, el Consejo Interterritorial de SNS debe ser un «órgano

eficaz que coordine y unifique, y donde se debatan, respeten y hagan cumplir los acuerdos alcanzados». De este modo, «se evitaría que se repitan medidas irregulares como las producidas en el último año, que atentan contra la cohesión, equidad y universalidad de la prestación farmacéutica a la que tienen derecho todos los ciudadanos del territorio español».

«Las farmacias son elementos imprescindibles de cohesión social», según Ana Pastor

En cuanto a la percepción social de la prestación farmacéutica, los participantes en la mesa redonda dedicada a este tema concluyeron que, a pesar de la crisis actual, el servicio prestado por la oficina de farmacia continúa siendo valorado muy positivamente por usuarios y pacientes. «Las oficinas de farmacia son elementos imprescindibles de cohesión social. Son el servicio sanitario público por excelencia», afirmó la vicepresidente segunda del Congreso de los Diputados y secretaria ejecutiva de Política Social y Bienestar del Partido Popular, Ana Pastor. Algo que la secretaria general de FEFE no puso en duda, pero advirtió –como ya señalara el presidente de la patronal farmacéutica– que «para preservar la alta calidad de la prestación farmacéutica que nos caracteriza se precisa viabilidad económica y seguridad jurídica». «Es prioritario revisar los reales decretos ley 4/2010 y 8/2010, su impacto económico y su fecha de caducidad. Y potenciar el modelo regulado y planificado de la oficina de farmacia con titularidad-propiedad de farmacéu-

(Continúa de página anterior.)

ticos, manteniendo éste como el único estable autorizado para la dispensación de medicamentos al público», apuntó M. Dolores Espinosa.

Gestión de crónicos

Por otro lado, durante el encuentro se presentaron también los resultados preliminares de un estudio econométrico sobre el gasto farmacéutico elaborado por los profesores Francesco D. Sandulli, coordinador de la Cátedra de Sociedad de la Información de la Universidad Complutense de Madrid, y David Córdova, socio director de Vines Lobby and Advocacy.

En opinión de estos expertos, el modelo actual de oficina de farmacia puede favorecer la contención del gasto a través de medidas de prevención y atención a los pacientes crónicos. Según explicaron, gran parte de la gestión farmacológica de crónicos se está derivando a los hospitales en lugar de a la oficina de farmacia, lo que está produciendo un copago en la sombra por parte de los pacientes debido a los costes de desplazamiento y espera hasta los hospitales. Además, la derivación a hospitales no ha venido acompañada por una dotación equivalente de medios a los servicios de farmacología hospitalaria y de hospital de día; y muchos pacientes crónicos están siendo tratados como agudos, con el coste extra que ello supone y el gran problema que origina al SNS.

«Por tanto, la contención del gasto farmacéutico tiene que venir por la evolución del SNS hacia la gestión de crónicos frente a la actual gestión de agudos. Una mejora de la atención a crónicos y el desarrollo de políticas de prevención impactará directamente

en la contención del gasto», afirmaron los economistas. «Y no olvidemos que los pacientes crónicos se convierten en agudos en muchas ocasiones por una mala atención», insistieron.

El profesor Sandulli añadió, además, que «estrategias enfocadas únicamente a la reducción del gasto en medicamentos implican que los españoles deberían renunciar al incremento de su esperanza de vida».

Por otra parte, los datos obtenidos muestran que el gasto farmacéutico hospitalario se ha disparado en los últimos diez años. Entre 1999 y 2009, creció en términos reales un 102% per cápita, y la mayor parte fue generada por pacientes externos. Así, la demanda de servicios hospitalarios creció por encima de la capacidad del sistema. El informe revela igualmente que las medidas de recorte se han basado principalmente en la reducción del gasto en oficinas de farmacia, y no han sido tomadas medidas para reducir el gasto farmacéutico hospitalario.

Los expertos advirtieron del peligro de ruptura del modelo de farmacia si continúa reduciéndose su margen de funcionamiento, que ha disminuido casi un 20% entre 2001 y 2009; mientras que el coste de la sobrecarga de trabajo aumentó un 150% en los últimos cinco años.

