

# El Faro Farmacéutico

La revista de la Patronal sevillana

1 de junio de 2013

Año I Número 5

## El bálsamo de fierabrás

Este bálsamo forma parte de las leyendas del ciclo carolingio. El rey Balán y su hijo el gigante Fierabrás conquistaron Roma y robaron en dos barriles los restos del bálsamo con que fue embalsamado el cuerpo de Jesucristo que tenía el poder de curar las heridas a quien lo bebía. Tan es así que Cervantes lo pone en boca de Don Quijote: *“Un bálsamo con el cual no hay que tener temor a la muerte”*.

Pues ya está. La Junta de Andalucía y en concreto el SAS, ha rescatado esta panacea y la va a poner a disposición de su público que tanto lo quiere. En principio en las farmacias hospitalarias.

Aunque suene a broma, y por eso, aun tratándose de cosas muy serias, hemos empezado a tratar el tema anecdóticamente para solaz de nuestros lectores. Entren y lean lo que ha salido en la mayoría de medios de comunicación de España:

*“La Consejería de Salud ha calculado que ahorrará hasta 10 millones anuales en farmacia hospitalaria con un nuevo programa, que ya funciona en países como Suecia, y que permitirá a los centros médicos dispensar un mismo principio activo para determinadas indicaciones terapéuticas, según informó la consejera de Salud y Bienestar Social, María Jesús Montero.*

*El plan consiste en seleccionar conjuntos de medicamentos que no son idénticos en su composición química, pero que tienen una actividad farmacológica y terapéutica similar. Estos se dispensarán en todos los hospitales del Servicio Andaluz de Salud a pacientes ingresados o que retiran sus fármacos en la farmacia hospitalaria.*

*Los principios activos conformarán 22 lotes que saldrán a selección pública y se utilizarán para inicios de tratamientos, lo que no supondrán variación en los tratamientos ya instaurados, salvo que el criterio médico lo determine. En caso de que se dé una excepción, el facultativo podrá optar por el principio activo del grupo que estime más conveniente, aunque no haya sido el seleccionado en los lotes.*

*El proceso, que se prevé comience el próximo mes de junio, culminará con un acuerdo marco entre los laboratorios participantes que resulten seleccionados y la administración.*

*El consumo anual de los medicamentos incluidos en el acuerdo (que suponen el 24,7% del consumo total de fármacos hospitalarios) asciende a 160 millones de euros. La selección de principios activos afectará al 50% y el ahorro anual podría llegar a 10 millones de euros.”*

Es decir que si logramos poner un dispensador de bicarbonato y aspirinas o quizás, depende del precio, de paracetamol, hemos dado con el bálsamo de Fierabrás.

No dejen de observar como la palabra *“ahorro”* se ha hecho la más repetitiva en toda orden, ley o decreto que afecte al medicamento.

Es de todas formas indignante e insoportable, y ya dejamos el tono irónico y mordaz, que la clase farmacéutica sea la que más tenga que soportar la palabra ahorro cuando nuestra única *“culpa”* es no haber dejado de prestar el mejor servicio, a pesar del panorama sanitario agresivo que estamos recibiendo en toda nuestra extensa comunidad.

## ¿Para cuando en Andalucía?

La Comunidad de Castilla y León acaba de aprobar una Orden para incluir el Índice Corrector de los márgenes de la oficina de farmacia, en definitiva, aplicar la Ley que aprobó el Gobierno para ayudar a las farmacias VEC, viabilidad económica comprometida, es de las primeras Comunidades en aplicarlo, sería interesante, necesario y urgente que el resto hicieran lo mismo. Estamos hablando de ayudar a los compañeros que estando en zonas rurales o en barriadas desfavorecidas y con facturaciones totales anuales inferiores a 200.000 €, opten a esta ayuda para poder ofrecer sus servicios a esa población que de no ser así tendría mucho más complicado el acceso al medicamento que el resto.

