

## Información profesional

### VIII Congreso Nacional de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles

## La farmacia española sigue siendo rentable, pero menos

En torno al lema «Si hay empresa, hay profesión y futuro», los farmacéuticos preocupados por el devenir empresarial y profesional de la oficina de farmacia española pudieron intercambiar impresiones y pareceres con expertos y colegas, con motivo de la celebración del VIII Congreso Nacional de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) a finales del pasado mes de octubre en Toledo. El evento, cuya organización corrió a cargo de la Asociación de Farmacéuticos Empresarios de Toledo (AFEDETO), logró reunir a unos 400 congresistas en la ciudad imperial.

El presidente de la empresarial toledana, Ricardo de la Vega, hizo hincapié en el acto de inauguración del congreso en la necesidad de que todo el colectivo aúne esfuerzos por «garantizar el modelo actual de farmacia», modelo que, en palabras de Isabel Vallejo, presidenta de FEFE,

vive «un momento crucial, pues alcanza gran intensidad el debate sobre la sostenibilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud y se está a la espera de la aprobación del anteproyecto de Ley del Medicamento, que determinará de forma importante el futuro de todo el sector».



El acto de inauguración reunió a representantes del ámbito sanitario, político y empresarial nacional y autonómico

### Informe de oficinas de farmacia 2005. Sombras en el horizonte empresarial

- «La oficina de farmacia sigue siendo rentable, pero cada día menos». Con esta afirmación tan contundente resumió Josep Maria Besalduch, presidente de ASPIME, su intervención en la mesa redonda más destacada del congreso, dedicada a la gestión y la calidad del servicio en la oficina de farmacia. Este experto, coautor del *Informe de oficinas de farmacia 2005* publicado el pasado mes de septiembre por FARMACIA PROFESIONAL, aprovechó su participación en la mesa redonda para avanzar algunos datos del informe del año que viene, que contendrá los datos económicos correspondientes al ejercicio que ahora termina.
- «El margen bruto sobre la facturación de las boticas españolas ha experimentado una caída de 2 puntos desde 1998 y el RD 5/2000 ha tenido mucho que ver en ello», señaló el ponente. «Pero el RD 2402/2004 de rebaja del precio de los medicamentos, que entró en vigor a principios de este año, ha sido otra vuelta de tuerca», añadió. «Cabe prever que provocará otra reducción del margen bruto de un punto porcentual en 2005». En términos de beneficio, el retroceso es, asimismo, evidente. Según los datos de ASPIME, si en 1998 el beneficio después de impuestos de la farmacia española se cifraba en un 11,24%, en 2004 había retrocedido hasta el 7,84%.

- El estancamiento en la generación de empleo e incluso su destrucción (sobre todo, por la no sustitución de trabajadores que se jubilan), en el marco de un sector que ha sido tradicionalmente generador de empleo estable y de calidad, no resulta sorprendente si se entiende como respuesta empresarial a la amenaza que los decretos mencionados han supuesto para su economía.

- Besalduch recordó, por otro lado, el enorme esfuerzo fiscal que hace el sector de oficina de farmacia en España y ofreció un ejemplo esclarecedor: algunas de ellas llegan incluso a dedicar los ingresos obtenidos en 4,6 meses del año a contribuir a las arcas públicas.



El *Informe de oficinas de farmacia 2005*, elaborado por ASPIME y editado por FARMACIA PROFESIONAL, fue el eje de una de las mesas redondas.

## Genéricos y EFP

La mesa de debate «La farmacia, si hay empresa hay futuro» contó con las intervenciones destacadas del director general de Ratiopharm, Rodrigo Román y del responsable de la Asociación Nacional para el Autocuidado de la Salud (ANEFP), Rafael García Gutiérrez, que analizaron cómo afectan a la industria de genéricos y especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP).

