



El Consejo General de COF presenta el informe Valoración del consejo sanitario de las oficinas de farmacia

Crece un 20% el número de personas que entran en la farmacia en busca de consejo sanitario

Más de 2 millones de españoles visitan diariamente las oficinas de farmacia y uno de cada tres usuarios no adquiere ningún medicamento y a cambio recibe un consejo sanitario. Éstas son sólo dos de las cincuenta conclusiones que se extraen del informe Valoración del consejo sanitario de las oficinas de farmacia. Este documento, encargado por el Consejo General de COF, supone una actualización de los contenidos del estudio sobre la farmacia española editado en 1996.

Según el informe hecho público por el Consejo General de COF, el farmacéutico realiza al año más de 182 millones de intervenciones como agente de salud ajenas a lo que es la dispensación de medicamentos, productos sanitarios y parafarmacia. Pedro Capilla afirmó durante la presentación del informe que «el número



Presentación del informe en la sede del Consejo General de COF.

mero de personas que entran en la farmacia en busca de consejo sanitario ha crecido en los últimos años cerca del 20%». De forma proporcional se ha incrementado la derivación del paciente al médico desde

la oficina de farmacia. Ésta ha aumentado un 25% respecto al estudio presentado en 1996, lo que, según Capilla, «refuerza su trabajo de *gatekeeping* o puerta de acceso sanitario».

En el informe se afirma que estas actuaciones del profesional farmacéutico han impulsado un ahorro para el conjunto del sistema sanitario español de 1.747 millones de euros. En este sentido, según apuntó la secretaria general del Consejo General de COF, Carmen Peña, «la reducción de la factura pública estimada por las actuaciones de la farmacia ronda los 1.300 millones de euros, lo que representa un 3,8% del gasto sanitario público total y un ahorro medio por farmacia y año de 90.000 euros a la sanidad española».

Por otro lado, el informe también destaca que el empleo de las oficinas de farmacia ha crecido un 20% en los últimos 8 años, pasando de casi 54.000 profesionales trabajando en las boticas en 1996 a cerca de 65.000 en la actualidad, «lo que equivale a casi un 10% del empleo del sistema sanitario en su conjunto», afirmó Carmen Peña. ■

Distribución por grandes categorías (porcentaje) y comunidades autónomas de las actuaciones sanitarias de las oficinas de farmacia

	Actuaciones sanitarias de consejo farmacéutico	Actuaciones sanitarias de seguimiento farmacéutico	Actuaciones sanitarias en campañas
Andalucía	56,6	8,6	34,9
Aragón	58,9	8,7	32,5
Asturias	53,2	7,4	39,4
Baleares	59,6	8,4	32,0
Canarias	57,7	6,0	36,2
Cantabria	59,1	5,1	35,8
Castilla y León	56,5	8,4	35,1
Castilla-La Mancha	55,8	8,7	35,5
Cataluña	57,5	7,1	35,4
Ceuta y Melilla	54,0	9,3	36,8
Comunidad Valenciana	52,0	8,7	39,2
Extremadura	50,0	10,6	39,3
Galicia	56,7	7,3	63,0
La Rioja	55,9	8,9	35,8
Madrid	57,0	8,4	34,5
Murcia	54,0	9,8	36,2
Navarra	56,9	7,7	35,3
País vasco	57,5	7,5	35,0



Dará a conocer periódicamente la cuantía y las causas del consumo de medicamentos

FEFE crea el Observatorio del Medicamento para analizar las causas del gasto farmacéutico

Como parte del plan de medidas para poder controlar la evolución del gasto público en medicamentos, FEFE ha puesto en marcha un Observatorio del Medicamento. Este observatorio pretende dar a conocer y analizar de forma permanente la cuantía y las posibles causas del consumo de medicamentos, así como los efectos sobre los distintos agentes del sector farmacéutico y, particularmente, sobre la oficina de farmacia.