En Andalucía, la Consejería llegó a sacar un Decreto propio para ayudar a esas farmacias VEC, es más, lo ligo a la subastas. El año pasado se escudó la Administración para no aplicarlo en que el TC había suspendido cautelarmente dichas subastas, este año, con la subastas activas, como todos por desgracia sabemos, no se le ha escuchado ni hablar del tema. Desde aquí quiero animar a la Consejería a que ponga en marcha estas medidas de apoyo a las farmacia VEC que ya tiene aprobadas. Por último me quería despedir de este artículo haciendo una reflexión. ¿Es posible que no se establezcan las ayudas porque los laboratorios seleccionados han demostrado con solvencia su capacidad de suministrar los medicamentos subastados? No, seguramente esta ironía mía será una mala pasada de mi imaginación.

Leopoldo Glez Sanz de Andino.

## Un mártir para una revolución

Es tal la batería de argumentos que el colectivo farmacéutico puede exponer, y de hecho expone, ante la Administración que serían incontables y, a veces hasta repetitivos, para que de una puñetera vez nos dejen tranquilos y podamos ejercer nuestra labor con una serenidad que se nos niega.

Hace tan solo unas fechas he recibido el mazo de la noticia que me da un compañero sobre el cierre de su Farmacia.

*“¡No puedo más!”, me dice.*

La noticia se me hace aun más dura cuando se trata de un farmacéutico que lleva años no sólo enfrentándose a todos los ataques que estamos recibiendo sino que ha sido portavoz y defensor público de nuestros intereses tan maltratados.

Ha escrito innumerables artículos, ha participado, dentro de sus posibilidades de tiempo en multitud de foros y colaborado con todas las instituciones y sociedades que defienden nuestro derecho de sobrevivir y trabajar en paz.

Se duele de que la sociedad, amén de la Administración, no crea las vicisitudes por las que está pasando la clase farmacéutica. Me habla de la falta de solidaridad entre los compañeros y me insta a que desde estas páginas denuncie su situación.

De esta forma lo hago pues creo que su problema puede ser, aunque a él le duela por la situación en la que queda, un ejemplo dramático para que esta noticia que yo denuncié, sea un aldabonazo a la conciencia de los compañeros y la sociedad en general.

Me dice que si toda revolución está necesitada de un mártir él es el ejemplo de este cruel martirologio que sufre. Cuenta que, como escribe el Presidente de APROFASE, no comprende que en Andalucía no se haya puesto en marcha ya,

las ayudas prometidas para la Farmacia rural, que es su caso.

*“¿Cómo puedo yo fidelizar a una clientela que no tengo?”*

Verdad incontrovertible a la que no puedo objetarle nada. *“Veo como los farmacéuticos de ciudad hablan de protocolos de atención, de Farmacias on-line, de activar las ventas cruzadas y de otras armas que a mi me parecen bien, pero, que en mi caso, es como darle pan duro a quien no tiene dientes”*

Al mentarme lo de las Farmacias on-line se me enciende la bombilla para exponer, además, que este tipo de modalidad de ventas tiene un efecto maligno ante la opinión pública pues en mi modesto parecer aunque, en principio, se trate de la venta de productos parafarmacéuticos, este sistema puede destruir uno de los argumentos más y mejor esgrimidos por la clase farmacéutica.

Somos el país con mayor número de oficinas de Farmacia por habitante y en donde, son estadísticas indiscutibles, menos metros tiene que recorrer un paciente, para obtener el medicamento o producto sanitario que necesite.

Como me decía un amigo, que no es de la profesión:

*“Si, a medianoche, me aparece un fuerte ardor de estómago, ¿me voy al ordenador o bajo a la Farmacia de guardia a por un antiácido?”*

Él mismo con esta consideración estaba respondiendo al compañero que, haciendo esta labor desde hace años en su pueblecito, ha tenido que cerrar.