Para el director del Observatorio del Medicamento de FEFE, Enrique Granda, «la situación económica del país impone ajustes en el Sistema de Salud vía cartera de servicios. Toda la cadena del medicamento necesita liberar ventas del sistema de precios de referencia», declaró. «Y hay que desfinanciar medicamentos -con receta y sin receta-, que son los que producirán mayores ahorros, salvaguardando los medicamentos imprescindibles para determinadas patologías», afirmó.

SENTENCIA DE LOS TRIBUNALES CATALANES

La titularidad de las farmacias, sólo en manos de personas físicas

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) ha visto recientemente cómo dos sentencias avalan jurídicamente sus tesis respecto a la titularidad de la oficina de farmacia y la incompetencia de los órganos de gobierno autonómico para establecer reservas singulares a de prescripción y dispensación de medicamentos.

Por un lado, el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) ha desestimado el recurso contencioso-administrativo, interpuesto ante la resolución de la Administración de la Generalitat catalana, que reclamaba que una sociedad de responsabilidad limitada unipersonal pudiera ser titular de una oficina de farmacia. Esta sentencia ratifica que tan sólo las personas físicas pueden ejercer dicha titularidad. En su argumentación, el TSJC asegura que «la regulación de las sociedades profesionales no ha modificado el sistema legal establecido conforme al cual la oficina de farmacia es un establecimiento sanitario para cuya apertura es necesaria la concesión de autorización administrativa a un farmacéutico –persona física– que, como titular y propietario de ella, asume una serie de derechos y obligaciones, que configuran su posición ante la Administración. La titularidad y la propiedad no pueden ser separadas, por lo que sólo el farmacéutico titular tiene el derecho de transmisión».

Por otro lado, el Tribunal Superior de Justicia de La Rioja ha hecho pública una sentencia mediante la cual anula la inclusión de determinados medicamentos en la dispensación hospitalaria. De este modo, los jueces avalan el argumento defendido por FEFE y el COF de La Rioja según el cual «es al Ministerio de Sanidad y Política Social a quien corresponde establecer reservas singulares de prescripción y dispensación de los medicamentos, y no a los órganos de gobierno de las comunidades autónomas».

EL VALOR ECONÓMICO Y SOCIAL DEL AUTOCUIDADO EN ESPAÑA

El fomento del autocuidado disminuiría sensiblemente la presión asistencial y el absentismo laboral

En el transcurso del 47 Encuentro Anual de la Asociación Europea de la Industria de Autocuidado (AESGP), celebrado recientemente en Roma, se presentó el estudio *El valor económico y social del autocuidado en España*. Los autores de este trabajo afirman que la puesta en práctica de una política de fomento del autocuidado de la salud conllevaría una reducción de hasta 23.540 consultas de atención primaria. Según sus cálculos, esta disminución de la presión asistencial bajaría los costes asociados a las consultas médicas en 531.065.877 de euros, teniendo en cuenta que el coste por visita es de 22,72 euros.

Por otro lado, según se recoge en el citado estudio, realizado por la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona), convertir el 5% de los medicamentos con receta financiados para dolencias leves en medicamentos sin receta no financiados conllevaría una disminución del volumen de fármacos facturados por el Sistema Nacional de Salud. Todo esto permitiría, según los autores, un ahorro de unos 1.258 millones de euros. En el estudio también se señala que el desarrollo de políticas de fomento del autocuidado de la salud repercutiría en la economía general con un aumento de la productividad, ya que un tercio de las

visitas son realizadas por trabajadores en activo y de éstas, una de cada cuatro se realiza durante la jornada laboral. «Por término medio, un paciente tiene que emplear 1,15 horas para visitar a un médico de atención primaria», se señala. Igualmente, tendría un impacto positivo en la reducción del absentismo laboral por enfermedades leves. Según este estudio, se reduciría el número de bajas laborales en más de 420.472 o la duración de las mismas, lo que comportaría una ganancia en productividad estimada en 91.040.205 de euros, partiendo de que un 10% de las bajas laborales se deben a enfermedades de sintomatología leve.

JORNADA PROFESIONAL

Los expertos abogan por la especialización del farmacéutico en Dermofarmacia

Los expertos que participaron en la Jornada Profesional de Dermofarmacia 2011, organizada recientemente por el Consejo General de COF en Madrid, coincidieron en señalar las necesidades de modernización y especialización que tiene el colectivo farmacéutico en lo que respecta a la venta y dispensación de dermofarmacia.

