

Tendencias

■ NÚRIA DEL RÍO • Documentalista.

Esta sección pretende ser un pequeño escaparate de las novedades y tendencias que se registran internacionalmente en el ámbito de la investigación biomédica y farmacéutica, la salud pública, la industria y las nuevas tecnologías de la información aplicadas a la actividad sanitaria en general.

INVESTIGACIÓN Y SALUD PÚBLICA

Un estudio revela la relación entre la cefalea crónica y el abuso de analgésicos

Según un informe elaborado por la Universidad de Cantabria, el 1,5% de la población española presenta un cuadro de cefalea crónica diaria (CCD) con abuso de analgésicos.

Los pacientes analizados sufrían frecuentes dolores de cabeza, 4 horas al día durante al menos 15 días, y además presentaban datos objetivos de abuso de analgésicos.

La cefalea crónica diaria con abuso de analgésicos es una enfermedad descrita en 1994 y poco conocida entre los profesionales de la sanidad.

En muchas ocasiones, los dolores de cabeza periódicos no se consideran una enfermedad sino un malestar transitorio que se combate con automedicación, prescindiendo de la consulta al profesional médico o farmacéutico. El estudio realizado por el doctor Rafael Colás destaca que el abuso de analgésicos como el paracetamol o mezclas de dispensación libre en farmacias puede causar que una cefalea episódica se convierta en crónica. Además, el exceso en el consumo de estas sustancias puede tener efectos colaterales como adicción y problemas digestivos o renales.

Los pacientes analizados consumían una media diaria de dos comprimidos de ácido acetilsalicílico o paracetamol, o más de un comprimido de opioides o dos de ergotamina, más de dos días a la semana. El doctor Colás aplicó a las personas seleccionadas un plan de tratamiento protocolizado para esta enfermedad basado en la supresión de los analgésicos, sustituyéndolos por antiinflamatorios no esteroides, y un tratamiento preventivo de la cefalea de origen. Después de 9 meses de seguimiento, el 87,50% de los enfermos había eliminado el abuso de analgésicos y su cefalea había mejorado.

El estudio también ha revelado que la incidencia de esta enfermedad es mayor entre la población femenina. Los datos estadísticos revelan que afecta al 2,5% de las mujeres, alcanzando el 4,5% entre las mayores de 50 años.

La UE revisa su legislación farmacéutica

La idea de centralizar en la Agencia Europea del Medicamento (EMA) la autorización de todos los medicamentos

que contengan principios activos nuevos, propuesta incluida en el nuevo paquete de revisión de la legislación farmacéutica europea, fue rechazada por los ministros de Salud de los Quince en el último consejo celebrado en el marco de la presidencia española en el mes de junio.

Ante este rechazo, el comisario europeo de Empresa y Sociedad de la Información, Erkki Liikanen, ha defendido la propuesta de la Comisión insistiendo en que «es necesario centralizar las autorizaciones de nuevos medicamentos para que éstos estén disponibles en todos los países de la UE al mismo tiempo. Algo que —a su juicio— no sucederá si sólo hay un reconocimiento mutuo entre las decisiones de las agencias nacionales».

A favor de esta reforma, Bruselas argumenta también que los procesos de decisión de la EMA se sitúan en torno a los 180 días, por debajo del máximo de los 210 impuesto por la legislación comunitaria, mientras que hay agencias nacionales que tienen problemas para cumplir esos plazos.

Según explicó Liikanen, el elemento clave del paquete de reformas de la legislación farmacéutica es «reforzar la posibilidad de crear productos innovadores y aumentar la competencia para el mercado de genéricos para que una vez que la patente expire, bajen los precios como resultado de la competencia».

Por su parte, España, Francia e Italia plantearon la posibilidad de que la EMA pueda evaluar también la calidad y la eficacia de los medicamentos, de modo que «no sean sólo los laboratorios los que hagan esas evaluaciones». Igualmente, el Consejo de Ministros de Salud de la UE planteó una revisión de la directiva sobre los productos sanitarios, al tiempo que mostró su apoyo a la propuesta de Bruselas para regular los medicamentos a base de plantas «para asegurar que cumplen los mismos requisitos de calidad que los medicamentos tradicionales».

España gasta menos en sanidad que los países más desarrollados de la Unión Europea y Estados Unidos

De un grupo de países compuesto por Alemania, España, Estados Unidos, Francia, Italia, Países Bajos y Reino Unido, el Estado español tiene el menor gasto sanitario por habitante, según indica un estudio del ministerio francés de Asuntos Sociales que abarca desde 1970 hasta finales de los años noventa. Estados Unidos sigue ocupando el primer puesto en el ranking de gasto sanitario con una cifra de 3.692

euros por habitante y año, mientras que España se queda en último lugar con una inversión de en torno a los 1.000 euros.