Por José Grillo  
(La conciencia del farmacéutico)

### Actavis en Cifras

La **3<sup>a</sup>** Compañía Mundial  
de medicamentos genéricos

Presencia comercial  
en más de

**60 países**

**32** plantas de fabricación;  
capacidad de producción de  
**44.000 millones**  
de unidades



**Actavis**

## Congreso de FEFÉ en León del 12 al 14 de junio

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, FEFÉ, celebrará su XII Congreso Nacional, del 12 al 14 de junio de 2013 en León, con el lema “*Construyendo futuro sobre cimientos de historia, ciencia y profesión*”.

Desde el Comité Organizador, están trabajando para poder presentar un programa que responda a las expectativas del sector y ofrezca una visión general del mismo en todas las Comunidades Autónomas.

La idea conductora de este XII Congreso es la importancia de la farmacia en el presente, tal como lo ha sido en el pasado y continuará en un futuro. Un modelo bien valorado socialmente, que presta sus servicios con garantías de seguridad y eficacia para el paciente y la administración, dentro del sistema sanitario público, adaptándose a los tiempos, a las nuevas tecnologías y a las nuevas necesidades, pero sin perder de vista la esencia, la ciencia y la profesión; como siempre ha sido.

Es imprescindible que la prestación farmacéutica al servicio de la sociedad se produzca con garantías de calidad, seguridad, coordinación y eficacia. Por ello, es necesario resaltar la importancia tanto de los conocimientos adquiridos en la universidad y su aplicación en dispensación de medicamentos, como la responsabilidad derivada del ejercicio de la profesión en la red de farmacias repartidas por nuestra geografía. Esto no sería posible sin un marco jurídico y económico estable que permita la viabilidad de todas y cada una de nuestras farmacias.

Desde FEFÉ esperan crear un espacio de encuentro donde intercambiar, conocer y desarrollar nuestras opiniones profesionales y debatir los horizontes de nuestra profesión. De ahí que la participación de todos en este “XII Congreso Nacional” sea más necesaria que nunca para enriquecer el debate, crear sinergias dentro del sector y aprovechar los conocimientos e ideas de los congresistas que asistiremos al evento.

El programa se inicia el Jueves 13 de Junio, tras la conferencia inaugural con varias mesas redondas:

**La Oficina de Farmacia: Un Servicio Sanitario de Interés Público**, donde, a su vez, se presentará el estudio: “*Valoración de la eficiencia de nuestro modelo de oficina de farmacia frente a otros modelos desregulados*”.

Tras ella seguirá: **Coordinación y Cohesión Territorial y Sanitaria: Qué prestación farmacéutica ofrecemos hoy, qué demanda el futuro**. Ya en horario matutino hay anunciadas dos conferencias: **Menopausia: novedades terapéuticas en la oficina de farmacia** y **¿Es realmente necesario un cambio en la oficina de farmacia?**.

El viernes 14 de Junio se inicia la jornada con la mesa redonda:

**Impacto de la Crisis Económica en la oficina de Farmacia: Valoración de las medidas legislativas de ahorro adoptadas en los últimos tiempos, tanto a nivel de Gobierno Central como Autonómicos**.

Tras ellas continúan:

**Reforma laboral y convenio colectivo. Situación actual y Estado Central y Comunidades Autónomas: Constitución, Leyes Básicas del Estado y Marco Competencial Autonómico**.

Antes de la clausura oficial del congreso diversos Ponentes especializados en comercio electrónico y nuevas tecnologías ofrecerán la conferencia: **La farmacia se adapta a la demanda de los ciudadanos. nuevas tecnologías y servicios. Internet y 2.0. Tarjetas e-commerce y grupos**.

De igual manera el comité organizador destaca el atractivo de la ciudad de León, cuna del parlamentarismo con las primeras cortes democráticas de Europa en 1188. Con el encanto patrimonial de su catedral y sus espectaculares vidrieras, la basílica románica de San Isidoro, el plateresco hostel del San Marcos, su modernista palacio de Gaudí y su museo de arte contemporáneo MUSAC.