Román lamentó que ninguna de las medidas adoptadas por las distintas Administraciones sanitarias haya logrado controlar el gasto y promover la implantación de los genéricos. A su entender, no será posible moderar la factura farmacéutica pública hasta que no se contemplen medidas como el copago del paciente, la liberalización del precio de los medicamentos o el control de la presión que ejercen las multinacionales. «En el resto de países europeos está pasando lo mismo que en España, sólo en Alemania, donde el precio del medicamento es



De izda. a dcha., Jordi Xuclá, Julio Sánchez Fierro y Alfredo Arola

libre y está implantado el copago, se observa un incremento del mercado de genéricos», afirmó.

García Gutiérrez, por su parte, articuló su intervención en torno a la falta de aprovechamiento de «los beneficios económicos y sociales que las EFP pueden aportar a la sociedad actual, en la línea de conseguir un sistema nacional de salud sostenible y de calidad». Según los datos de ANEFP, sólo con sustituir el 5% de los medicamentos con receta que se utilizan para dolencias leves por EFP, nuestro sistema de salud lograría un ahorro superior a 1.000 millones de euros.

## Pacto de Estado por la Sanidad

El programa congresual acogió una animada mesa redonda en la que diputados nacionales debatieron sobre política sanitaria y farmacéutica. Socialistas, populares y convergentes insistieron en la necesidad de suscribir un pacto de Estado sobre sanidad, pero los representantes de las tres fuerzas políticas hicieron análisis diferenciados de la propuesta. Para Julio Sánchez Fierro, del PP, la clave está en lograr «una financiación sanitaria que garantice la igualdad y la equidad», mientras que Alfredo Arola, del PSOE, calificó la idea de «tan positiva como difícil» y recalzó que «lo importante es que haya consenso entre los sectores estratégicos». Por su parte, Jordi Xuclá, de CiU, apostó por un modelo como el del Pacto de Toledo, precisando que «no debe ser un pacto entre territorios, sino entre partidos políticos. Los problemas vienen porque la lógica de los territorios no siempre es la de los partidos», añadió.

## Conclusiones

*El VIII Congreso Nacional de FEFE, celebrado en Toledo del 26 al 29 de octubre de 2005, arrojó las siguientes conclusiones:*

**1.** La realidad actual se basa en el modelo planificado de oficina de farmacia pero, sin duda, lo que marcará el futuro es la cartera de servicios de la prestación farmacéutica. Desde el Congreso de FEFE creemos que, para garantizar la calidad en la prestación farmacéutica a todos los ciudadanos, independientemente de la comunidad autónoma en la que vivan, es necesario un gran pacto de Estado, ya que nos encontramos en Toledo, ciudad de ambiciosos pactos. Un pacto que cuente con el mayor consenso en el seno del Consejo Interterritorial y que unifique criterios en la gestión de los recursos disponibles. Asimismo, se considera imprescindible que el Consejo Interterritorial sea el principal elemento vertebrador de la política farmacéutica, para que, desde

un marco de lealtad institucional y mayor participación y corresponsabilidad, se asegure la cohesión del sistema de ordenación y prestaciones farmacéuticas.

**2.** La preocupación ante los escasos resultados de las políticas aplicadas desde la Administración central para controlar el gasto público en medicamentos quedó patente en el Congreso. El error principal radica en que estas medidas sólo actúan sobre la oferta (disminución de precios y márgenes y aumento de las contribuciones económicas de los distintos sectores al SNS) y no sobre la demanda, por lo que la contención del gasto se produce sólo a corto plazo. Un pacto de Estado con medidas estructurales,

## Información profesional

que se apliquen de manera vertical sobre cada uno de los integrantes de la cadena del medicamento, tendría un efecto duradero, aunque los resultados no fueran inmediatos.

