

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

5 de julio de 2014

Año II Número 28

Una llamada al optimismo

Dice Alan Watts, el filósofo americano, que el pesimismo está en un cesto de cerezas negras que al tirar de una, te sale engarzada la más bruna. Dicho de otra forma el pesimismo genera pesimismo.

Si tiramos del refranero español hemos de recordar aquello de que: *"al perro flaco todo se le vuelven pulgas"*. Queremos con estas citas hacer un canto al optimismo. ¿Optimismo? Nos parece estar viendo las caras de nuestros lectores, farmacéuticos en su mayoría, ante esta palabra.

¡Pues sí!. El optimismo potencia la autoestima y genera un impulso interior que nos hace seguir luchando con mejores estímulos y con un espíritu que aleja los malos espíritus de nuestro entorno.

En este sentido hemos leído las declaraciones de Antonio Abril y de Eladio González, Presidentes de Fedifar y Acofarma en los que se vislumbran hábitos de esperanza desde las importantes atalayas que dirigen.

También la noticia, ilustrada con la presencia de Antonio Pérez Ostoros, Pte. de Cecofar, que da cabecera a la buena noticia de la compra por parte de la Cooperativa sevillana, de la gallega Sanal con lo que nuestra entrañable empresa de distribución tiene ya unas ramificaciones en el panorama nacional que la consolida como la 3ª empresa de distribución de España.

Pensemos en nuestra figura de David ante un Goliath aún enhiesto pero que no puede, y no decimos con ello que sea su prístina intención, derribar una estructura como la farmacéutica que sigue en pie con gallardía ante tanto envite.

¿Qué decimos cuando, en cualquier acto social, se nos pregunta por nuestra situación?: "¡Bien y luchando!". Nadie debe estar en permanente situación jeremíaca cuando ni el lugar ni la situación son los idóneos. Hemos de mirar nuestro inmediato pasado si no para tomar impulso sí para subir nuestra autoestima y nuestra fortaleza ante la sociedad. Tenemos la mejor red sanitaria de Europa, tenemos unas Farmacias que, con todo el respeto a nuestros antecesores, está atendida en la actualidad por más de un licenciado en Farmacia. Hemos incorporado las TIC de una forma pionera y seguimos atendiendo a nuestros pacientes con una calidad que la sociedad detecta y valora.

Lo decimos desde una Revista que es la portavoz de un pequeño David cual es **APROFASE** y por ello sabemos de lo que hablamos pues no en balde es, en la actualidad, la única publicación que, sepamos, existe en todas las patronales provinciales de España.

Pedimos que, con esto, no se nos acuse de soberbios o ilusos, sino de compañeros que no dejamos de incitar a la toma de conciencia de los problemas que nos acucian y que nos haga, lo demostramos en cada número, no bajar la guardia.

Por el contrario, intentamos llevar a vuestras conciencias que tenemos mucho que ofrecer, que lo demostramos diariamente y que con un abrir con optimismo diariamente nuestras boticas podemos renovar el aire tóxico que llevamos tiempo respirando.

Gracias Consejera, por cumplir la ley

Con varios años de retraso, muchas promesas incumplidas y tras saltarse un Decreto andaluz y otro estatal por fin la Junta ha puesto en marcha el mecanismo para ayudar a las farmacias VEC. Aquellas farmacias con una facturación total anual inferior a 200.000 € va a recibir una pequeña cantidad de dinero para poder mantener el servicio farmacéutico que prestan, principalmente en núcleos aislados.

Seguramente se le habrá olvidado a la Consejería aplicarlo con carácter retroactivo, como han hecho otras comunidades autónomas, esperamos que corrijan este aspecto lo antes posible.

Sé que esto es una gota de agua en un océano, pero por lo menos puede paliar en parte la maltrecha economía de estos compañeros. Desde la empresarial seguimos defendiendo que la farmacia necesita un margen suficiente para poder realizar la gran labor de asistencia sanitaria que viene realizando, por supuesto que los nuevos servicios profesionales que se quieren instaurar en las boticas nos pueden ayudar, pero desde mi opinión, un margen suficiente, debe ser la base para todo lo demás.

Por todo esto quiero darle a los compañeros la enhorabuena por esta noticia y darle ánimos para que continúen esa labor que diariamente realizan y que se que ponen todo de su parte para hacerla lo mejor posible.

Para despedirme, parece que la Orden de Precios se va a publicar este mes de Julio por lo que su entrada en vigor sería el día 1 de Septiembre, en el momento que esto ocurra os informaremos puntualmente.

Leopoldo Glez. Sanz de Andino
aprofasepresidencia@gmail.com

Historia de una extraordinaria y urgente necesidad de financiación de 4.750 millones de euros (I)

Catorce años después de su aprobación, el Tribunal Constitucional ha resuelto que el RDL 5/2000 de medidas urgentes para contener el gasto en medicamentos y de racionalización del uso de los medicamentos es CONSTITUCIONAL, desestimando la cuestión de la inconstitucionalidad promovida por el Contencioso Administrativo N°3 de Las Palmas.