Igualmente no dejan de insistir en que por primera vez han abierto cuentas en las redes sociales para mantener a todo el público informado de lo que se va preparando y recibir cualquier tipo de propuesta. Como anuncian: “*La profesión atraviesa tiempos delicados y queremos que este Congreso interese a todos los boticarios de España. Por eso pedimos a todos los que utilizáis redes sociales que accedáis al Congreso para animar el debate y que el impacto que está suscitando (...) no se pierda y, por el contrario, gane fuerza, peso y poder de decisión.*”

Todos los detalles están en Facebook (FEFE XII Congreso LEON) y en Twitter (@XII\_FEFE-Leon).



# MÁS RATIO QUE NUNCA



Nuevo Servicio de Atención al Cliente

## MÁS RAZONES PARA ATENDERTE

- Número **gratuito**.
- Horario adaptado a ti: de **lunes a viernes de 8 a 20h**.
- Interlocutor único para **todas tus consultas**.

**ratiopharm**

## ¿Porqué no en toda España?

El Boletín Oficial de Castilla y León publicó la orden por la que se establece el procedimiento para la aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia. A través de ésta, aquellas cuyo volumen de ventas sea inferior a 200.000 euros al año obtendrán un incremento en el margen comercial a través de una corrección positiva en la escala de deducciones.

Garantizar el acceso a los medicamentos de los ciudadanos, tanto en el medio urbano como en el rural, es objetivo primordial para lo cual es imprescindible que las oficinas de farmacia mantengan el servicio en todas las zonas, con independencia de su situación geográfica, tipo y volumen de población atendida.

España se sitúa, con Bélgica y Grecia, entre los países europeos con menor número de habitantes por oficina de farmacia, y Castilla y León es la segunda comunidad autónoma con menor número de habitantes por farmacia, en torno a los 1.600 frente a los 2.200 a nivel estatal.

Para favorecer la continuidad de estas condiciones de accesibilidad a las oficinas de farmacia, la Consejería aplicará un incremento del margen comercial mediante una corrección positiva en la escala de deducciones, que contribuirá a mantener el servicio en las farmacias con menor volumen de facturación, especialmente aquéllas situadas en zonas rurales o con baja densidad de población.

Una modificación ha permitido su aplicación en todas las oficinas que el año anterior hayan tenido un volumen de ventas inferior a 200.000 euros y que hayan participado en programas de atención farmacéutica, con independencia de la zona en la que estén ubicadas.

Para su aplicación se requerirá la presentación de una solicitud anual por parte de cada oficina de farmacia y, tras la valoración de las solicitudes, se publicará una resolución que recoja las oficinas candidatas a esta corrección de los márgenes. La fecha efectiva de aplicación será con carácter retroactivo desde el 1 de enero de 2012. Está previsto que a partir del segundo semestre de 2013, los farmacéuticos empiecen a recibir estas ayudas.

Según las estimaciones de la Consejería de Sanidad, la aplicación de este índice sobre el año 2012 beneficiará a 248 oficinas de farmacia, con una cuantía total de 800.000 euros. De cara a 2013, debido al cambio en los criterios de aplicación a partir de abril de 2012 y a la reducción del gasto farmacéutico en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, y en concreto en Castilla y León, el número de candidatas podría aumentar a 363 (307 situadas en el medio rural), con una cuantía de un millón de euros.

## El precio de los fármacos es cuestión de los Estados

La Comisión Mixta Congreso-Senado para la Unión Europea cree que los precios de los medicamentos y la inclusión de éstos en los sistemas públicos de salud deben ser competencia de los Estados miembro, máxime en un contexto de contención del gasto. Dicha comisión ha enviado un dictamen motivado a la Comisión de Asuntos Jurídicos del Parlamento Europeo sobre la propuesta de directiva relativa a los precios de los medicamentos de uso humano y su inclusión en los sistemas públicos de seguro de enfermedad.