La vocal de Dermofarmacia del COF de Huesca, Raquel Ciriza, apuntó que «el ciudadano acude a la farmacia porque en ella ve un espacio de salud, y por la confianza que tiene en este establecimiento sanitario». De ahí la necesidad, como señaló su homóloga en el COF de Madrid, Carmen Corpas, «de reforzar el carácter científico, técnico y profesional de la actuación del farmacéutico». «Cuando vamos a la farmacia confiamos plenamente en el farmacéutico porque nos va a dar rigor y profesionalidad», apuntó el director de la Unión de Consumidores de Badajoz, Roberto Serrano.

Además de en este punto, los expertos reunidos en este encuentro coincidieron en señalar importancia de la colaboración entre médico y farmacéutico en este



Más de doscientos farmacéuticos se dieron cita en esta jornada.

ámbito, e insistieron en recordar que la relación farmacéutico-usuario es la base del consejo. Así, en el ámbito del envejecimiento de la piel, la nutricionista Erika González recordó que una nutrición deficitaria o inadecuada, estados psíquicos anormales y diversos trastornos somáticos de la piel dan lugar a su envejecimiento prematuro, motivo por el cual, según señaló la coordinadora del Servicio de Dermatología Estética del Hospital Sur de Alcorcón (Madrid), Elia Roo, «los

mejores resultados para tratar el envejecimiento cutáneo se consiguen con la combinación de distintas técnicas».

La jornada, organizada por el Consejo General a través de la vocalía nacional de Dermofarmacia, reunió a más de doscientos farmacéuticos quienes, además de conocer las últimas novedades en el ámbito de la dermofarmacia de mano de expertos en la materia, debatieron acerca de cómo debe ser la intervención del farmacéutico ante los distintos tipos de piel.

NUEVOS MEDICAMENTOS

Los expertos insisten en la necesidad de fomentar y medir la innovación terapéutica

«Innovar es muy caro, pero no hacerlo lo es mucho más». Ésta fue una de las principales conclusiones de la Jornada Profesional de Innovación en Medicamentos organizada por el Consejo General de COF (CGCOF) en torno al lema «Innovación terapéutica: la mejor inversión en salud». La cita, auspiciada por las vocalías nacionales de Docencia e Investigación y de Industria, congregó a más de 150 farmacéuticos de toda España.

Los retos de la innovación estuvieron en el punto de mira de todos los ponentes. Entre ellos, el director médico de Lilly, Juan Antonio Sacristán, para quien los principales desafíos pasan por definir el valor de la innovación y establecer su eficacia, medir los resultados para poder mejorarlos, y reflexionar sobre para quién es útil la innovación. Para este experto, no hay duda de que «debe ser siempre para el paciente».

Por su parte, el presidente del Foro Española de Pacientes, Albert Jovell, señaló que uno de los principales problemas a resolver es que en España no existe un discurso narrativo compartido sobre la innovación. Este experto criticó la falta de un organismo que determine las necesidades que hay que satisfacer y que obligue a los investigadores a que se

Innovar es muy caro, pero no hacerlo lo es mucho más

comprometan con ellas porque, hoy por hoy, «cada uno investiga lo que quiere y los proyectos no están siempre orientados a pacientes». «No se está dirigiendo el dinero de la sociedad hacia donde proporciona calidad y bienestar sino hacia donde reporta beneficios a corto plazo», afirmó.

Las exposiciones de los expertos reunidos en este foro avalaron las palabras de la presidenta del CGCOF, Carmen Peña, durante el acto de inauguración.



Juan Tamargo, catedrático de Farmacología de la Universidad Complutense fue uno de los ponentes destacados de la Jornada.

«El medicamento es un bien sanitario fundamental para la sostenibilidad del sistema y para mantener la salud de la población. Por tanto, invertir en salud, implica necesariamente invertir en innovación terapéutica», afirmó Carmen Peña. A este respecto, para Federico Tutao, vocal nacional de Farmacia Hospitalaria, recordó que la innovación no se debe limitar a los medicamentos: «También hay que tener presente la innovación en tecnología (pulseras de identificación por radiofrecuencia, receta electrónica, historia clínica informatizada,...) y en metodología (contratos de riesgo compartido, interoperabilidad...)».