Es sabido de todos que ello obliga a las farmacias a contribuir con aportaciones económicas directas, según su facturación mensual, alegando que no se vulnera el principio de igualdad y que todo ello se justifica por una EXTRAORDINARIA Y URGENTE NECESIDAD DE FINANCIACIÓN y que dichas aportaciones tienen naturaleza de prestación patrimonial pero no tributaria.

Es decir, que el Estado puede actuar, para proteger la salud pública, sobre los precios de los medicamentos y sobre el margen de la farmacia, presentándose aquí el contrasentido de que, para proteger la salud pública, el estado puede actuar, siempre que lo considere de urgente necesidad, contra la salud de los boticarios. ¿O no?

En resumen, que puede intervenir en un sector regulado para RACIONALIZAR el gasto en medicamentos mediante la asignación de los recursos públicos de que se disponga.

¿En qué circunstancia?

Parece ser que siempre que quieran.

Según el TC el gobierno ha justificado suficientemente la urgente necesidad que legitima el uso del RDL.

Hasta aquí, clarito, clarito como el agua clara y si los tribunales de justicia han emitido sus veredictos los ciudadanos de a pie no somos nadie para añadir ni quitar una coma. Nuestra obligación es aceptar sus resoluciones. Amén.

Otra cosa totalmente distinta es, dentro del respeto expresado, exponer ciertas consideraciones sobre las que me gustaría opinar.

Por ejemplo, dice el TC que todo se debió a la urgente necesidad de financiación en que se encontraba el Estado.

Me he trasladado a aquel mes de mayo de 2000 y, la verdad es que no veo por ningún lado la necesidad imperiosa de financiación que tenía la administración en aquellos momentos, e incluso después de esas fechas España pasó por circunstancias económicas mejores que las existentes en el momento de la implantación del famoso RDL/2000 y, digo yo, que el gobierno no anuló posteriormente el Decreto.

No dijo: “ya tenemos bastante o voy a tocar otros puntos de posibles financiadores”. No lo hizo, lo que pone de manifiesto poca imaginación para buscar dinero en otros sitios, la comodidad de obtenerlo de las boticas y la poca o nula oposición de la clase farmacéutica a levantar la voz negándose a ser “cabeza de turco” de lo que vino luego y que catorce años después, la ha llevado al punto crítico de supervivencia en el que se encuentra en estos momentos.

Oigo decir por todas partes, la última vez en boca del recién elegido presidente del COF de Madrid en una de sus primeras intervenciones, que la farmacia española ha tocado fondo, que no puede aguantar más.

Digo yo que, ya que estamos todos de acuerdo, al unísono intentemos evitar que esos malos augurios se cumplan. Pero todos, todos y a la vez. Veremos qué ocurre. ¿posible? ¿imposible? ¿verdad? ¿mentira? Contéstate tú mismo.

Seguirán sacando urgentísimos RDL que intentaran hacernos digerir poco a poco, que lo justificarán, faltaba más, en base a la urgentísima necesidad de dinero para becas de libros, para ERES justificados o para mantener con vida a las muchas Fundaciones que pueblan nuestra maltratada y querida piel de toro y algunas que otras embajadas.

Como curiosidad decir que la quita que el RDL/2000 ha conseguido de la farmacia asciende a CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE EUROS o, lo que es lo mismo, para los más mayores: más de SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESETAS, desde su publicación hasta la fecha.

Absolutamente mareante pero, cosa curiosa, a estos señores esos números aún no le parezcan suficientes. Lo que hay que ver.

Imaginemos por un momento que el TC hubiera considerado inconstitucional el manoseadísimo decreto y, a continuación, ordena al estado la devolución del dinero.

¿Qué hubiera pasado?

(...sigue...)

Historia de una extraordinaria y urgente necesidad de financiación de 4.750 millones de euros (y II)

¿Te imaginas la situación?

Resumiendo: no terminan los recortes a la farmacia convertida, nadie sabe porqué, en una de las grandes pagadoras de la actual crisis, cuando a otros sectores que la causaron se les sigue inyectando millones de euros con dinero público.

¿Qué ocurriría si a algunos servidores públicos se les aplicara un RDL de los de urgente necesidad? Probablemente lo mismo que al famoso caramelo que alguien dejó en la puerta de un colegio.

Me encantaría conocer la opinión que, el conjunto de la clase política tiene sobre la clase farmacéutica.

ARAGÓN

En “Aragón” de fecha 24/6/2014 se dice lo siguiente: “Una veintena de médicos aragoneses avisan con notas en las puertas de sus consultas su renuncia a recibir incentivos económicos dispuestos por Salud para los profesionales que ahorren en la dispensación de recetas”.

Letreros como éste han aparecido en varios Centros de Salud:

“HE RENUNCIADO A LA PERCEPCIÓN DE DICHS INCENTIVOS Y, POR LO TANTO, LA PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS EN MI CONSULTA SE AJUSTARÁ, IGUAL QUE HA SIDO SIEMPRE, A SUS NECESIDADES SIGUIENDO UN CRITERIO ESTRUCTAMENTE PROFESIONAL Y DE ACUERDO CON LAS BUENAS PRAXIS”

Parece ser que Salud pagaba con dos días libres por cuatrimestre o hasta un máximo de 400 euros.