La propuesta modificada de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la transparencia de las medidas que regulan los precios de los medicamentos de uso humano y su inclusión en el ámbito de los sistemas públicos de seguro de enfermedad ha sido aprobada por la Comisión Europea y remitida a los parlamentos nacionales, que deben emitir un dictamen para verificar si la norma respeta la subsidiariedad establecida en el Tratado de la Unión y consagrada por el Tribunal Europeo que determina que los Estados miembro son soberanos en la definición de las restricciones que considere necesarias para sus sistemas de salud en función de las necesidades de salud pública.

El dictamen del Parlamento español, como informa Correo Farmacéutico, concluye que la norma *“no es conforme al principio de subsidiariedad establecido en el vigente Tratado de la Unión Europea”*. El dictamen considera que la propuesta *“restringe de forma tan gravosa la capacidad de los Estados miembros de fijar de precios de los medicamentos y decidir su inclusión en los sistemas públicos de seguro de enfermedad que se está invadiendo la competencia de los Estados miembros en la materia, y por lo tanto vulnerando el principio de subsidiariedad”*.



## Los jueces ya quitan concesiones a los farmacéuticos por el impago del Consell

La morosidad de la Generalitat Valenciana con la mayoría de sus proveedores pasa una factura cada vez más gravosa, como informa El Global. En el caso de las farmacias, cuya deuda por la expedición y financiación de recetas desde la segunda quincena de septiembre puede elevarse a 400 millones de euros en el conjunto de la Comunitat Valenciana (un tercio en Alicante), ya tiene consecuencias irreversibles: hay boticarios que han perdido su concesión, y su negocio y medio de vida en definitiva, por orden del juez de lo mercantil al no poder sortear el inevitable proceso de concurso de acreedores (antigua suspensión de pagos).

La junta directiva de la patronal alicantina Coepa celebró sesión en la tarde noche del miércoles y este fue uno de los puntos tratados. La morosidad centró dos de las más «encendidas» intervenciones que se recuerden en el máximo órgano de la patronal. Aunque Coepa se limitó a hablar de las «dificultades que están atravesando buena parte de los sectores económicos por el reiterado incumplimiento de la Generalitat, lo que aboca a muchas empresas a despidos y concursos de acreedores», se ha llegado a saber que esas voces de alarma y emergencia llegaron de la mano de dos sectores: los farmacéuticos, a través de Ángel Vives, y los empresarios de transporte de viajeros discrecional, a través de Cristóbal Valdés. Los dos hablan sin ambages ni ambigüedades de que el Gobierno valenciano les ha llevado ya a la «ruina».

Respondiendo a preguntas de El Global, Vives no pudo ocultar la indignación y frustración de todo el sector. Antes bien, la confirmó y explicó que «*primero caen las promotoras y constructoras de obra pública y ahora van a quebrar empresas de otros sectores, como las farmacias y los autocares de colegios, entre otros*», explica Vives. «*Cuando arruinan a empresas proveedoras de la Generalitat arruinan a todos*», se lamenta Vives, el cual describe con detalle que la Conselleria de Sanidad les adeuda la segunda quincena de septiembre, octubre, noviembre y diciembre. Enero sí se saldó, pero también quedan

pendientes febrero y marzo por cuestión de oportunidad de Hacienda a la hora de hacer uso futuro del segundo plan de pago a proveedores. Los farmacéuticos ya no confían ni en la oferta de un inversor privado (Thesan Capital), que, como ayer informó este diario, ha ofrecido al sector la compra de toda la deuda de la Generalitat con una quita del 10% para dotar a los boticarios de liquidez.

Al menos una botica, de la capital alicantina, ya ha sido traspasada en subasta judicial, al no poder superar el proceso concursal, a uno de los acreedores, en este caso una gran distribuidora de la industria farmacéutica. Uno de los principales proveedores de la farmacia, que no será la única en perder la concesión y el negocio al no poder hacer frente el titular con su patrimonio a toda la deuda acumulada. Este fenómeno no ha hecho sino empezar, según Vives, porque siguen presentándose ante los juzgados de lo Mercantil de la Comunitat más concursos de acreedores y estos procedimientos siguen su curso. En muchas ocasiones, la disolución y subasta en lotes en favor de los acreedores, por orden de preferencia en base a la deuda contraída y bajo la supervisión de los administradores concursales.