**3.** La sostenibilidad del SNS, integrado por 17 servicios farmacéuticos, necesita una cohesión y coordinación en las estrategias de gestión emprendidas por las comunidades autónomas, una mejora en la financiación sanitaria y dedicar más porcentaje de PIB a Sanidad. Además, es necesario permitir la libre gestión de compras a las oficinas de farmacia, que funcionan como empresas, tal como se le permite a la farmacia hospitalaria, para que puedan ofrecer un servicio de calidad a los ciudadanos. El sentir de los aquí reunidos es que la Sanidad y la salud no han de ser contempladas como un gasto sino como una inversión que, además de proporcionar bienestar, produce riqueza.

**4.** Se valora el servicio que presta el sector de la distribución farmacéutica mayorista a la oficina de farmacia y se reconoce su labor como elemento integrador de la cadena del medicamento. Ante la situación actual (incursión de nuevos operadores logísticos y estrategias de los laboratorios, entre otras circunstancias), los farmacéuticos defenderán este modelo de distribución y reforzarán sus líneas de colaboración para asegurar la permanencia de un sistema que funciona porque es solidario y persigue la igualdad de condiciones para todas las oficinas de farmacia.

**5.** Se pone en valor el concepto de responsabilidad social corporativa (RSC) que ejercemos desde las oficinas de farmacia hacia la sociedad y que, aunque hoy no es medible, sí es perceptible. FEFE, comprometida con esta nueva realidad, iniciará un proceso de formación y acreditación de la oficina de farmacia en RSC.



M. del Val Díez, directora de la Agencia Española del Medicamento (izda.), participó en el Congreso (en la imagen, junto a Isabel Vallejo).

**6.** Las especialidades farmacéuticas genéricas, como fármacos bioequivalentes y generadores de ahorro, son una herramienta fundamental en las políticas de contención del gasto. En esta línea, proponemos una serie de medidas para potenciar su implantación, entre las que se encuentran: acelerar el registro y aumentar la prescripción; que el cálculo de precios de referencia se ajuste a la capacidad de abastecimiento del mercado; permitir al farmacéutico la elección entre medicamentos equivalentes y concienciar al ciudadano de que los medicamentos genéricos son eficaces, seguros y facilitan una mejor gestión de los recursos disponibles. El objetivo final es llegar a una cuota de mercado similar a la de otros países de nuestro entorno.

**7.** El mayor grado de conocimiento sobre temas de salud de la población, unido a la capacidad y proximidad del farmacéutico, están determinando un cambio que conducirá a un mayor uso de las especialidades farmacéuticas publicitarias. Sin embargo, España se encuentra todavía muy alejada de las cotas de utilización de estos medicamentos que se registran en otros países de la Unión Europea. En este contexto, creemos que es importante concienciar al ciudadano de que, ante síndromes menores, debe acudir a la farmacia y solicitar medicamentos de consejo farmacéutico. De este modo, el paciente ahorra tiempo y encuentra una solución eficaz a su dolencia, a la vez que recorta gastos al SNS.

**8.** En relación con las nuevas expectativas académicas y los avances en la formación continuada, desde el sector universitario se detecta una falta de previsión en especializaciones para la oficina de farmacia, que sean capaces de dar respuesta a las demandas que desde la sociedad se nos plantean. El farmacéutico, pieza fundamental en atención y educación sanitaria, ha mostrado su compromiso con los consumidores ante los nuevos retos de una sociedad más informada y en continua evolución.

### PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA El programa Receta XXI implica a más de 300 oficinas de farmacia

Más de tres centenares de oficinas de farmacia de Andalucía están inmersas ya en el programa de implantación de la receta electrónica, «Receta XXI». Según fuentes del Servicio Andaluz de Salud (SAS), desde su puesta en marcha en octubre de 2003, las farmacias andaluzas han dispensado más de un millón

de recetas mediante prescripción electrónica.

«Receta XXI» tiene como principal finalidad evitar que los pacientes crónicos tengan que acudir a su médico únicamente para obtener las recetas de continuación de sus tratamientos. Ello redundará, asimismo, en «la disminución del número de consultas que se producirán en atención primaria», según fuentes del SAS, lo que a su vez permite que el médico pueda dedicar más tiempo a la atención de sus pacientes.