Debido a estos casos de abandono por parte de algunos profesionales sanitarios, esta cuantía la han elevado hasta los 12.000 Euros, lo que cuesta trabajo creer debido a la diferencia entre las cantidades finales.

Hay miedo por parte de los sindicatos médicos a que los pacientes puedan entender todo esto como UN AHORRRO PARA NO RECETAR.

Su presidente apunta que “ha llegado el momento de recuperar todos los recortes producidos pero no en forma de incentivos dudosos ligados al gasto farmacéutico porque los médicos recetarán lo que consideren más adecuado”

Creo que estas palabras del Presidente del sindicato médico están de más. Seguro que siempre han recetado, recetan y recetarán lo más adecuado. Faltaría más.

No sé si lo que ocurre en Aragón ocurre en otras autonomías pero como creo que este asunto es un caso de conciencia, no quiero insistir más en ello.

En base a todo lo anterior quiero hacer desde [El Faro Farmacéutico](#) una proposición a los boticarios españoles:

Sumad todas las quitas que se le han hecho a las farmacias durante los últimos años y como todo ello es un ahorro sobre los presupuestos, dividámoslo por dos y rapartamos el resultante a partes iguales entre las administraciones correspondientes y sus farmacias.

Todos saldríamos ganando.

¿Les parece grotesco?

Grotesco es el hecho de que algunos profesionales estén poniendo esos letreros en la puerta de sus consultas mientras que nadie ha dicho nada de ustedes, señores políticos, autores de una idea tan peregrina.

ANDALUCÍA

Seguimos esperando noticias definitivas de la Junta de Andalucía sobre las ayudas prometidas a las VEC. Todas las Comunidades que han pagado esta ayuda lo han hecho con caracter retroactivo. Las noticias que tenemos al cierre de esta edición parecen confirmar que la Junta ha activado el mecanismo correspondiente para ayudar al mantenimiento de las farmacias VEC aunque lo harían sin caracter retroactivo, es decir, desde el primero de mes de enero del año en curso, 2014.

Esperamos poder aclarar, en el próximo número, todas las noticias que os estamos avanzando. Mientras tanto, indicar que la Junta lleva sin cumplir con la obligación de la ayuda contraída con las farmacias VEC:

1.020 días

La cuestión de las sustituciones estivales

Se acercan las vacaciones de verano y algunos farmacéuticos rurales no podrán irse unos días, o bien porque no encuentran profesionales que los sustituyan (está bajando el paro entre los licenciados) o bien porque la situación económica de su farmacia no le permite la contratación. Aunque en algunas regiones con muchas farmacias situadas en núcleos aislados, como Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia y Cataluña se han aprobado normas de reorganización de guardias y horarios, esta reestructuración no ha sido suficiente para resolver los problemas que se plantean.

Un ejemplo de la disparidad y los problemas de la farmacia rural a la hora de organizar horarios, vacaciones y sustituciones es una encuesta realizada por la Sociedad Española de Farmacia Rural (Sefar) que refleja que el 75 por ciento de sus asociados se encuentra en poblaciones de menos de 1.000 habitantes, y de éstos, el 44 por ciento en menos de 500. El 43 por ciento de éstos atiende sólo en la farmacia y el 51 por ciento tiene un auxiliar.

Según el Servicio Público de Empleo Estatal, los últimos meses de 2014 el paro de licenciados en farmacia ha comenzado a bajar. El número de licenciados y graduados en farmacia en paro entre enero y marzo bajó de media un 2,2 por ciento respecto al primer trimestre de 2013, y un 3,2 por ciento respecto al paro registrado entre octubre y diciembre de 2013.

Con respecto a esta cuestión hay que tener en cuenta, señala Josep Lluís Piñana, de la Federación de Empresarios de Farmacia de Cataluña (Fefac), que en la farmacia rural se combinan las dificultades de muchos farmacéuticos que no tienen posibilidades económicas de contratar un sustituto con el hecho de que un licenciado, para un contrato temporal de dos semanas o veinte días, *“no encuentra suficiente aliciente cuando implica un traslado a una zona de difícil acceso y con más incomodidades”*.

Desde la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), su presidente, Fernando Redondo, dice que su organización no tiene datos desagregados de cómo está la contratación de licenciados por duración de contrato y meses, pero que, *“efectivamente, es un problema para muchos farmacéuticos rurales irse de vacaciones o incluso acudir a un curso de formación lejos de su oficina de farmacia”*. Pide un análisis profundo del problema y una estrategia que vaya más allá que las supuestas ayudas que a veces no llegan.

En el fondo, detrás del problema de la farmacia rural está no sólo la solidez del modelo planificado y la existencia real de una malla de oficinas de farmacia sin precedentes en todo el territorio sino la necesidad, planteada desde los colegios y admitida por las administraciones de proceder a retoques en la planificación. Ya en las normas de reestructuración de horarios y servicios de urgencia se va imponiendo que la apertura de farmacias de guardia esté ligada a los horarios de atención médica y es una petición de los colegios que para los próximos concursos de apertura de farmacia se prime el traslado de los rurales que lo deseen y se considere la posibilidad de abrir botiquines ligados a farmacias cercanas donde queden vacantes.