En la junta directiva de Coepa del miércoles hubo otra contundente intervención de otro sector damnificado por la alta morosidad del Consell: el del transporte discrecional de viajeros por carreteras. Las empresas de autocares que dan servicio a los colegios están asfixiadas o más que las farmacias. A razón de 6 millones de euros al mes, la Generalitat les adeuda desde el pasado mes de diciembre. Seis meses insorportables para las ochenta empresas de la provincia de Alicante, que ya preparan expedientes de regulación de empleo masivos. Más de quinientos trabajadores podrían verse afectados en las próximas semanas, cuando, en junio, dejen de tener actividad. «*No tenemos ya ni para gasóleo*», resume ilustrativamente Cristóbal Valdés, presidente de la Federación.

Los dos dirigentes empresariales pidieron a Coepa que «*eleve una queja formal*» a la Generalitat. El presidente de la patronal, Moisés Jiménez, se limitó a contestar que «*se estudiará*», según diversas fuentes.

# El gasto farmacéutico en España se sitúa por debajo de la media europea

Siempre se ha dicho que España gastaba más dinero en medicamentos que sus países vecinos, pero datos recientes, demuestran que no es cierto. «Las cifras manifiestan que el gasto farmacéutico per cápita en nuestro país se encuentra históricamente por debajo de la media europea», comentó Rafael Borrás, responsable de la división de Bioindustria y Farmacia Antares, durante la presentación del informe elaborado por la consultora Antares, por encargo de la cooperativa de distribución farmacéutica Cofares. «El nuevo modelo de aportación del usuario o copago ha provocado un ahorro económico de 552 millones de euros, en parte por la caída del diez por ciento en el número de unidades dispensadas», argumentó Borrás. Y es que este modelo ha sido una de las medidas con mayor impacto sobre la facturación del Sistema Nacional de Salud (SNS). Durante el acto, el presidente de Cofares, Carlos González Bosh aprovechó para pedir a la Administración que «establezca un objetivo de gasto farmacéutico y una estabilidad regulatoria para que las empresas puedan tomar decisiones de inversión». Ya que según muestran los datos, un 15 por ciento de las boticas tienen problemas de «subsistencia», y muchas tendrían que cerrar si se liberaliza por completo el sector. «En España estamos destinados a una reconversión importante del sector del medicamento por la situación de insostenibilidad que se está creando, y esto sólo lo puede pilotar el Ministerio de Sanidad y los consejos generales que nos representan», finalizó González Bosh.

## El dato económico

### El ahorro en farmacia supera los 55,1 millones de euros en abril de 2013

- El gasto farmacéutico andaluz fue 142.7 millones frente a los 146.0 del año anterior, cayendo el -2.2 %.
- El número de recetas fue 14.5 millones, frente a los 14.7 del año pasado, descendió un -1.4 %.
- El gasto medio por receta fue 9.81 euros, frente a los 9.90 del año anterior, disminuyó un -0.8 %.
- El número de recetas de abril en Andalucía descendió un -1.4 % mientras la media nacional descendió un -5.1 %.
- El gasto farmacéutico facturado en abril en Andalucía descendió un -2.2 % mientras la media nacional descendió un -6.4 %. Tanto el número de recetas como el gasto total andaluz disminuyen menos que la media nacional porque, desde hace décadas, el gasto en farmacia por habitante de Andalucía está situado entre los más bajo de toda la nación.
- El gasto medio por receta andaluz de abril disminuyó un -0.8 % frente al descenso del -1.4 % nacional, con respecto al mismo mes del año anterior. En los últimos doce meses fue de 10.05 € frente a los 11.18 € de la media nacional.