El objetivo principal es el de estudiar cuáles son los elementos que influyen en el crecimiento del gasto y analizar las tendencias que se vislumbran, con el fin de

EL GASTO SE MANTENDRÁ EN DOS DÍGITOS SI NO SE ESTABLECEN LAS MEDIDAS OPORTUNAS

Según FEFE, los últimos datos hechos públicos sobre la evolución del gasto farmacéutico han puesto en evidencia que las medidas tomadas hasta la fecha han sido insuficientes para lograr su contención. Para la presidenta de FEFE, Isabel Vallejo, «si no se toman las medidas oportunas, el gasto farmacéutico se mantendrá en dos dígitos». Por ello, la patronal farmacéutica considera imprescindible que se establezca «un Plan de Medidas Integrales que cuenten con el consenso del sector, para que luego no se tengan que tomar medidas precipitadas y de urgencia».

Además de la creación del Observatorio del Medicamento, FEFE ha remitido a todos los agentes sociales y del sector un documento con el objetivo de lograr un consenso sobre el gasto farmacéutico. ■

proponer las medidas oportunas para contenerlo. Este observato-

rio multidisciplinario forma parte, junto con el documento para el consenso enviado a organizaciones farmacéuticas, partidos políticos, administraciones sanitarias y organizaciones sociales, de los proyectos que la patronal farmacéutica está llevando a cabo para lograr la estabilidad del sector farmacéutico y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

El observatorio realizará estudios poblacionales, económicos, farmacéuticos y legislativos, en el ámbito del Estado y de las comunidades autónomas, e incluirá información sobre el consumo de EFG, de EFP, etc. Con estos datos se elaborarán unas series históricas de carácter retrospectivo y se conformarán 12 informes mensuales y una memoria anual para su difusión a los medios de comunicación y entidades interesadas.

En los informes mensuales del observatorio aparecerán datos sobre el contexto socioeconómico, el informe de la evolución del gasto, explicación de las variables y las predicciones para el futuro. Los informes se emitirán al principio del mes y se difundirán a los medios de comunicación. ■

Las farmacias navarras desarrollarán un plan de mejora de la calidad

Un centenar de farmacias de Navarra desarrollarán un plan de mejora de la calidad a partir de un estándar definido por el Grupo Previsión Sanitaria Nacional (PSN) y el COF de Navarra. El estándar dará respuesta a los principales procesos que se desarrollan en una oficina de farmacia, tales como compras, dispensación, farmacovigilancia y atención farmacéutica. Además, incluirá diferentes formatos de registro, la mayoría de ellos en soporte informático, que facilitarán el trabajo de los titulares de las oficinas. Para ello, PSN, a través de su empresa Prevención y Calidad, pondrá a disposición de los profesionales un sistema de gestión sencillo y adecuado a las estructuras y recursos de las oficinas que participan en el proyecto, pero que paralelamente

sea capaz de responder y cumplir con todos los requisitos reglamentarios y normativos de calidad.

Esta iniciativa es el resultado de un acuerdo de colaboración alcanzado recientemente por las dos organizaciones citadas. A través de él, el COF de Navarra espera promover y llegar a alcanzar una mejora de la calidad del servicio que se presta en las oficinas, así como elevar la eficacia de la gestión.

A este respecto, tanto la entidad colegial como el PSN aspiran también a que todo el sistema de gestión desarrollado sea compatible con los requisitos de la Norma UNE EN ISO 9001/00, para que las farmacias que deseen seguir en esta línea de trabajo lo puedan hacer sin complicación alguna. ■

Se facilitará el acceso del personal auxiliar a la categoría de técnico en farmacia

Finaliza la negociación del convenio colectivo de oficinas de farmacia

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y los sindicatos han finalizado la negociación del convenio colectivo para el período 2003-2006. La homologación del personal no facultativo y el incremento salarial, que se establece con carácter retroactivo desde el 1 de enero de 2003, son los puntos fundamentales del acuerdo alcanzado.