Pero éstas no son las únicas ventajas, ya que este modelo de prescripción y dispensación habilita a los facultativos especialistas para prescribir directamente todo el tratamiento a sus pacientes y también minimiza los trámites para el control sanitario del visado. Este documento ahora sólo será necesario cuando el médico instaure un nuevo tratamiento, ya que la autorización servirá para las sucesivas prescripciones y dispensaciones, tal como han expuesto portavoces del Servicio Andaluz de Salud.

## Falta título

# Nuevas críticas del Consejo General de COF a la futura Ley del Medicamento

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos sigue sin ver con buenos ojos el anteproyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, ya que a su juicio, no otorga al farmacéutico el papel que le corresponde en función de su titulación y su actividad profesional.

«Con este texto se pierde la oportunidad de mejorar la política de genéricos, de impulsar definitivamente la prescripción por principio activo, y de reconocer expresamente la capacidad del farmacéutico de elegir entre medicamentos bioequivalentes y, por tanto, iguales», explicó el presidente del Consejo, Pedro Capilla, en rueda de prensa. El Consejo considera absurdo que el



Capilla expuso ante los medios la postura del CGCOF frente al futuro texto legal.

documento no reconozca la facultad del farmacéutico de elegir entre medicamentos iguales por motivos sanitarios y, por el contrario, le obligue a sustituir unos por otros por razones estrictamente económicas, en el caso de prescripciones afectadas por precios de referencia.

Por otro lado, Pedro Capilla señaló que el obligar a las boticas a disponer de todas las presentaciones de genéricos existentes en el mercado es imposible, muy oneroso y no beneficia a nadie. «Más bien resultaría en un perjuicio para el paciente, si tuviera que esperar innecesariamente por el medicamento, o desplazarse hasta encontrarlo, situación que se agravará en las zonas rurales o periféricas», apostilló.

El presidente de la corporación farmacéutica insiste en que «el anteproyecto es excesivamente prolijo en determinadas cuestiones, como si se tratara de un reglamento; sin embargo, hay materias mal desarrolladas y definidas como es el caso de las plantas medicinales, los medicamentos veterinarios, la receta médica, etcétera».

## La Cátedra Universidad de Granada-Sandoz forma a los farmacéuticos en AF

**La Cátedra Universidad de Granada-Sandoz de Docencia e Investigación en Atención Farmacéutica (AF) ha brindado formación a más de 1.500 farmacéuticos en sus dos años de existencia, a través del Programa de Formación Sandoz en AF.**

Desde su inauguración en septiembre de 2003, la Cátedra Universidad de Granada-Sandoz, además de la realización de talleres presenciales y *on line* disponibles en el portal [www.farmacare.com](http://www.farmacare.com), ha convocado y entregado diversas becas de investigación para farmacéuticos comunitarios. Por otro lado, su sitio web ([www.farmacare.com](http://www.farmacare.com)) ha recibido la visita de más de 20.000 farmacéuticos, consolidándose así co-

mo portal de referencia en AF, según Fernando Martínez, director de la cátedra.

El portal incluye, entre otros contenidos, el módulo del Programa Dáder, método por el cual el farmacéutico realiza el seguimiento farmacoterapéutico al paciente. Los farmacéuticos comunitarios pueden darse de alta en dicho programa, solicitar el software para registrar el seguimiento de los pacientes y realizar el envío de intervenciones.

Virtualmente también pueden acceder al formato PDF de los artículos de la revista *Seguimiento Farmacoterapéutico* y a enlaces con una enciclopedia médica, a alertas bibliográficas, a los últimos artículos publicados sobre AF en Pub-

med, a un servicio de la National Library of Medicine, a la Base de Datos de Medicamentos del Consejo General de COF y a *The Cochrane Library*.