Si analizamos el gasto interanual andaluz entre mayo 2012 y abril 2013:

- El gasto farmacéutico fue 1.599.3 millones frente a los 1.795.7 del año anterior, disminuyó un -10.9 %
- El número de recetas fue 163.0 millones, frente a los 178.7 del año pasado, descendió un -8.8 %
- El gasto medio por receta fue 9.81 euros, frente a los 10.05 del año anterior, descendió un -2.3 %

•Continúa la tendencia descendente de la factura en farmacia desde que se pusieron en marcha las medidas adoptadas por el Gobierno. La variación interanual nacional se sitúa en -15,38%. En abril se han ahorrado 55,1 millones de euros, lo que representa un ahorro interanual de 1.678,8 millones de euros respecto al mismo período del año anterior.

•Continúa la disminución en el número de recetas dispensadas en todas las CC AA. Estos datos siguen la tendencia iniciada con la puesta en marcha, el 1 de julio, de las medidas incluidas en el Real Decreto-ley 16/2012

## En cuestion de medicamentos no todo vale (I)

A petición de mi amigo Pedro Caballero, y debido a las prisas normales con las que trabaja cualquier publicación periódica, cojo los trastos de matar y me dirijo al ruedo para hacer una “*faena de aliño*”, por lo que pido de antemano disculpas a mis lectores.

Para ello “*aconchado en tablas*” quisiera sacar a la luz algunas cosas que últimamente me preocupan relativas a nuestra profesión de boticarios. Una de ellas es la seguridad que nos ofrece la industria farmacéutica, tras leer en el libro “*Mala Fama*” del psiquiatra Ben Goldaere, que se manipulan ciertos ensayos clínicos de nuevos medicamentos a fin de exagerar sus efectos terapéuticos y se obvian o minimizan los negativos, con lo que se sacan al mercado fármacos de eficacia no suficientemente probada, pues según el autor, los organismos de Control de los Medicamentos, están subvencionados por la citada industria, acusación muy grave, que pone los pelos de punta y que deja en entredicho la profesionalidad y buen hacer de muchos compañeros distinguidos.

La pretensión de este libro es que sean publicados todos los ensayos clínicos de los medicamentos, sean favorables o desfavorables, pues principios activos muy conocidos y ampliamente recetados como la reboxetina, de 7 estudios realizados, tan solo uno de ellos concluía que era positiva y útil, mientras que los otros 6 no eran así de contundentes.

Mantiene que en la práctica tan solo se exige demostrar que el nuevo principio activo es mejor que la nada, obviando tratamientos existentes en el mercado de probada eficacia, aunque más baratos, pues los laboratorios en pro de sus campañas de marketing, gastan en comercialización y publicidad del nuevo fármaco nada más y nada menos que el doble de lo que destinan a la I+D de la molécula recién nacida.

Además, como “*las cosas de palacio van despacio*”, las denuncias de ineffectividad y de efectos secundarios tardan años. En concreto en el caso del antidiabético rosiglitazona, comercializado en 1999, no se

disminuyó su producción L que siguió su posterior retirada, hasta 10 años más tarde, en parte motivadas por las denuncias de un médico de la Universidad de Carolina del Norte, que describió el riesgo que comportaba su uso con ciertas afecciones cardíacas en los enfermos a los que se les administraba. La campaña del laboratorio fabricante en contra del denunciante, llegó a ser tan furibunda, que tras enconados y costosos pleitos, al fin en el 2007, el Senado de los EEUU, calificó este comportamiento de intimidación al médico.

En otro orden de cosas, también el Norteamérica, en Oregón, la reciente clonación de embriones humanos con el fin de obtener células troncales, pone encima de la mesa la disyuntiva moral de si esto es ético, pues no se pretende clonar seres humanos sino curar enfermedades y dar un gran salto en la Medicina regenerativa ya que en el horizonte está la posibilidad de combatir enfermedades coronarias, el parkinson o daños derivados de lesiones en la médula espinal, que deja un gran espacio a la imaginación y sobre todo a la ciencia-ficción sin olvidar que los embriones humanos clonados se destruyen.