El convenio colectivo dibujado por FEFE y los sindicatos recoge, entre sus principales novedades, el reconocimiento de la categoría de técnico en farmacia al trabajador que haya adquirido o que adquiera la titulación reglada de formación profesional y que desarrolle las funciones propias para esa titulación. Además, patronal y sindicatos se han comprometido a elaborar un plan formativo según los criterios que establezca el Instituto Nacional de las Cualificaciones para facilitar el acceso del personal auxiliar a la categoría de técnico en farmacia.



Acuerdo laboral en las farmacias españolas.

En cuanto al incremento salarial, éste ha quedado fijado en el IPC real más el 0,5% para el pasado año y del IPC real más el 1% para 2004, 2005 y 2006. Además, se establecen los pluses para adjunto, sustituto y regente en función de sus responsabilidades. En el caso de los adjuntos, se acuerda un «plus de adjuntía» por 12 pagas de 40, 50 y 60 euros para todo el 2004, 2005 y 2006, respectivamente; mientras que el de sustitución y el de regencia se fija en 110 euros al mes desde la entrada en vigor del convenio.

En los contratos de formación se mantiene la actual regulación, con un incremento de la retribución del 5% durante el primer y segundo año y del 10% en el tercer año. Los contratos en prácticas también incrementan su retribución (del 70% al 90% del salario durante el primer año y del 85% al 100% durante el segundo). Además, se ha acordado que los empleados que cesen en su categoría de formación laboral y continúen en la farmacia pasarán directamente a la categoría de auxiliar, y no a la de ayudante, como ocurría hasta ahora. ■

CALENDARIO

Según el acuerdo, el calendario laboral se mantiene en 1.770 horas efectivas al año y las vacaciones se consignarán en ese calendario con carácter obligatorio durante el primer trimestre del año. Además, todos los trabajadores afectados por este convenio dispondrán de un día al año, denominado de «asuntos propios», que no podrá acumularse a vacaciones anuales ni a puentes, ni podrá ser disfrutado el mismo día por dos trabajadores del mismo centro, salvo acuerdos en contrario. ■

Castilla-La Mancha ya cuenta con su Consejo Autónomo de COF

El presidente del COF de Toledo, Juan Ignacio Calero, ha sido elegido máximo representante del recientemente constituido Consejo Autónomo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha. La Junta Directiva de este nuevo Consejo fue elegida en una asamblea regional convocada al efecto y está constituida por Eduardo Jiménez, presidente del COF de Albacete, vicepresidente; Ana López-Casero, presidenta del COF de Ciudad Real, tesorera; María Dolores Muñoz, del COF de Toledo, secretaria; Arturo Mata, del COF de Ciudad Real, vicesorero, y Antonio Bañón, vicesecretario. El nuevo Consejo Autónomo también ha elegido a cinco vocales, representantes de los colegios farmacéuticos de cada una de las provincias castellano-manchegas.

Según afirmó Juan Ignacio Calero, los fines que se persiguen con la creación del Consejo son, entre otros, «la colaboración con los poderes públicos en la reglamentación del ejercicio de la profesión farmacéutica; la ordenación y vigilancia según la legislación vigente del ejercicio de la profesión, y velar para que la actividad de los farmacéuticos se adecue a los intereses y bienestar de los ciudadanos». ■



Sede del Consejo Autónomo de COF castellano-manchegos



El Rey recibió en audiencia al Pleno del Consejo General de COF

El pasado día 1 de marzo, el rey Juan Carlos recibió en audiencia al Pleno del Consejo General de COF en el Palacio de la Zarzuela. Durante la recepción, que duró cerca de una hora, y a la que acudieron también los presidentes de los consejos autonómicos de farmacéuticos de Andalucía, Castilla y León, Cataluña y País Vasco, el presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, pronunció un breve discurso en el que destacó el objetivo común de la profesión farmacéutica de contribuir a la mejora de la salud de la población española. Capilla subrayó que, aunque la farmacia es la práctica más conocida, los profesionales farmacéuticos representan a un colectivo plural que ejercen en diversos campos de la sanidad, la tiempo que recordó que «el farmacéutico es el profesional universita-

rio más cercano y accesible a la sociedad y, en muchos casos, el primer punto de encuentro del paciente con el sistema sanitario español».