Francia es el país europeo que más ha aumentado su gasto sanitario en las dos últimas décadas, colocándose en el segundo lugar del ranking detrás de EE.UU.

El tabaquismo pasivo es causa de cáncer según la OMS

La Organización Mundial de Salud (OMS), después de analizar 50 trabajos de investigación sobre consumo de tabaco publicados en los últimos 25 años, ha concluido que el humo del tabaco causa cáncer a los fumadores pasivos. El riesgo de padecer cáncer de pulmón aumenta en un no fumador hasta un 30% si vive en un ambiente con humo. Según la OMS, las personas que no fuman están expuestas a los mismos carcinógenos que los fumadores.

Los estudios analizados por la OMS afirman que el humo del tabaco está formado por más de 40 agentes cancerígenos como benzopirenos, monóxido de carbono, amoníaco, formaldehídos y otras 400 sustancias tóxicas. Uno de los investigadores afirma que el organismo de los no fumadores también absorbe parte de estas sustancias.

Las conclusiones de este estudio van a tener un impacto importante en las políticas sanitarias de restricción de áreas para fumadores, en la normativa sobre los puestos de trabajo y en los casos de querrelas contra empresas tabacaleras de enfermos afectados de cáncer de garganta u otras enfermedades derivadas del consumo de tabaco.

En España puede suponer un empuje a la ley contra el tabaco que anunció el Ministerio de Sanidad el año pasado. Esta norma prevé ampliar la prohibición de fumar a todos los centros de trabajo, no sólo a hospitales, escuelas y centros públicos. En el borrador de Sanidad se incluye la subvención de los tratamientos para dejar de fumar.

EN LA RED

AESEG abre su página web sobre genéricos

La Asociación Española de Fabricantes de Sustancias y Especialidades Farmacéuticas Genéricas (AESEG) ha apostado por poner en la Red toda la información disponible sobre medicamentos genéricos. La página web de la asociación, www.aeseg.es, es la fuente de información *online* de referencia sobre genéricos dirigida al profesional sanitario y al público en general.

www.aeseg.es ofrece información actualizada sobre genéricos (ventajas, marco legal, datos de mercado), enlaces con otras páginas web de interés, información sectorial y sobre la propia asociación, y un área de acceso restringido para los socios con foro de opinión y los comunicados generados por la entidad.

Además, incluye el primer vademécum español de medicamentos genéricos en Internet con más de 800 referencias de especialidades farmacéuticas genéricas. Las fichas incluyen amplia información sobre cada producto (composición, posología, indicaciones farmacológicas, coste, etc.) con una presentación clara y gráfica para ayudar al profesional de la salud en su tarea prescriptora o dispensadora.

La AESEG es una organización de ámbito nacional que tiene como objetivo el fomento de la implantación de los medicamentos genéricos en España.

Prevención cardiovascular online

La Fundación Española del Corazón (FEC) ha publicado una página web, www.fundaciondelcorazon.com, con el objetivo de difundir por Internet sus consejos para la prevención de enfermedades cardiovasculares.

Más de 2.000 especialistas de la Sociedad Española de Cardiología apoyan esta iniciativa, que desea convertirse en un portal del corazón que ofrezca información, formación y diversión, destinados a la población general.

En www.fundaciondelcorazon.com se puede encontrar información sobre el corazón y sus cuidados, enfermedades, tratamientos, factores de riesgo y cómo prevenirlos, noticias sobre salud cardiovascular y todas las publicaciones de la Fundación en formato electrónico. También cuenta con un espacio de juegos para niños, diccionario, enlaces de interés, una calculadora de riesgo cardiovascular y un apartado de cocina cardiosaludable con análisis de productos y recetas elaboradas según la patología que se padezca. También se proponen trucos prácticos para dejar de fumar, llevar una vida cardiosaludable y consejos para realizar deporte si se tiene alguna dolencia cardíaca.

Entra en vigor la ley de protección de datos sanitarios

La Ley de Protección de Datos de carácter personal (LOPD) entra en vigor y en el sector de la salud, dada la naturaleza de los datos manejados, se presenta como un estricto y necesario control de la información personal de los pacientes.

Hace un año, el Gobierno aplazó esta ley porque la mayoría de los centros sanitarios españoles no estaban preparados para garantizar la seguridad. Pero a partir de ahora, los hospitales públicos y privados, clínicas, mutuas médicas y todas las empresas que manejen datos relacionados con la salud de los ciudadanos que no cumplan la normativa de privacidad podrán recibir multas de hasta 600.000 euros.