En el marco de su intervención en el IV Congreso Nacional de AF celebrado recientemente en Valencia, Fernando Martínez recordó que la AF, además de ser una práctica fundamental para ofrecer un servicio satisfactorio y de calidad a los pacientes, mejora la gestión de recursos y optimiza los gastos para el sistema sanitario. A este respecto apuntó que «entre un 70 y un 80% de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) se podrían evitar llevando a la práctica la Atención Farmacéutica en las oficinas de farmacia».

### Reacciones

## El anteproyecto de Ley del Medicamento genera rechazo en las organizaciones empresariales de Madrid y Cataluña

El anteproyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios no aporta mejoras a la asistencia sanitaria, aumenta los costes para las comunidades autónomas, limita libertades profesionales del farmacéutico y repercute negativamente sobre el tejido industrial, el empleo y el arsenal terapéutico. Esta es la opinión de las organizaciones empresariales de farmacéuticos de Madrid (ADEFARMA) y Cataluña (FEFAC).

Ambas patronales consideran que el texto de la futura ley del medicamento no cumple su principal función, a saber: «llevar a cabo una correcta transposición del Código Europeo de Medicamentos». Son numerosas sus críticas hacia el texto en su última versión conocida, sobre todo en las disposiciones que, a su juicio, implican un posible recorte de las libertades de los farmacéuticos. «La futura ley posiblemente va a cambiar de forma sustancial la actividad de las oficinas de farmacia, postergando el papel del farmacéutico sin conseguir ningún tipo de mejora en el sistema de la prestación farmacéutica», aseguran.

De aprobarse este anteproyecto, según han explicado ambas organizaciones, el farmacéutico no podrá



gestionar sus compras; no podrá sustituir ningún medicamento prescrito bajo marca; tendrá que rellenar manualmente datos en todas las dispensaciones, y habrá de informar sobre todo lo que haga en los plazos que impone el sistema de trazabilidad de los medicamentos, bajo pena de importantes sanciones. Además, se verá obligado a tener todos los medicamentos con marca, sin contar a cambio con las bonificaciones por volumen de compras o por pronto pago, prácticas empresariales que, a su entender, son absolutamente transparentes y legales.

Todas estas observaciones han llevado a ADEFARMA y FEFAC a afirmar que tal vez «lo que puede estar pretendiendo la Administración es iniciar una expropiación encubierta de la oficina de farmacia».

### Contrapartidas

ADEFARMA y FEFAC aseguran, por otro lado, que la nueva norma-

tiva abocará a las comunidades autónomas a un gasto farmacéutico superior a medio plazo, porque prevén que tras la rebaja de un 20% en el precio de los medicamentos de más de 10 años de antigüedad en el mercado, «muchos de estos desaparezcan y sean reemplazados por otros más caros».

Asimismo, el texto del anteproyecto incorpora la obligación —sancionable en caso de no ser cumplida— de fabricantes e importadores de medicamentos, materias primas o productos sanitarios, de constituir un seguro o garantía financiera para responder de los daños sobre la salud derivados de problemas de seguridad de los medicamentos. A su entender, «esta obligación puede cerrar las puertas a pequeños laboratorios y, en consecuencia, a determinados medicamentos y productos sanitarios, fundamentalmente los de bajo coste».

Por último, tampoco dan su visto bueno a la obligación de suministro que el texto impone a los almacenes de distribución, cuando la ley no garantiza que la industria les suministre medicamentos a ellos; así como que se fomente la distribución directa de fármacos de los laboratorios a las boticas.

## Al visado de inspección español le falta transparencia

El visado de inspección español no es transparente, ya que «no está basado en criterios objetivos y comprobables, como exige la legislación de la Unión Europea».

En estos términos se expresa la Comisión Europea (CE) en un dictamen motivado enviado al Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante el cual viene a dar la razón a la industria farmacéutica, a las asociaciones de pacientes y a las sociedades científicas y profesionales, contrarias al visado por considerar que no atiende a

criterios científicos sanitarios, sino económicos. Según este dictamen, España incumple con su régimen de visados la Directiva Europea de Transparencia en la financiación de los medicamentos. Ahora los especialistas reclaman que las Administraciones central y autonómicas lo revisen y ajusten a la normativa europea.