En otra parte de su parlamento, Capilla repasó las herramientas que el Consejo General de COF pone a disposición de los farmacéuticos con el fin de mejorar la prestación farmacéutica e insistió en el esfuerzo profesional que está haciendo la farmacia española por contribuir a un mejor cumplimiento de los tratamientos, a paliar defectos relacionados con el medicamento y, en definitiva, a una atención al paciente con un trato más personal e individualizado. En esta misma línea, el



presidente del Consejo General de COF destacó también la colaboración permanente de los profesionales farmacéuticos con el Sistema Nacional de Salud «para alcanzar, desde el consenso y la coordinación, un sistema sanitario de la mayor calidad y en el que se garanticen los principios de equidad, unidad, autonomía y solidaridad». ■

Una comisión de seguimiento se encargará de coordinar y asegurar el cumplimiento del compromiso firmado

Los presidentes de 10 colegios profesionales madrileños firman un convenio contra el intrusismo profesional

Los colegios oficiales de médicos, odontólogos, fisioterapeutas, diplomados en Enfermería, podólogos, psicólogos, farmacéuticos, biólogos, ópticos-optometristas y químicos han firmado un convenio de colaboración con la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid para armonizar líneas de actuación en materia de autorización de centros sanitarios y de intrusismo profesional.

El acuerdo suscrito entre los colegios profesionales sanitarios madrileños y el consejero de Sanidad de esta comunidad autónoma, Manuel Lamela, tiene como objetivo asegurar que la asistencia sanitaria que se presta a los ciudadanos reúne todas

las garantías de seguridad y calidad exigibles por la normativa vigente, impidiendo cualquier tipo de actividad fraudulenta.

Por este motivo, la Consejería facilitará a los colegios los impresos necesarios para solicitar las autorizaciones previas y definitivas para la apertura de centros, servicios y establecimientos sanitarios, formará a los profesionales que sean designados para asesorar a sus colegiados y habilitará la normativa para que los centros exhiban el sello de autorización de sus actividades.

Por su parte, los colegios se han comprometido a recordar a sus colegiados la necesidad de la autoriza-



La Comunidad de Madrid combatirá el intrusismo profesional en el ámbito de la sanidad.

ción para realizar su actividad, facilitar la información precisa sobre denuncias o reclamaciones, y colaborar con la Consejería en los proyectos referidos a la elaboración de criterios técnico-sanitarios de autorización de nuevos centros, regulación de la publicidad sanitaria o valoración de la buena praxis profesional.

Manuel Lamela ha señalado que «es fundamental que los ciudadanos sepan qué centros sanitarios y qué profesionales pueden atenderles, cumpliendo todas las normas administrativas y de praxis profesional». ■

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

El convenio suscrito entre los profesionales sanitarios y la Consejería de Sanidad Madrileña recoge la creación de una Comisión de Seguimiento encargada de coordinar y asegurar el cumplimiento de los distintos aspectos del compromiso firmado. Ésta se reunirá al menos dos veces al año y siempre que lo requiera una de las partes. ■

Los farmacéuticos de Baleares participan en el Curso de Educación y Promoción de la Salud para Toda la Familia

La salud en adolescentes y jóvenes fue uno de los temas protagonistas de las Jornadas sobre Educación y Promoción de la Salud para Toda la Familia organizadas por la Fundación de las Ciencias Farmacéuticas de las Islas Baleares y celebrado en Palma de Mallorca.

Una docena de profesionales sanitarios llevaron a cabo una actualización de los conocimientos sanitarios en los temas que con más frecuencia afectan a los adolescentes. Por este motivo, el tema de la drogadicción ocupó gran parte de las ponencias.



