

Oficina de farmacia

El Consejo General de COF presenta un documento marco de Atención Farmacéutica domiciliaria

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) está trabajando en un proyecto de Atención Farmacéutica domiciliaria (AFD) cuyo objetivo es, según explicó el presidente de la corporación, Pedro Capilla, proporcionar asistencia farmacológica personalizada a domicilio. El Grupo de Trabajo sobre AFD, dirigido por Luis Amaro, presidente del COF de Pontevedra y contador del CGCOF, ha elaborado ya el documento marco donde se recogen las principales líneas de actuación de este nuevo servicio.

En el transcurso de la presentación pública de este informe, la secretaria del CGCOF, Carmen Peña, apuntó que este nuevo servicio pretende garantizar la accesibilidad de las prestaciones ofrecidas por el farmacéutico a todos los ciudadanos. Por su parte, Luis Amaro explicó que el servicio no se ofertaría a toda la población, sino sólo a los ciudadanos que cumplan una serie de requisitos, como tomar más de 10 medicamentos al día, ser mayores de 65 años y polimedica-dos, que los medicamentos utilizados tengan un margen terapéutico muy estrecho, que haya sospecha de incumplimiento de la medicación o que ésta incluya especialidades con formas complejas.

Acciones de AFD

El Grupo de Trabajo de AFD ha especificado en su informe las actuaciones a realizar en el marco de estos programas:

- Informar al paciente sobre la utilización de dispositivos de administración de medicamentos y uso correcto de los fármacos.
- Detectar problemas y resultados negativos asociados al tratamiento farmacológico.
- Preparar sistemas personalizados de dosificación.
- Aconsejar al paciente sobre la reducción de hábitos tóxicos y el consumo de productos dietoterapéuticos.
- Informar de las precauciones necesarias para la conservación de los medicamentos.
- Comprobar la caducidad de los fármacos.



La presentación pública del proyecto corrió a cargo de los máximos representantes del Consejo General.

Servicios de AFD

El catálogo de servicios de la AFD abarca 3 ámbitos de actuación: revisión del botiquín, promoción de la salud y la educación sanitaria, y seguimiento farmacoterapéutico. El informe elaborado señala que las acciones enmarcadas en estos ámbitos se orientarán, especialmente, a disminuir los resultados negativos y los problemas relacionados con los medicamentos, mejorar la adherencia terapéutica, racionalizar el uso de los medicamentos y optimizar la relación entre el paciente y los profesionales de la salud. Cabe esperar que, además, de estos programas se derive una reducción de la institucionalización y un menor número de ingresos hospitalarios.

Amaro señaló que el farmacéutico que quiera prestar este servicio deberá acreditarse previamente y recibir formación. Además, para que la AFD pueda realizarse tendrá que establecerse comunicación con los cuidadores y el resto de profesionales. «La AFD no será posible si no se consigue hacer desde el consenso», adelantó el contador del CGCOF.

Proyecto ambicioso

Carmen Peña explicó que «la AFD es uno de los grandes proyectos de futuro de la organización farmacéutica colegial», para cuya realización cuenta con la colaboración de Laboratorios Esteve.

Son pocos los países que ofrecen AFD en la actualidad. Entre ellos destacan Australia y Nueva Zelanda, que incorporan esta prestación en la cartera de servicios de sus sistemas nacionales de sanidad. También hay programas activos en Canadá, Estados Unidos y el Reino Unido.

Información profesional

Actualización en Nutrición Geriátrica

Consulting Dovall presenta el nuevo «Curso de Actualización en Nutrición Geriátrica» a distancia y *on-line*, acreditado por la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias y por la Comisión Nacional de Formación Continua con 3,6 créditos.

El objetivo general de este curso es facilitar al alumno un instrumento de trabajo que le permita desarrollar labores informativas, formativas, preventivas y de derivación a los recursos existentes. Se articula en 4 módulos:



- **Módulo 1.** Principios generales. Envejecimiento y nutrición. Ingestas recomendadas. Valoración del estado nutricional.
- **Módulo 2.** Anciano y desnutrición. Desnutrición en el anciano.
- **Módulo 3.** Nutrición artificial. Generalidades sobre nutrición artificial. Nutrición enteral: conceptos generales. Nutrición enteral y medicamentos. Nutrición enteral domiciliaria. Nutrición parenteral: conceptos generales. Nutrición parenteral domiciliaria.
- **Módulo 4.** Nutrición en situaciones especiales. Nutrición en el anciano con diabetes. Nutrición en el anciano con hipertensión arterial. Nutrición en el anciano con dislipemia. Nutrición en el anciano con obesidad. Nutrición en el anciano con alteraciones del tránsito intestinal: estreñimiento. Nutrición en el anciano con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Nutrición en el anciano con insuficiencia renal crónica. Nutrición en el anciano con osteoporosis. Nutrición en el anciano con patología oncológica. Nutrición en el anciano con disfagia. Nutrición en el anciano con demencia. Nutrición en el anciano con enfermedad de parkinson.