En cualquier caso, los especialistas coincidieron en señalar que «cuando se habla de innovación, ésta tiene que ir acompañada de la aplicabilidad y la posibilidad de utilización de los medicamentos», como señaló el vocal nacional de Docencia e Investigación, Francisco Zaragoza.

Innovaciones clave

La actualización de las principales innovaciones terapéuticas fue uno de los temas abordados en esta jornada. Exper-

tos en este ámbito pusieron de manifiesto «el importante desarrollo actual de anticuerpos multivalentes con propiedades farmacocinéticas muy favorables para la terapia anticancerosa». Y coincidieron en señalar que los medicamentos biológicos están aportando ventajas y beneficios muy notables para la calidad de vida de los pacientes.

En cuanto a los medicamentos huérfanos, el director de investigación de Enfermedades Raras del Instituto de Salud Carlos III, Manuel Posada, señaló el importante impulso que el reglamento sobre medicamentos huérfanos de la Unión Europea está dando al desarrollo de estos fármacos. En su opinión, esta regulación «facilita la incorporación de nuevos conocimientos sobre ciertas patologías y mecanismos de acción».

Calidad de vida

Durante el encuentro, al que asistieron más de 150 farmacéuticos de toda España, también se destacó la importancia del impacto de las innovaciones terapéuticas en la calidad de vida de la población. Según explicaron los expertos, si bien la investigación clínica ha tenido como objetivos fundamentales estudiar la seguridad y la eficacia de los medicamentos, cada vez resulta más relevante la evaluación de otros aspectos como la calidad de vida. «Aunque ésta es una percepción subjetiva del paciente, ésta se puede cuantificar empleando determinadas escalas de medición», explicó Laura Martín, farmacéutica del Departamento Técnico del CGCOF. Esta experta señaló que cada vez se utilizan más en los ensayos clínicos para ayudar a buscar la diferencia entre medicamentos con la misma indicación terapéutica; especialmente en fármacos para enfermedades crónicas o discapacitantes y en medicamentos con muchas reacciones adversas.

Información profesional

ESTUDIO

Aumenta el consumo de antidepresivos y benzodiacepinas

Un estudio llevado a cabo en la comunidad autónoma de las Islas Baleares con el objetivo de determinar la evolución del consumo de antidepresivos y benzodiacepinas revela que en los últimos cinco años su consumo ha aumentado un 30,5% y un 12,9%, respectivamente.

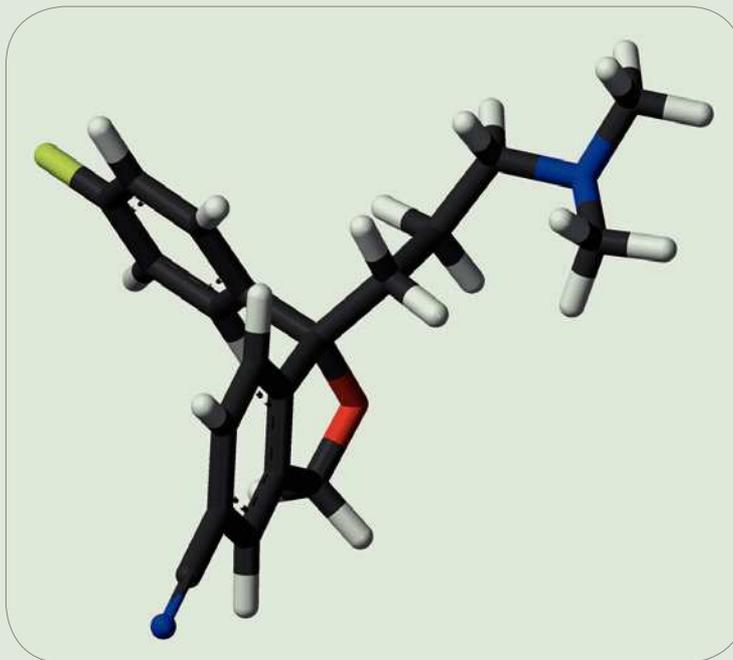
Aunque el estudio no indaga en los factores que pueden estar detrás de este aumento, una de las autoras del estudio, Caterina Vicens, médico de familia del Centro de Salud Son Serra-La Vileta en Palma de Mallorca, cree que habría que buscar las causas en la escasez de otros recursos por parte de los médicos, «desde el tiempo hasta las habilidades psicoterapéuticas de aplicación en atención primaria». Sin olvidar que «desde la aparición de los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (ISRS) a finales de los años 80, el aumento de estos fármacos ha sido constante y la aparición de los nuevos antidepresivos con menos efectos adversos ha sido una causa de peso para que esto sucediera».