También se abordó de manera importante las relaciones sexuales y métodos anticonceptivos, así como los trastornos psiquiátricos y alimentarios. Así, se debatió sobre la

fecundidad, la interrupción voluntaria del embarazo y las diversas infecciones y enfermedades de transmisión sexual que afectan a los jóvenes, y se pusieron de relieve los principales síntomas que presentan los pacientes con anorexia y bulimia nerviosas, las semejanzas y diferencias entre estas dos enfermedades y las principales formas de detección y actuación.

El tema del acné y los cuidados de la piel ocuparon el tiempo final del encuentro. ■



La Academia de Farmacia de la Región de Murcia entregó las Medallas de Académicos Fundadores

La Academia de Farmacia de la Región de Murcia celebró su apertura de curso con un acto en el que se homenajeó e impusieron las Medallas de Académicos Fundadores a los seis miembros de la Comisión Gestora de esta institución.



El consejero de Sanidad de la Región de Murcia, Francisco Marqués, fue el encargado de imponer las medallas a los galardonados: Juan Ángel Álvarez Gómez, ex vocal de Docencia e Investigación del COF de Murcia; Julio Antonio Alvarez Gómez, farmacéutico; Francisco José Vicente y Pedro Rabadán, ex presidente y actual presidente de HEFAME, respectivamente; Prudencio Rosique, presidente del COF de Murcia, y Francisco Celdrán, presidente de la Asamblea Regional. ■

El consejero de Sanidad de la Región de Murcia, Francisco Marqués, fue el encargado de imponer las medallas a los galardonados: Juan Ángel Álvarez Gómez, ex vocal de Docencia e Investigación del COF de Murcia; Julio Antonio Alvarez Gómez, farmacéutico; Francisco José Vicente y Pedro Rabadán, ex presidente y actual presidente de HEFAME, respectivamente; Prudencio Rosique, presidente del COF de Murcia, y Francisco Celdrán, presidente de la Asamblea Regional. ■

El Centro de Fabricación de Medicamentos de Andalucía estará en funcionamiento a mediados de 2005

A mediados de 2005, el Centro de Fabricación de Medicamentos de Andalucía estará funcionando con normalidad y «en disposición de ofrecer sus servicios a los hospitales públicos del Servicio Andaluz de Salud», según ha informado el decano de la Facultad de Farmacia de Granada, Fernando Martínez. Éste ha explicado que el centro, que tendrá su sede en el Campus de la Salud de Granada y contará con una división dedicada al desarrollo de inyectables y vacunas, se dedicará a la producción de «lotes de medicamentos huérfanos, fármacos para ensayos clínicos, alimentos para uso terapéutico y formulaciones magistrales específicas para aquellos enfermos que, por sus patologías, requieren un tratamiento personalizado».

«El centro también pretende —en palabras de Fernando Martínez— abrir una política de cooperación internacional mediante la fabricación de medicamentos que se conocen y que necesitan en terceros países, donde hay enfermedades que tienen curación pero que ninguna empresa fábrica porque no son rentables». ■

Energía y Vitalidad para el Cuerpo y la Mente

¿Estrés?, ¿Pérdida de Energía?,
¿Estados ocasionales de fatiga o debilidad?, ¿Cansancio...?

Para afrontar estas situaciones con energía y vitalidad, a veces, nuestro cuerpo y nuestra mente necesitan algo **MAX**.

GERIMAX es un polivitamínico con un tónico estimulante, el GGE (Gerimax Ginseng Extract®).

GENTEMAX

GERIMAX
Energía y vitalidad

DE VENTA EN FARMACIAS

Nuevo

CEDEROTH BERGA S.A.

Prevenición de estados carenciales de vitaminas, minerales y oligoelementos. www.cederroth.es/gerimax

Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico. CPS: M-03343

*II Congreso de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras***La sanidad transferida dificulta la coordinación en enfermedades raras**

Según se puso de manifiesto en el II Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, celebrado en Sevilla, aunque en los últimos años se han logrado grandes avances en el campo de estas patologías, las lagunas a cubrir son aún innumerables. El presidente de la Federación Española de Enfermedades Raras (FE-**DER**), Moisés Abascal, afirma que hasta ahora no se han priorizado las necesidades en el campo de estas patologías.