El plazo de matrícula va del 5 de febrero al 19 de marzo de 2007.

Información: <http://www.dovall.com/home.php>

Información profesional

Legislación

La farmacia queda fuera de la Ley de sociedades profesionales

El proyecto de ley de sociedades profesionales (PLSP) aprobado recientemente por la Comisión de Justicia del Congreso de los Diputados ha excluido finalmente de su aplicación a la farmacia. La disposición adicional sexta de este texto legal dispone que «sin perjuicio de lo establecido en la presente Ley, la titularidad de las oficinas de farmacia se regulará por la normativa sanitaria propia que les sea de aplicación». Así, la ley mantendrá la titularidad administrativa en manos del farmacéutico como persona física y con ello la propiedad, tal y como reclamaban hace unas semanas la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Valencia y la Plataforma del Modelo Mediterráneo de Farmacia.

El primer borrador del PLPS contemplaba la posible existencia de sociedades cuya propiedad no correspondiese exclusivamente a los farmacéuticos. La FEFE y el COF de Valencia advirtieron de que, tal y como estaba redactado el PLSP, cabía la posibilidad de que se generase un grave conflicto jurídico al implicar el texto la ruptura del binomio propiedad/titularidad y franquear la entrada en el sector a capital e intereses «no profesionales». Anticiparon, asimismo, que dicho texto entraría en conflicto con la premisa que históricamente ha regulado y regula el sector en España: «Sólo los farmacéuticos podrán ser propietarios y titulares de las oficinas de farmacia abiertas al público».

La FEFE, el COF de Valencia y la Plataforma del Modelo Mediterráneo de Farmacia se han mostrado satisfechos con el giro adoptado finalmente por el proyecto de ley en el Parlamento.

Los farmacéuticos han expresado públicamente su deseo de que en el proceso de tramitación que aún resta al PLSP se mantenga el texto salido de la Comisión de Justicia.

LEY DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Reconocimiento legal para la Atención Farmacéutica

La Ley de garantías y uso racional de los medicamentos supone un notable espaldarazo a la Atención Farmacéutica (AF) y otorga mayor protagonismo a los farmacéuticos, a juicio del director de Derecho Sanitario Asesores, Fernando Abellán, experto a cuyo cargo corrió una conferencia recientemente pronunciada en Madrid en torno al tema «Repercusiones de la nueva Ley del Medicamento en la oficina de farmacia». El acto, patrocinado por la División de Atención Primaria de Combino Pharm (Combix), congregó a más de un centenar de profesionales.

Abellán sustentó sus afirmaciones en el hecho de que por primera vez en una norma estatal se mencionen términos como «dispensación informada» o «seguimiento farmacoterapéutico», y también en que la norma recoge explícitamente que la AF es «un cometido de los farmacéuticos de importancia esencial para la mejora de la calidad de la prestación farmacéutica».

Respecto a la cuestión de los descuentos y bonificaciones, Abellán conminó a la Administración a definir claramente lo que debe entenderse por «incentivación permitida y prohibida». En cualquier caso, «mientras el ofrecimiento que incentive la compra de un producto frente a otro se castiga siempre, la aceptación del descuento por el farmacéutico sólo se sanciona si repercute en el Sistema Nacional de Salud, lo que excluiría del problema a los medicamentos que no tienen financiación», afirmó.



La conferencia contó con el patrocinio de Combix.

Observatorio del medicamento

Las especialidades de marca son las más vendidas

Los 10 fármacos de marca más vendidos en 2005 multiplican por 10 lo que ingresan las 10 especialidades farmacéuticas genéricas más vendidas. Así lo ha registrado el Observatorio del Medicamento de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE).

En concreto, los 10 primeros medicamentos de marca facturaron unos 584,9 millones de euros, 10 veces más de lo que ingresaron los 10 genéricos más vendidos, que alcanzaron a cifra de 55,7 millones de euros. Las 10 primeras especialidades publicitarias, por su parte, registraron unas ventas de 75,8 millones de euros.