Teva y Ratiopharm volverán a NO presentarse a la cuarta subasta andaluza de medicamentos

Teva y Ratiopharm no se presentarán a la cuarta subasta de medicamentos que ha convocado el Servicio Andaluz de Salud. Como ya hizo en las anteriores convocatorias, a las que tampoco se presentó, el grupo de origen israelí fabricante de genéricos ha decidido una vez más renunciar a la subasta andaluza de medicamentos, cuyo plazo finaliza hoy viernes 20 de junio.

La subasta andaluza afectará un total de 251 principios activos de 136 subgrupos farmacoterapéuticos. Según el SAS, los lotes suponen el 28% sobre el consumo total de recetas, que en 2013 tuvieron un coste de 492 millones de euros

Las boticas han aportado más de 4.700 millones de Euros sólo por el RD 5/2000

Como ya hemos tenido ocasión de comentar en otras secciones y tras la sentencia del Tribunal Constitucional que avala la legalidad del RD 5/2000, sería bueno hacer repaso de cuánto ha supuesto esta norma para las farmacias en estos catorce años de espera del fallo. Pues bien, según datos de organizaciones profesionales y consultoras del sector farmacéutico como informan los compañeros del *Correo farmacéutico*, la cifra ascendería a más de 4.700 millones de euros. Esta cantidad puede ser mucho o poco dinero, según quién lo valore, lo que sí es una realidad es que en estos catorce años las escalas de aportación por volumen de recetas facturadas al SNS sólo se han actualizado en dos ocasiones (2004 y 2008), a pesar de que el propio texto legal indica expresamente que debe hacerse cada año.

En más de una década se han llegado a dar picos de aportación de 531 millones de euros, como en 2009, y una reducción significativa por los recortes y la caída media de la facturación de las farmacias en torno al 10 por ciento, dejando en 300 millones lo recaudado en 2012.

También, tras el fallo del Constitucional, toca plantearse qué va a pasar a partir de ahora. En el aire, cuándo será la próxima actualización, en manos del Ministerio de Sanidad. Y sobre cuánto seguirá desembolsando la farmacia, expertos consultados señalan que es difícil prever el impacto del RDL 5/2000 en los próximos años, pero estiman que las aportaciones de las farmacias por este concepto podrían bajar globalmente, aunque fuera por poca diferencia.

En favor de esta tendencia estaría el hecho de que, aunque parece haber un ligero repunte en el sector por la venta libre, los precios de los medicamentos con receta -por los que se aporta en el 5/2000- van a mantener su tendencia a la baja y al no aumentar la facturación al SNS mantendría a muchas farmacias en la misma situación respecto a estas aportaciones. Además, recuerda Juan Antonio Sánchez, coordinador general de la asesoría Aspime, esto se vería reforzado, “a falta de conocer los detalles”, por el proyecto de reforma fiscal que -avanza- “podría beneficiar a las oficinas de farmacia”.

“En todo caso parece que la facturación de la farmacia está remontando poco a poco, en comparación, por ejemplo, con el primer semestre del año pasado o el anterior”, explicaban a los compañeros del Correo Farmacéutico desde Asefarma, otra asesoría de expertos.

FEFE reclama resolución basada en evidencias científicas en el paso de Varivax a uso hospitalario

Como era sabido, la Comisión de Salud Pública ha decidido pasar la vacuna de la varicela (Varivax) a uso hospitalario. Dicha determinación no ha pillado por sorpresa en el seno de FEFE, si bien, aunque esperada, se trata de una decisión duramente criticada por esta patronal farmacéutica nacional. “Sanidad ha canalizado de forma equivocada este asunto desde el minuto uno en el que comenzaron las restricciones silenciosas en el suministro a farmacias hasta que ahora ha cerrado su plan para sacar este medicamento del canal farmacia”, indica Fernando Redondo, su presidente.

Según concreta Redondo, “ni entendimos en su día el cambio del calendario vacunal, ni las prohibiciones que desde septiembre se vienen realizando respecto a la liberalización de nuevos lotes ni, por tanto, entendemos ahora que la Comisión de Salud Pública decida el cambio de la condición de Varivax”. Asimismo, denuncia que, en todo este tiempo, “Sanidad ha querido justificar sus intenciones con informes, cuando debe hacerse con una resolución basada en evidencias científicas”. Por ello, desde FEFE se seguirá reclamando la publicación de una resolución basada en esas evidencias “aunque tenemos claro que no existen”, concreta su presidente.

Ratificadas las seis OF de la fase tercera del concurso público de Andalucía

Seis farmacéuticos han ratificado ya las oficinas de farmacias de la fase tercera ofrecidas en el acto de conformidad que ha tenido lugar en la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y que se ubican en Alicún (Almería), La Nava (Huelva), y Agrón, Cáñar, Pórtugos y Turón (todas de la provincia de Granada).

Estas farmacias que quedaron finalmente vacantes en fase tercera, habían sido convocadas en el marco del primer concurso para adjudicar oficinas de farmacia tras la entrada en vigor de la Ley 22/2007 que cambió el anterior sistema de adjudicación a instancias del farmacéutico por otro basado en la planificación mediante convocatorias públicas. Esta tercera fase, resuelta en 2013, se dirigió en exclusiva a aquellos profesionales que nunca habían sido titulares y en ella se ofertaron las oficinas rurales que resultaron libres en las fases anteriores al conseguir sus farmacéuticos otras nuevas.