Moisés Abascal.

Durante el encuentro, los expertos apuntaron el aislamiento de los pacientes, la falta de ayudas estatales, de investigación, de formación de los médicos en el diagnóstico o de centros de referencia como algunas de las variables que marcan un rumbo errático en el manejo de estas patologías y exponen a los afectados a una «discriminación involuntaria», según Moisés Abascal.

Para este experto, el origen de esta falta de armonización hay que buscarlo en el hecho de que hasta ahora no se han priorizado las necesidades en el campo de estas enfermedades, que precisan de estudios hasta el momento inexistentes. También es necesario, a su juicio, que los centros de referencia que prevé la Ley de Calidad y Cohesión del SNS se designen y que los pacientes «puedan moverse libremente por el sistema sanitario a coste pagado».

No sólo las asociaciones de pacientes perciben cierta discriminación involuntaria hacia los afectados. También en la investigación se observa que la falta de equidad es una tónica general en el campo de estas patologías, tanto nacional como internacional. En este sentido, Fernando Royo, director de Genzyme y presidente de la Asociación Española de Bioempresas, considera que el hecho de que en España la sanidad esté transferida a las comunidades autónomas es «literalmente devastador» para lograr una coordinación en enfermedades raras. En su opinión, es necesario llegar a una «definición de mínimos» que permita avanzar hacia la siguiente oleada tecnológica en prevención, que vendrá marcada por el diagnóstico genómico.

Según Royo, todas las alternativas terapéuticas ligadas a la genómica serían muy difíciles de aplicar en poblaciones amplias. No obstante, en poblaciones reducidas que padecen patologías graves «pueden estar justificadas y ser abordables». Para este experto, el campo de las enfermeda-

CLAVES

¿Es rentable invertir?

Según Moisés Abascal, para la industria es rentable invertir en enfermedades raras, pues «cuando las agencias nacionales autorizan un medicamento huérfano lo hacen con un precio más elevado para que obtengan beneficios que supongan un retorno de la inversión, porque saben que el número de pacientes es pequeño». Sin embargo, esta opinión no es compartida por Ernesto Vera, del Departamento Técnico de Farmaindustria, quien afirma que el retorno de la inversión es «difícilmente alcanzable» en el caso de los medicamentos huérfanos, si bien en algunos casos tiene «atractivo para algunas compañías».

Por su parte, Fernando Royo ofrece una nueva perspectiva: «Las enfermedades raras son un modelo experimental que puede enseñar mucho de otras patologías, por lo que debería interesar no sólo a las biotecnológicas, sino a todas las compañías farmacéuticas». ■

des raras se perfila como una excelente oportunidad de realizar un plan piloto para aplicar el diagnóstico genómico, dado el reducido número de pacientes que hay que manejar, lo que facilitaría su control con la infraestructura existente actualmente. ■

Andalucía contará este año con 182 nuevas oficinas de farmacia

Andalucía contará en 2004 con 182 nuevas oficinas de farmacia. El consejero de Salud de la Junta, Francisco Vallejo, anunció una convocatoria de oferta pública a la que podrán optar unos 5.500 farmacéuticos, según precisó el presidente del Consejo Andaluz de COF, Manuel Arenas.

La valoración de los méritos para conceder nuevas oficinas tendrá en cuenta, además de los años de experiencia profesional, el expediente académico y la formación posgraduada, según puntualizó el responsable anda-

luz de Salud. Por su parte, Manuel Arenas se mostró satisfecho de los criterios de adjudicación y establecimiento de estas nuevas farmacias, ya que, entre otras cosas, «sigue criterios poblacionales no sólo atendiendo a los datos de la población censada, sino a la población flotante e inmigrante».