En relación con la factura farmacéutica pública, el Observatorio del Medicamento ha apreciado que en el último cuatrimestre del año continúa la tendencia creciente del número de recetas, del gasto y del precio medio por receta. En concreto, la FEFE prevé que estos crecimientos sean mucho más marcados que en 2006 en todas las comunidades autónomas, pese a las diferencias notables que existen entre ellas.

En el mes de septiembre, el incremento neto de la factura farmacéutica ascendió hasta el 2,26%, cifra que se traduce en un crecimiento interanual del 4,79%. En cuanto al número de recetas, estas se cifraron en 64,9 millones, lo que entraña un aumento del 2,72% con respecto a septiembre de 2005. El gasto medio por receta creció un 2,02%.

En resumen, efectuando la comparación con los últimos 12 meses, el Observatorio ha registrado un crecimiento del número de recetas del 3,79%; del gasto de un 5,16% y del precio medio por receta del 1,33%.

Tabla I. Los 10 medicamentos de marca que más volumen de ventas han generado

ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	PRINCIPIO ACTIVO	VENTAS EN EUROS (+000)	PVP IVA 2005
Fosamax	Alendronato sódico	92.215	42,110
Plavix	Clopidogrel	79.295	59,500
Spiriva	Bromuro tiotropio	62.927	54,430
Iscover	Clopidogrel	50.722	59,500
Actonel	Risedronato	46.676	39,740
Seretide	Salmeterol/fluticasona	46.429	85,660
Zyprexa	Olanzapina	46.073	231,890
Casodex	Bicalutamida	42.005	156,250
Glivec	Imatinib	41.614	2.455,410
Seroxat	Paroxetina	41.015	56,890

DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA Vía libre a la desaparición del precio en el envase

Las compañías farmacéuticas ya pueden comercializar los medicamentos sin incluir los precios en los envases. Según la directora general de Farmacia, María Teresa Pagés, no hace falta ningún reglamento para que la medida sea realidad. «No resulta preciso un desarrollo reglamentario de lo preceptuado a tales efectos por la ley. En consecuencia, los laboratorios no están obligados a incluir este dato en el envase del producto», comentaba Pagés en la carta que envió al director general de Farmaindustria, Humberto Arnés, en respuesta a la consulta formulada al respecto por la empresarial.

La no obligatoriedad de incluir el precio en los envases fue una de las concesiones hechas a la industria farmacéutica en el proceso de tramitación de la Ley de garantías y uso racional y el Ministerio de Sanidad entiende que dicha eliminación puede materializarse en cualquier momento. Se trata, no obstante, de una medida que ha concitado las críticas de consumidores y farmacéuticos. Los primeros la deploran porque limita las garantías de información y los segundos porque para la gestión de la oficina de farmacia implica más burocracia, ya que obliga a entregar al cliente un recibo con el nombre del fármaco y la aportación económica efectuada.



M. Teresa Pagés, directora general de Farmacia.

Información profesional

Infarma 2007



La próxima edición de Infarma, Congreso Europeo de Oficina de Farmacia y Salón de Especialidades Farmacéuticas y Parafarmacia, se celebrará en Barcelona del 28 de febrero al 2 de marzo de 2007. Convocado y organizado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Barcelona e InterAlia, y auspiciado por la Asociación para el Autocuidado de la Salud, ANEFP, el Consejo General del COF y el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya, se trata del certamen bianual de referencia en el sector farmacéutico. El programa científico preliminar se resume a continuación.

Miércoles, 28 de febrero

11.00 h. Conferencia inaugural.

12.00 h. Inauguración oficial del congreso.

16.30 h. La Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y su desarrollo.

Jueves, 1 de marzo

10.00 h. Mesa redonda: trazabilidad.

12.00 h. Mesa redonda: especialidades farmacéuticas publicitarias.

16.30 h. Reto de futuro en Cataluña.

Viernes, 2 de marzo

10.30 h. Modelos de distribución: presente, pasado y futuro.

16.30 h. Los servicios farmacéuticos en Europa.

17.30 h. Clausura

Además de las mesas redondas, se prevé un extenso programa de talleres y seminarios en el marco de las «aulas activas».