### **POLÍTICA FARMACÉUTICA**

## **II Encuentro Ibérico de Medicamentos Genéricos**

La política de genéricos desarrollada por la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) ya está empezando a dar sus frutos. Así lo afirmó, al menos, su director de Farmacia y Productos Sanitarios, Javier Hernández Pascual, en el marco del II Encuentro Ibérico de Medicamentos Genéricos recientemente celebrado en la capital de España. El optimismo manifestado por Hernández Pascual no fue, sin embargo, compartido por el director general de la Asociación Española de Fabricantes de Sustancias y Especialidades Farmacéuticas Genéricas (AESEG), Miguel Barbero, quien aseguró que la situación de Madrid no es extrapolable al resto de las comunidades autónomas.

Hernández Pascual admitió que no todas las comunidades arrojan los mismos datos, pero aseguró que ya son varias las que están experimentando un despegue definitivo de este mercado. «No tengo la percepción de que la política de genéricos iniciada hace 9 años haya fracasado y menos aún que se haya desaprovechado este mercado como herramienta de ahorro».

Barbero replicó, no obstante, que «los países que han entendido la utilidad de las especialidades farmacéuticas genéricas (EFG) como herramienta estructural para la contención del gasto farmacéutico obtienen ahorros millonarios, que van desde los 6.000 millones de euros en el Reino Unido o los 3.000 millones de Alemania, hasta los 1.000 de Dinamarca o los 350 millones de euros ahorrados de Francia. En España, sin embargo, no pasamos de los 195 millones, a pesar de contar con un ahorro potencial de 650 millones de euros», comentó.

### **Política de genéricos**

AESEG confía, según su director general, en el compromiso de la actual Administración a favor del desarrollo del mercado de genéricos, pero anticipó que «las ratios sectoriales no pueden ser más desalentadoras». Barbero señaló, a este respecto, que en el último año el sector sólo ha crecido un 0,5%, mientras que en el resto de Europa la media es del 30% y en Estados Unidos, del 60%.

Por su parte, Hernández Pascual reiteró que una política efectiva de impulso a las EFG precisa una oferta de productos, una adecuada política de precios, información e incentivos, además de «apoyo al médico en su labor de prescripción, aportándole toda la información necesaria». Reconoció, asimismo, que últimamente se ha adueñado del sector cierta incertidumbre, sembrada por medidas como la, a su juicio, «injustificada» suspensión de la normativa de precios de referencia y del margen diferencial para la dispensación de estas especialidades. Tampoco el texto del anteproyecto de Ley del Medicamento favorece, en su opinión, la competencia en este mercado.

## Investigación y Salud Pública

### AESEG presenta el primer estudio sectorial sobre la percepción de los medicamentos genéricos

Un *Estudio sectorial sobre la percepción de los medicamentos genéricos*, presentado recientemente por la Asociación Española de Fabricantes de Sustancias y Especialidades Farmacéuticas Genéricas (AESEG), confirma la buena valoración que hacen los pacientes de estos medicamentos y su disposición general a aceptar tanto la sustitución de un genérico por otro, como el cambio de su medicamento habitual por una especialidad farmacéutica genérica (EFG), a instancias del médico o del farmacéutico. En cambio, la percepción que los profesionales de la salud tienen de estos fármacos es bien distinta, según el estudio: dos de cada tres médicos dudan de la calidad, eficacia o seguridad de estos fármacos, y el 38% de los farmacéuticos «no recomienda de forma habitual su uso».

El informe, realizado a partir de entrevistas a pacientes, médicos y farmacéuticos, revela también que, por lo que hace a la equivalencia, el 69% de los pacientes sabe lo que es una EFG y casi todos ellos (el 93%) las consideran idénticas a los medicamentos de marca. Por el contrario, únicamente el 75% de los médicos y farmacéuticos considera el genérico igual al fármaco de marca, en torno al 30% de médicos y farmacéuticos duda de la eficacia de estos productos, y el 38,5% de los primeros y el 21,8% de los segundos no tiene un conocimiento exhaustivo de lo que es un genérico, sino sólo «ideas básicas».