El primer concurso de oficinas de farmacia de Andalucía ha estado abierto a todos los farmacéuticos que deseaban ser titulares de una nueva oficina, con lo que la Administración Sanitaria hace extensible la opción de acceder a este proceso en igualdad de condiciones a todos los farmacéuticos. De hecho, los méritos académicos, la experiencia profesional y la formación complementaria han sido la medida de baremación establecida.

El dato económico

Datos de facturación del Ministerio de Sanidad mayo 2014

Gasto por prescripción en Andalucía			
	2014	2013	DIFERENCIA
Mayo			
Total gasto	141.038.583 €	140.539.439 €	+ 0,36 %
Número de recetas	14.305.712	14.428.110	- 0,85 %
Gasto medio por receta	9,86 €	9,74 €	+ 1,21 %
Junio 2013-mayo 2014	2014	2013	DIFERENCIA
Total gasto	1.612.584.193 €	1.586.356.954 €	+ 1,65 %
Número de recetas	162.631.530	161.720.343	+ 0,56 %
Gasto medio por receta	9,92 €	9,81 €	+ 1,08 %

Gasto por prescripción en España			
	2014	2013	DIFERENCIA
Mayo			
Total gasto	801.046.284 €	799.624.317 €	+ 0,18 %
Número de recetas	74.779.491	75.432.884	- 0,87 %
Gasto medio por receta	10,71 €	10,6 €	+ 1,05 %
Junio 2013-mayo 2014	2014	2013	DIFERENCIA
Total gasto	9.251.842.089 €	9.124.283.280 €	+ 1,4 %
Número de recetas	863.493.472	859.316.590	+ 0,49 %
Gasto medio por receta	10,71 €	10,62 €	+ 0,91 %

El gasto público en medicamentos se mantiene por debajo del 15% del gasto sanitario, lo que equipara a España con la Unión Europea. De nuevo se vuelve a producir una subida en la factura farmacéutica:

En Andalucía, el gasto en mayo de 2014, aumentó en un + 0,36 % frente al + 0,18 % a nivel nacional en relación a 2013. Sin embargo, el número de recetas disminuyó en un - 0,85 % y de forma muy similar en el conjunto nacional, en un - 0,87 %, en relación al año anterior. Lo que ha sido dado porque el gasto medio por receta sigue subiendo levemente. En Andalucía (9,86 €) aunque sigue estando muy por debajo del nacional (10,71 €).

La estadística Interanual, nos indica que el gasto entre junio-13 y mayo -14, en Andalucía aumentó en un 1.65 % (+ 26.2 millones), con ligera diferencia de aumento del 1.4 % nacional (+127.5 millones).

MÁS CONECTADOS QUE NUNCA

Nueva WEB y Área de Clientes ratiopharm



A través del Área de Clientes ratiopharm podrás:

- Realizar **pedidos online**
- **Consultar** los pedidos realizados
- Gestionar sus **facturas**
- Comunicarse con nuestro **servicio de atención al cliente**
- Descubrir las últimas **novedades** de ratiopharm
- Obtener el **modelo 347**

Regístrate en www.ratiopharm.es

MÁS RATIO QUE NUNCA

ratiopharm

Regístrate en www.ratiopharm.es

Síguenos en [@ratiopharm_es](https://twitter.com/ratiopharm_es)
y también en





Me apresuro a terminar de revisar los códigos y prescripciones de las recetas, cupón tras cupón, un día más, intento superar mi marca establecida. Voy colocando y ordenando a mi paso papeles, demasiados papeles que parecen brotar como si la rebotica se tratara de un invernadero.

Luces, cruz, halógenos, ordenadores, programa, receta XXI...

¡Acción, estamos dentro!, pienso emocionada, preguntándome qué historias atravesarán las puertas de la farmacia ese día. Mientras termino de colocarme bien la bata, ojeo las alertas y noticias de interés del sector, reviso el diario del día anterior, controlo los encargos, organizo mentalmente las llamadas por hacer, hasta que... comienzo a oír pasos. Empezamos.

Yo: *¡Buenos días Paquita!*,

Buenos días niña, me contesta Paquita. Es una de esas entrañables señoras ante las que me declaro fiel admiradora, su pequeño tamaño es inversamente proporcional a su nervio y nobleza. Cada semana cumple religiosamente su cita con la tensión que, cómo no, la tiene alta pero controlada. De eso ya me encargo yo. Y es que Paquita es de esas personas de voluntad de hierro que entiende la vida como es, voluntad, esfuerzo y ser feliz en el trayecto, esa es la meta. Cuando le preguntas te cuenta historietas que bien podrían ser parte de un gran guión de comedia.

Yo: *Paquita, ¿cómo está su marido?*.

Paquita: *¿Quién?, ¿el marido?, ay niña, el marido está... que no se quiere mover.*

Yo: *Vaya... Paquita, Antonio tiene que intentar moverse, no puede estar todo el día en casa sin salir.*

Paquita: *Ya niña, pero no quiere. Si no te digo que el otro día en la peluquería le dije a una señora: "mira, yo estoy casada con un muerto en vida", ¿sabes lo que me contestó?*

Yo: *A ver Paquita... sorpréndeme...*

Paquita: *Me dijo: "¡Pues lo mío es peor, yo estoy casada con la procesión del silencio!"*.