Con relación al concurso de oficinas de farmacia de Andalucía, parece llegar a su ansiado fin si a consecuencia de las últimas ratificaciones en la fase 2, no hay efecto dominó que pueda traer serias reivindicaciones patrimoniales contra la Junta, pues es bien sabido que muchos compañeros han invertido ya un dinero en el local de la que en principio y antes de ser estimado por los tribunales el recurso de impugnación de copropietarios y mayores de 65 años, consideraban como muy probable que el sitio fuera el de la nueva ubicación.

Se siguen con los lapsus legales que equiparan el medicamento genérico al biosimilar, ya que en el futuro Proyecto-Ley que modificaría la Ley de Garantías y uso racional del los medicamentos, no tiene en cuenta que los genéricos son fármacos que tienen la misma composición cualitativa y cuantita-

(Sigue...)



## En cuestion de medicamentos no todo vale (y II)

tiva en principios activos y la misma forma farmacéutica, cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia ha sido demostrada. Por su parte, los medicamentos biosimilares son productos sintetizados de forma biológica y que no son idénticos al medicamento original, cosa que va en detrimento de la claridad de ideas, y que es deseable se subsane pronto.

Hay que estar ojo avizor al proyecto de futura Ley de Actividades Profesionales por lo que pueda depararnos a los farmacéuticos. También es deseable, no incidir en la lucha entre médicos y enfermeros acerca de la receta médica y órdenes de dispensación, pues andan a la gresca en un tema del que debemos entrar y salir asépticos.

Mientras tanto y en referencia a la subasta andaluza de medicamentos, el juez incide en que carece de lógica debatir sobre este recurso, “*al menos en tanto el Tribunal Constitucional no dirima la cuestión de constitucionalidad planteada frente a la Resolución de 20/12/2012*”. El recurso presentado por la Abogacía del Estado se dirige contra la Resolución de 1 de febrero de 2013, que resolvía la primera fase de adjudicación de la segunda convocatoria pública de selección de medicamentos, en la que se incluían 330 principios activos distintos de 161 subgrupos farmacoterapéuticos diferentes y 939 agrupaciones homogéneas. Con este procedimiento, la Consejería de Salud y Bienestar Social continúa adelante con sus pretensiones en aras de un ahorro sustancial según dice, sin mirar a la industria nacional y a los puestos de trabajo que genera. De hecho a los laboratorios fabricantes, no se les mira

su nacionalidad y en qué país fabrican sino que deben acreditar que tienen capacidad para producir la cantidad requerida para dicho medicamento y su compromiso para garantizar el abastecimiento, de manera que se pueda atender la demanda derivada de las prescripciones realizadas.

Está claro que la farmacia y el farmacéutico han evolucionado para pasar de ser solo dispensadores a ser proveedores de servicios asistenciales, información y cuidados de salud, haciendo una clara contribución a la mejora en el acceso a la atención sanitaria, la promoción de la salud y al uso responsable de los medicamentos y muchos de nuestros servicios como la atención farmacéutica deben de cobrarse, por lo que veo bien que autonomías como la de Castilla y León, reconozcan implícitamente este aspecto, sobre todo a las oficinas de farmacia más modestas, al establecer el procedimiento para la aplicación del índice corrector de los márgenes profesionales a través del cual y respetando el legal, aquellas cuyo volumen de ventas sea inferior a 200.000 euros al año, obtendrán un incremento en el margen comercial a través de una corrección positiva en la escala de deducciones.

Finalmente hay que felicitar a Acófar por haber crecido un 6% respecto a 2011 por su eficacia y de esta forma bandear la crisis. Hay que reconocer que su línea blanca es de una excelente calidad y a un precio muy asequible y Acofarma, creada en 1947, ostenta el liderazgo en las oficinas de farmacia, siendo muy loable, el hecho de que en los últimos dos años, se haya realizado un notable esfuerzo inversor.

## 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](mailto:aprofase@aprofase.com)

Teléfono: 954 21 00 58 - 22 11 06