Uno de los principales aspectos de esta ley es la obligatoriedad de encriptar la información y limitar el acceso a los datos sólo al personal sanitario autorizado para ello. Es decir, que los ficheros que contengan datos sanitarios de carácter personal deberán ser codificados de manera que no puedan ser leídos por una persona que no tenga acceso a la clave autorizada para leerlos.

En todo momento, los pacientes deberán saber que existe un fichero con información sobre su salud y tendrán derecho a ver estos datos, modificarlos o cancelarlos.

ECONOMÍA Y EMPRESA

Control sobre el gasto sanitario

Según un estudio realizado por compañías aseguradoras en Estados Unidos, un tercio del aumento anual del gasto sanitario se destina a la incorporación de tecnologías médicas.

Esta conclusión lleva a la necesidad de controlar la relación entre coste y efectividad de los nuevos avances incorporados a los centros de salud. La única vía para controlar el gasto sanitario es analizar y evaluar cada una de las novedades en sistemas técnicos en los diferentes sectores (medicina preventiva, terapéutica, diagnóstica, paliativa o rehabilitadora) y todas las gamas de la tecnología utilizada, con el objetivo de valorar si el beneficio obtenido de las inversiones realizadas cumple las previsiones.



De todas maneras, en este análisis debe considerarse que no siempre la reducción del coste unitario de la tecnología se traduce necesariamente en una reducción del gasto general.

En el incremento del gasto sanitario también influyen otros factores como la inflación del sector o el envejecimiento de la población, que supone un aumento en el consumo de recursos médicos. Una medida preventiva a aplicar es la optimización de la gestión del tiempo, incluyendo formación al personal sanitario y a los propios pacientes.

Entre las tecnologías para las que se prevé una mayor difusión en los próximos años están el cribaje de cáncer colorrectal, los *stents* para intervencionismo vascular, las pruebas genéticas de cáncer, los equipos inhaladores, el cribaje rápido de problemas coronarios, la inmunoterapia, y la mamografía digital, entre otras.

El SCH ofrece líneas de financiación preferente a más de 400 farmacéuticos vascos

La Asociación de Farmacias de Euskadi AFARE-EUSFARE y el banco Santander Central Hispano han suscrito un acuerdo de colaboración que permitirá a más de 400 empresarios farmacéuticos vascos acceder a diversos productos y servicios de financiación en condiciones preferentes, según ha informado la entidad bancaria.

Entre los productos ofertados, se encuentran las cuentas corrientes, alternativas de inversión como puntas de tesorería o depósitos estructurados, operaciones de financiación de circulante y de proyectos de inversión mediante pólizas de crédito o préstamo, o líneas de avales técnicos y económicos. Los servicios ofertados recogen el pago de nóminas, negociación de recibos y pago de impuestos.

La firma de este convenio posibilitará el acceso de los farmacéuticos a líneas de financiación, especialmente a través de *leasing* inmobiliario para la compra o reforma de oficinas de farmacia. También se ofrecerán fórmulas de inversión en condiciones preferentes, como préstamos para financiar cursos de especialización o servicios de arrendamiento de vehículos.

La oferta pretende, asimismo, cubrir las necesidades bancarias de tipo particular de los farmacéuticos, por lo que también reúne productos de ahorro, de financiación y medios de pago.

La introducción de genéricos contra el sida en el Tercer Mundo reduce precios hasta un 97%

Una investigación elaborada por la ONG Oxfam Internacional revela que la entrada de los medicamentos genéricos en países en vías de desarrollo conlleva una sensible reducción del precio de las especialidades de marca, protegidas por patentes, en la misma zona.

El estudio analiza la situación en Uganda y refleja que los precios de los fármacos de marca cayeron en más de un 78% en dos meses y hasta un 97% en dos años. Además, la introducción de medicamentos genéricos en Uganda, importados desde la India, hizo que el precio de una dosis mensual de 40 mg de un medicamento de marca pasara de 173 dólares en mayo de 2000 a 23 dólares en febrero de 2001, coste que se redujo hasta 6 dólares por dosis en abril de 2002. El recorte de precios provocó que aumentara el número de pacientes tratados con antirretrovirales, que pasaron de 962 a 3.000.

El estudio, presentado por la citada ONG en el marco de la XIV Conferencia Internacional del Sida celebrada el pasado mes de julio en Barcelona, pone de manifiesto que los precios bajaron mucho más cuando se introdujeron genéricos de bajo coste como consecuencia del acuerdo alcanzado entre cinco empresas farmacéuticas y el Gobierno ugandés para reducir el precio de los antirretrovirales.

Del estudio se desprende, asimismo, que muchas familias deben escoger a algunos de sus miembros para recibir tratamiento, ya que no pueden costearse medicamentos para todos sus componentes. Las mujeres son las peor paradas porque suelen verse privadas del tratamiento cuando las familias han de tomar una decisión sobre quién debe recibirlo. □