(CARCAJADAS) (RISAS)

Después de terminar de bromear con el tema intercambiamos consejos. Me vuelve a preguntar por mi estado civil, como profesional del vivir con más de 80 años de experiencia, Paquita me felicita por no estar casada y me recomienda que lo alargue todo lo posible. Yo le correspondo volviendo a la seriedad del trabajo, comprobando su tensión, valorándola y comparándola con la anterior. Tras nuestro particular trueque nos citamos para el siguiente día.

Antes de irse revisamos su receta y su medicación, repasamos juntas los nombres de los medicamentos, las indicaciones, las posologías junto con los colores de las cajas y de los comprimidos, durante ese proceso no dejo de pensar lo que se entrena mi memoria.



Cuando ya parece que Paquita va a despedirse, se hace un breve silencio mientras mete con cierta torpeza la tarjeta de la seguridad social en su funda de plástico.

En ese momento, levantando la mirada, Paquita vuelve a relatarme cómo ya venía a nuestra farmacia en tiempos de mi abuelo. Me repite una vez más lo bueno que era y lo agradecida que le estaba. A modo de sinopsis trae de nuevo para mí esa historia que tanto me fascina. En tiempos donde la penicilina escaseaba, Paquita tenía un familiar que estaba muy enfermo, afortunadamente y gracias a los medios que puso mi abuelo que movió Roma con Santiago aquella persona pudo tratarse, se curó y Paquita nos lo agradece con más de cincuenta años de fidelidad. Me lo imagino y sonrío. Hoy en día parece impensable un mundo donde el antibiótico no fuese accesible como ahora. No hace tanto de aquello, qué suerte tenemos y qué poco lo valoramos, reflexiono.

Yo no pude conocer a mi abuelo así que todas esas historias lo traen un poco más cerca de mí. Me lo imagino con su bata, sus fórmulas magistrales y es en esos momentos donde me alegro una vez más de ser farmacéutica. Siento que estoy donde tengo que estar aunque haya tenido en algún momento la tentación de ser más original o de salirme del camino establecido.

La verdad es que a día de hoy no concibo un mejor lugar donde poder desarrollarme dando lo mejor de mí. La motivación y la ilusión nacen solas de dentro.

Nuestra historia comienza en el año 1935 cuando mi abuelo Don Enrique Grande inaugura su farmacia en la céntrica calle Concepción de Córdoba, entonces número 36, hoy 14.

No son pocas las cosas que ha visto mutar nuestra farmacia además de su número desde entonces, asfalto, fachada, procesiones, cabalgatas y entre tantas también sus titulares.

Mi padre, Don Fernando Grande, ha sido 23 años Presidente al servicio de los farmacéuticos de nuestra ciudad. Siempre con esa vocación de servicio que se levanta por encima de subastas, recortes, burocracia y precios. Así entiendo yo nuestra profesión. Para mí esa es la verdadera herencia, dos referentes inmensos en los que mirarme, mucho respeto y orgullo, muchísimo.

Durante casi ochenta años han pasado miles y miles de personas por nuestra farmacia compartiendo sus historias con nosotros, sus males, sus anhelos, sus alegrías, da vértigo pensarlo. Una parte de todas esas personas permanece allí, entre nuestras paredes.

Y es que cuando uno intenta transmitir a los ajenos al gremio el vasto mundo interior que se gesta en la farmacia le escasean las palabras. La farmacia esta viva porque está compuesta de personas con las que interaccionas como en ninguna otra profesión. Llena de una manera inexplicable y es emocionante a todos los niveles. Estoy agradecida de haber heredado bastante más que un lugar de trabajo, el gen familiar donde reside el amor por esta profesión. No puedo sino admirar profundamente a los míos y sentir una enorme responsabilidad de continuar con tan gran legado. Pues no creo que la continuidad sea sólo casual, el deseo de permanencia puede ayudar a que las cosas sucedan pero creo firmemente que es la consecución del trabajo bien hecho.

Alerta mundial por resistencias bacterianas (I)

Enfrentamos el periodo estival y ya dejamos atrás la época del frío, los moqueos y las toses. Un tiempo en el que también las vacunaciones estacionales tienen su protagonismo, fundamentalmente en patologías que suponen un volumen de vacunación grande, como por ejemplo la Gripe B. Y todo boticario de primera línea ha tenido alguna vez que lidiar con la tesitura de no querer dispensar antibióticos al paciente que llega con dolor de garganta y placas (según su criterio, claro), resfriado o faringitis. Y seguro que hemos tenido la misma discusión acerca del mismo tema: vaya usted al médico, no le hacen falta antibióticos para un simple resfriado, es una enfermedad vírica, no trae receta, entiendo que conoce su cuerpo mejor que yo pero no puedo, que sí, que de verdad que soy farmacéutico...