De las 182 oficinas de farmacia que se adjudicarán, 36 lo harán en Sevilla; 38, en Málaga; 26, en Almería; 24, en Granada; 19, en Cádiz; 15, en Jaén; 14, en Huelva, y 8, en Córdoba. ■

En una jornada organizada por el COF de Barcelona

Federico Mayor Zaragoza aboga por la cultura de la paz



De izq. a dcha., Federico Mayor, Joan Duran, Marina Geli, José Vélez y Carlos Lens.

El COF de Barcelona vivió, el pasado 2 de marzo, una jornada por la paz con ponentes de excepción, entre los que se encontraba el farmacéutico y presidente de la Fundación por la Cultura de la Paz, Federico Mayor Zaragoza. El acto, enmarcado dentro del Fòrum Barcelona 2004, sirvió para poner de manifiesto que la paz y la salud son un binomio inseparable.

En el encuentro, que fue organizado por la Comisión de Cultura del COF de Barcelona, en colaboración con la Asociación Española de Farmacéuticos de las Letras y las Artes (AEFLA), Mayor Zaragoza insistió en la necesidad de buscar nuevos caminos para la paz y, si no, inventarlos, «porque no podemos dejarles a nuestros hijos un mundo peor que el que nos hemos encontrado». También reivindicó el papel del farmacéutico: «Nuestra tarea en todos los campos de nuestro trabajo es paliar el dolor del ser humano».

La jornada también contó con la presencia de la consejera de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, quien resaltó el hecho de que «la sociedad necesita la paz, de manera que todos, individual y colectiva-

mente, tenemos que contribuir a su construcción». Geli también señaló que «Cataluña tiene que convertirse en una comunidad receptora de inmigración, lo que supone nuevos retos que afectan al sistema sanitario».

Por su parte, el director de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, Carlos Lens, estableció un paralelismo entre paz y salud. No obstante, lamentó que «mientras que en salud hemos avanzado mucho, en el campo de la paz no lo hemos hecho tanto». Y recordó que «los medicamentos tienen que ser asequibles no sólo para los habitantes de los países del Tercer Mundo, sino también para las personas menos favorecidas que viven en países desarrollados».

José Vélez, secretario de la AEFLA, recordó los objetivos y actividades que realiza esta entidad, que agrupa a más de 500 profesionales de toda España que se dedican a diferentes actividades culturales o artísticas. «Los farmacéuticos no sólo hablamos de precios de referencia, sino que también estamos interesados en temas culturales», concluyó. ■

ASUSALUD rechaza la reglamentación de Sanidad para generalizar el empleo de unidosis

La Asociación Nacional de Consumidores y Usuarios de Servicios de Salud (ASUSALUD) ha manifestado su rechazo a la nueva reglamentación que está preparando Sanidad para generalizar el empleo de unidosis en los medicamentos utilizados en enfermedades agudas. Asimismo, considera que esta medida, además de no racionalizar el uso de los medicamentos, supone un inconveniente añadido para los usuarios.

Según ASUSALUD, los pocos datos que se conocen de las experiencias piloto desarrolladas en 2003, comportaron costes superiores a los beneficios obtenidos. Por otro lado, señala la asociación, aunque se ha modificado la Ley del Medicamento y se ha incluido la figura de la «especialidad farmacéutica en envase de dispensación personalizada», no se ha definido qué debe entenderse por envase clínico para poder desarrollar tal menester en la atención primaria.

De hecho, las referencias legales al «envase clínico», como la recogida en el RD 2.236/1993 por el que se regula el etiquetado y prospecto de los medicamentos de uso humano, al referirse al material de acondicionamiento de las especialidades farmacéuticas en envases clínicos, dice que deberá figurar de manera clara la leyenda: «Envase clínico, prohibida su venta al detalle».

Por este motivo, ASUSALUD estima que la utilización de unidosis, tal como se ha hecho hasta ahora, supone «una especie de ensayo clínico» y, por tanto, obligaría al consentimiento informado del paciente, además de que deberían establecerse previamente los mecanismos de control necesarios. ■