Para la doctora Marisa Samitier, este aumento encuentra su explicación en que «se está medicalizando mucho el sufrimiento y si bien hace unos años las personas entendían que había que sufrir, ahora, vivimos en una sociedad donde la tolerancia al sufrimiento es menor. Todo se medicaliza, en vez de afrontar los problemas que nos depara la vida».

El estudio llevado a cabo también pretendía identificar qué principios activos son los más prescritos y conocer el coste global y por dosis diaria de estos fármacos. A este respecto, y en vista de los resultados obtenidos,

Escitalopram

El antidepresivo cuyo consumo más ha aumentado ha sido el escitalopram. Entre 2005 y 2010 éste ha crecido un 143% hasta convertirse en el más prescrito. La médico de familia Caterina Vicens señala que «aunque se trata de una molécula con un buen perfil, no parecen existir razones que justifiquen una preferencia tan marcada por esta molécula sobre otras».



Estructura química de escitalopram.

Caterina Vicens se aventura a afirmar que es probable que en un futuro muy próximo la prescripción de antidepresivos supere la de benzodiacepinas.

Según señaló esta experta, si bien en las últimas décadas el consumo de benzodiacepinas también ha sido

excesivo, esto ha sido así no tanto en sus indicaciones como en su uso prolongado.

Los resultados de este trabajo se presentaron en el transcurso de la trigésimo primera edición del congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

SEGÚN INFITO

Los españoles confían más en las plantas medicinales de venta en herbolarios

Según un estudio del Centro de Investigación sobre Fito-terapia (INFITO) y la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SE-DCA), nueve de cada diez españoles confía más en las plantas medicinales para perder peso que se venden en los herbolarios que en la farmacia. Este dato pone de manifiesto el



El té verde es una de las plantas más presentes en los programas fitoterapéuticos de control ponderal.

desconocimiento de la población en cuanto a que, como señala la presidenta de INFITO, Concha Navarro, «las farmacias son el único canal autorizado para dispensar plantas medicinales con indicación terapéutica». Esta experta recuerda que, desde el pasado 1 de mayo, en que finalizó el plazo de adaptación de la directiva europea sobre plantas medicinales, éstas sólo se pueden dispensar en farmacias cuando están indicadas para tratar o prevenir alguna enfermedad.

Por otro lado, este estudio también revela que la mitad de las personas que acuden a la farmacia para perder peso se fijan objetivos poco realistas y les gustaría tener una silueta por debajo de lo considerado por los especialistas como saludable. Esa tendencia es más acusada en las mujeres. El 52% de ellas identifica como saludable una figura que se encuentra por debajo de lo normal, frente al 32% de los hombres. El 18%, incluso, marca como objetivo una silueta de extrema delgadez.

Los más jóvenes tienden a marcarse como objetivo siluetas más delgadas y, a medida que aumenta la edad, crece el porcentaje tanto de quienes se identifican con figuras más redondeadas como el de quienes huyen de extremos de delgadez y se fijan como meta figuras normales o saludables.

Plantas medicinales para perder peso

Tres de cada diez españoles recurre a las plantas medicinales para perder peso. Según señala la vicepresidenta de INFITO, Teresa Ortega, la planta medicinal con más investigaciones sobre su eficacia en el control del peso es el té verde o camilina. «En su hoja se combinan diferentes mecanismos como el incremento en el gasto energético y en la oxidación de grasas y una disminución en la absorción de lípidos», explica.

YA ESTÁ AQUÍ NUESTRA NUEVA WEB

www.elsevier.es

Tienes que probarla. Te encantará.



Ya está aquí la nueva web de Elsevier.

Un gran portal de conocimientos en medicina y ciencias de la salud, donde encontrarás todos los libros especializados, las revistas más destacadas y la formación acreditada que necesitas.

Ahora aún más ágil, cómoda y sencilla.

- Nuevo y más potente buscador
- Optimización en la usabilidad
- Simplificación en las compras
- Contenidos más actualizados
- Nuevos servicios de alertas

Conéctate y disfrútala. Te encantará.