Pero la realidad nos dice que el aumento de resistencias bacterianas al tratamiento con antibióticos está creciendo a un ritmo alarmante. Y la causa es archiconocida: “el au-

toconsumo, principalmente el consumo sin receta médica y la utilización de antibióticos sobrantes de tratamientos previos, son causas importantes de la aparición de resistencias”, afirma el doctor Jesús Oteo, experto de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) y titular de investigación del Laboratorio de Antibióticos del Centro Nacional de Microbiología.

La propia OMS lo considera un problema mundial de primer orden. Keiji Fukuda, subdirector general de la OMS para la Seguridad Sanitaria, ha alertado de la posibilidad de entrar en una época en la que los antibióticos no sean efectivos, un auténtico desastre a nivel de salud pública global. Este organismo ha publicado un contundente informe de un estudio realizado en 114 países sobre la resistencia de algunas bacterias frente a antibióticos, en el cual queda patente el amplio rango de antibacterianos afectados, destacando la

(...sigue...)



PROYECTOS Y DESARROLLOS
TECNOLAN

SMART & GREEN LIGHTING

ILUMINACIÓN EFICIENTE LED



**GESTIÓN DE AYUDAS DE
LA AGENCIA ANDALUZA
DE LA ENERGÍA.**

**Iluminación
Eficiente
en las Pymes**



Pl El Manchón - C/ La Línea, 51
Tomares (Sevilla)

Tlf: 95 415 91 28 | @: tecnolan@tecnolan.es

Alerta mundial por resistencias bacterianas (y II)

resistencia de siete bacterias responsables de infecciones comunes graves, como septicemia, diarrea, neumonía, infecciones urinarias o gonorrea.

También el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECD), alerta del pronunciado aumento de bacterias multirresistentes a fármacos en Europa. Por estos motivos, el profesor Mark Woolhouse, de la Universidad de Edimburgo, y el doctor Jeremy Farrar, director del Wellcome Trust de Reino Unido, han firmado una petición, publicada en "Nature", recomendando crear una organización mundial similar al Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC), con la que poder combinar una respuesta internacional. La OMS estiman que las bacterias resistentes causan en Europa alrededor de 400.000 infecciones, 2,5 millones de días adicionales de hospitalización y 25.000 muertes por año. Esto también conlleva un gasto económico adicional por aumento de estancias hospitalarias y pérdida de productividad, estimado en casi 1.500 millones de euros según este organismo, a los que habría a sumar los gastos en investigación clínica para el desarrollo de nuevos antibióticos. Y para aumentar el nivel de alerta, hay de mencionar que la comercialización de nuevos antibióticos se ha reducido de forma más que notable debido al bajo margen de beneficios derivados de la investigación en nuevos antibióticos con respecto a otros fármacos.

Mirando a la piel de toro, la Red de Vigilancia Europea EARS-Net del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), alerta que Espa-

ña es uno de los países europeos con mayores tasas de resistencia a algunas bacterias, destacando *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*. Pero, como no somos tan malos como a veces nos hacen creer, también aquí nos hemos puesto las pilas con el asunto y ya en 2013 se elaboró el llamado "Plan Estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos", realizado por un grupo de trabajo de la AEMPS que engloba a representantes de distintos Ministerios, Universidades, Sociedades Científicas y Organizaciones Profesionales Sanitarias y del Comité Español de Antibiograma; y donde participó el Consejo General de Farmacéuticos. Y mal no lo hemos hecho cuando el Eurobarómetro sobre Resistencia Antimicrobiana de 2013, publicado el pasado 15 de noviembre, constata que el consumo de antibióticos en España ha disminuido un 28% en relación con el último estudio de 2009. Además, el conocimiento sobre el uso racional de los antibióticos ha aumentado en España por encima de la media europea. Es en este último punto donde más influencia tiene la actuación de los boticarios de primera línea, tanto por el contacto cercano y temprano con los pacientes en cuando a información, educación y consejo, como por el servicio de atención farmacéutica con el que asegurar el correcto cumplimiento de los tratamientos, por lo que podemos considerarnos como la base y el pilar para la lucha paliativa de este problema de orden mundial. Y para eso estamos, faltaría más.

Alvaro Gómez Casado

La farmacia humanitaria (I)

La apuesta continua que tenemos por la especialización en todos los sectores de la profesión, y en particular en la Oficina de Farmacia, para ofrecer nuestros servicios como profesionales que somos, parece ser la única tabla de salvación para nuestro sector. Y estoy de acuerdo con ello. Los servicios que se ofrecen en nuestras Oficinas de farmacia, cada día más innovadas al respecto, son y deben ser la tarjeta de presentación y de defensa de nuestro modelo, que ha demostrado ser uno de los mejores, si no el mejor del mundo.

Pero esto va a ser más una exposición con tintes más emocionales que prácticos. Quiero hablar de una especialidad que no está dentro de las más actuales como la dermofarmacia, la homeopatía, la nutrición, los análisis... que yo la llamaría la especialidad de "farmacia humanitaria". Es decir una ONG, pero individual y tan frecuente que casi pasa desapercibida, como todo aquello que por cotidiano se hace casi invisible.