### El estrés puede actuar como desencadenante de la fibromialgia

La Sociedad Española de Reumatología ha elaborado un documento de consenso donde se analizan los diversos aspectos de la fibromialgia (FM): epidemiología, factores que predisponen a la enfermedad y la desencadenan, aspectos psicológicos, familiares, sociales y laborales, costes sanitarios, incapacidades y tratamientos, tanto farmacológicos como psicológicos y terapias alternativas.

Según el documento, hay indicios de que algunos fenotipos genéticos son más frecuentes en los enfermos con FM, como es el caso del gen que regula la expresión de la enzima catecol-o-metil-transferasa o el gen regulador de la proteína transportadora de serotonina. Asimismo, algunos grupos de pacientes tienen una serie de factores comunes que podrían actuar como predisponentes para la aparición de la FM: situaciones traumáticas en la infancia o trastornos de ansiedad, estos últimos con una base genética claramente demostrada. En muchos pacientes el cuadro clínico de la FM aparece de forma brusca después de algunos acontecimientos: accidentes de tráfico, infecciones, cirugías mayores y, en general, las situaciones de estrés postraumático, tanto de índole física como psicológica. El estrés laboral puede contribuir a la aparición de la FM.

En cuanto a los mecanismos patogénicos, los datos más recientes sugieren que en los pacientes con FM existe una alteración de los mecanismos de procesamiento del dolor, probablemente debida a un desequilibrio en los neuromoduladores del sistema nervioso central.

## En la red

### Fitoterapia *on line*

El Consejo Catalán de la Formación Farmacéutica Continuada ha acreditado el Curso de Fitoterapia *on line* que organizan conjuntamente el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona y Laboratorios Diafarm con 5,9 créditos, hecho que avala la calidad tanto de los contenidos como de la metodología ante la profesión farmacéutica. Este curso consiste en 4 CD en los que se describen las principales dolencias y su tratamiento con plantas medicinales. Incluye una completa información y casos prácticos para que el alumno los pueda desarrollar de manera personal y a su ritmo. Una vez resueltos satisfactoriamente y superada la evaluación, se consigue la acreditación.

Al curso pueden acceder todos los farmacéuticos españoles simplemente registrándose en el sitio web del COF de Barcelona: [www.farmacéuticonline.com](http://www.farmacéuticonline.com)



### Merck Farma y Química renueva su imagen en internet

Merck Farma y Química, filial de la alemana Merck KGaA, ha lanzado un sitio web ([www.merck.de](http://www.merck.de)), renovado, más completo y actualizado, resultado de reunificar las diferentes direcciones digitales de la compañía. Con esta operación, Merck demuestra su empeño por seguir invirtiendo en innovación, tanto en la mejora de sus diferentes divisiones de negocio como en la mejora de la información a proveedores y clientes.

Entre las novedades del nuevo web de Merck destaca su diseño, más moderno y claramente identificado con los valores de la compañía. Otra de las novedades es la inclusión de sus áreas de negocio, a modo de enlaces, tanto en su división farmacéutica como química. A través de [www.merck.de](http://www.merck.de) es posible acceder, de modo simple y rápido, a cualquier noticia de la compañía, clasificada cronológicamente, e incluso rescatar información de años anteriores. Pero además, y a diferencia de diseños anteriores, desde la nueva página de inicio de Merck es posible adentrarse en cualquiera de las más de 160 sedes del grupo repartidas por todo el mundo. Otra función innovadora del nuevo sitio es la posibilidad de buscar archivos en formato PDF o sitios web, además de realizar búsquedas especiales mediante los índices Reactivos y Productos Químicos, Fichas de Datos de Seguridad, y Certificados de Análisis.