Y aquí el mayor especialista en esta sección es el farmacéutico rural. Este del que tanto se ha hablado como ejemplo de un modelo farmacéutico en el que esta figura es tan importante. Y lo es porque entre otras muchas cosas trabaja de forma que un servicio fundamental, como es el acceso al medicamento, esté garantizado para todos los españoles con equidad, y eficiencia. Tenemos diseminadas farmacias por toda la geografía española, sin excepción, y hasta en el pueblecito más pequeño. Y doy fe de ello, pues en León, donde yo ejerzo, es de las provincias donde más abundan poblaciones de menos de 500 habitantes con Oficina de Farmacia.

¿Y cómo realiza esta especialización de farmacéutico humanitario el farmacéutico rural?. Hoy más que nunca, y con los recortes y ajustes a nivel sanitario, vemos cómo en localidades pequeñas se ven privados del médico-a y enfermero-a en múltiples ocasiones, sin que sean sustituidos por otros. Reflexionando un poco, nos podemos hacer una idea del caos que se genera y de las situaciones que se presentan de mucha presión para el farmacéutico-a, que por cierto, es el sanitario que nunca falla a su puesto de trabajo, aunque haya hecho guardia el día y noche anterior. Pensemos que son consultas únicas, es

(...sigue...)

KERN PHARMA marcando la línea en genéricos

**Marcando el camino como gran laboratorio,
siempre a la vanguardia de los genéricos:**

- ✓ Tenemos el 1º y el 3º producto más vendido* del mercado farmacéutico español
- ✓ Empresa nacional con una de las plantas de producción más grandes del país
- ✓ Calidad máxima con un gran vademécum adaptado a precio menor
- ✓ Con un Compromiso  permanente con la sociedad y el medio ambiente

* Paracetamol KERN PHARMA, 1º producto más vendido en uds. Ibuprofeno KERN PHARMA, 3º producto más vendido en uds.
Fuente IMS (IAM Diciembre 2013).

La farmacia humanitaria (y II)

decir, si hay un paciente enfermo, no hay otro facultativo en una consulta al lado para cubrir la ausencia del médico que falta. Es decir, el paciente o no puede enfermar o tiene que ir al Centro de Salud más cercano, o... consultar al farmacéutico, que para eso lo dice la tele, y si el farmacéutico intuye que es algo menor se le soluciona el problema con algún medicamento no sujeto a prescripción facultativa. Pero... y si se le ha terminado su medicación? , y claro , esto no es una urgencia... Y si ese medicamento es un antiagregante, un antihipertensivo, un ansiolítico, un antidepresivo, un antibiótico que no llega para el tratamiento estimado, un antidiabético, ya no digo si es insulina... Todos ellos de obligada toma sin interrupción para que el paciente no tenga una recaída importante. Pensemos que una falta del cumplimiento con la medicación ante todo influye sobre su salud, pero también sobre la economía del sistema. Y esto, todos lo sabemos, y nuestras autoridades sanitarias lo saben. Es pura ADHERENCIA, algo con lo que todos tratamos de colaborar, y que tan de moda está.

Pues bien, ahí está el farmacéutico humanitario, que ¡cuantos problemas de este tipo está resolviendo!. Y sin entrar en detalles, que hay miles y para todos los gustos. Y hasta poniendo dinero de su bolsillo.

Pero es que además está el que tiene una población muy, muy mayor. Con personas de media de 70 años, que vienen incluso de un puebl cercano, sin coche, ya que muchos no conducen, y muchas veces sin transporte público. Además puede coincidir que alguno de sus medicamentos no se tienen en el momento y... ¿Cómo hacer volver al paciente desde 8 kilómetros por su medicación? Pues bien el “farmacéutico humanitario” ya se encarga de buscar un transportista, casi siempre alguien que vaya al pueblo vecino, para que le llegue a tiempo al paciente. Y si no ha sido posible, ese farmacéutico coge su coche y selo acerca, en un acto más de humanidad que de interés, que para eso es el humanitario. Y todo porque el paciente tenga su medicamento mermándole molestias, que el sistema ya le pone bastantes trabas.

Sin profundizar mucho más, yo aseguro que existe el “farmacéutico humanitario” que actúa de psicólogo, de asistente social, de consejero emocional, de traductor de documentos, de organizador de actividades culturales, actor de obras teatrales , de animador, etc.. y todo ello sin remuneración económica, claro está. Y esto lo hacen muchos farmacéuticos rurales y algunos hacen de todo a la vez, con la satisfacción de hacer algo por los demás. Les recuerdo que ya no quedan maestros, el médico durante la mañana, y por cierto, ni curas, que hay pocos. Así que el único que queda, y está más tiempo en el pueblo el farmacéutico. El que más especialidades tiene y casi siempre es especialista en “farmacia humanitaria”. El farmacéutico rural está sufriendo mucho y puede perderse en muchos puntos de España. Tal vez tengamos que valorar más todo lo que aporta a la sociedad y a la profesión farmacéutica.

El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal Sevillana

Edita: APROFASE. (FEFE Sevilla). C/ San Laureano, 1 Bajo A. . 41001 Sevilla.

Teléfonos: 954 21 00 58 - 954 22 11 06

Presidente: Leopoldo González Sanz de Andino.

Consejo editorial: Junta directiva de APROFASE.

Editor: Ignacio García Alonso.

Para Publicidad en El Faro farmacéutico: aprofase@aprofase.com

Teléfono: 954 21 00 58 - 22 11 06