Información e inscripciones: Secretaría general. Av. Diagonal, 474. 08006 Barcelona. Tel. 934 16 14 66. Fax 934 15 00 95. ferias@interalia.es www.infarma.es

Lectura para la salud

Las farmacias de Extremadura recomiendan libros a sus clientes



Los consejeros de Cultura, Francisco Muñoz, y de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, de la Junta de Extremadura, los presidentes de los colegios farmacéuticos de Cáceres y Badajoz, Pedro Antonio Claros y Cecilio Venegas, y el presidente nacional de la Asociación Española de Farmacéuticos de las Letras y de las Artes, José Félix Olalla, presentaron recientemente en la farmacia del licenciado Miguel Ángel Pablos, de Trujillo, la campaña «Recetas de lectura», dirigida a la promoción de esta actividad cultural.

Las «recetas de lectura» tienen forma de un prospecto de medicamento y se ofrecen a los usuarios de farmacia. Están escritas en un tono sencillo y ofrecen recomendaciones de lectura y un pequeño fragmento del título recomendado. La selección de 40 títulos incluye obras infantiles, juveniles y para adultos, de géneros especialmente recomendados para fomentar la lectura: novela, cuento y ensayo. Las firmas son nacionales, con presencia de extremeños, e internacionales, con autores europeos, americanos y del mundo árabe.

El proyecto «Recetas de lectura», incluido en el programa «Extremadura en Otoño: EstaciónCultura», quiere relacionar el espacio público de bienestar de las farmacias con el espacio íntimo de bienestar que representa la lectura.

En la red

El COF de Madrid renueva su sitio web

El COF de Madrid ha incorporado nuevas mejoras a su sitio web (www.cofm.es), conforme a criterios de seguridad y accesibilidad. El objetivo de la organización colegial madrileña con esta renovación ha sido facilitar el acceso sin dificultades a todos los usuarios de Internet. De hecho, la web es compatible con cualquier navegador o dispositivo (teléfono móvil, PDA, etc.).

Las modificaciones aplicadas no han afectado directamente a la estructuración de los contenidos del sitio, que siguen estando articulados en 4 canales diferentes en función del usuario:

profesional, ciudadanos, colegiados y sala de prensa. Sí han afectado, en cambio, a la oferta de servicios *on-line*, que se ha ampliado con algunos nuevos como la verificación o baja de instrumental, un espacio de consultas al colegio o acceso al webmail, todos ellos accesibles desde el Canal Colegiados.



Stada apoya a la Fundación Pharmaceutical Care en la red

Laboratorio Stada ha firmado un acuerdo de patrocinio con la Fundación Pharmaceutical Care, merced al cual se ha podido renovar los contenidos y el formato del sitio web de la fundación (www.pharmaceutical-care.org).

Entre las novedades y ventajas que ofrece el web de Pharmaceutical Care cabe destacar la puesta a disposición de los usuarios de todos los números editados de la revista del mismo nombre y un buscador de contenidos. Además, también se puede acceder *on-line* a la segunda edición de la base de datos

Martindale y a una recopilación de enlaces seleccionados y debidamente clasificados que sean útiles para el trabajo diario. La última gran novedad de Pharmaceutical Care es la creación de un

espacio dedicado a todos aquellos grupos de profesionales que tienen algún programa de trabajo, formación o investigación en Atención Farmacéutica.

A partir de ahora los usuarios del Centro de Atención Farmacéutica CAF Stada pueden acceder gratuitamente a los contenidos *on-line* de la revista Pharmaceutical Care España, así como a la descarga de los artículos científicos.



Investigación y salud pública

Ocho millones de españoles padecen síndrome metabólico

El síndrome metabólico se ha convertido en una enfermedad cada vez más prevalente y va camino de devenir la epidemia del siglo XXI. Se define como un conjunto de factores clínicos que aumentan el riesgo cardiovascular, como la obesidad abdominal, la hipertensión arterial, la alteración del metabolismo de la glucosa y la dislipidemia, y se traduce en la resistencia por parte del organismo al normal funcionamiento de la insulina. Esta enfermedad multiplica por 5 el riesgo de desarrollar diabetes y duplica las posibilidades de mortalidad por infarto cardiaco o cerebral. En España el síndrome metabólico afecta a uno de cada 5 habitantes.

La hipertensión arterial afecta al 35% de la población adulta, llegando hasta el 40% en edades medias (unos 40 años) y superando el 60% en los mayores de 60 años. En total hay 10 de millones de individuos adultos que padecen hipertensión. Uno de cada 5 españoles es obeso, aunque si se contabiliza el sobrepeso casi la mitad de la población tiene exceso de adiposidad abdominal. Este tipo de obesidad es la más peligrosa y es la que conlleva peores consecuencias a largo plazo.

El porcentaje de diabéticos entre la población adulta está próximo al 8%.

Los principales cuidados para evitar un desarrollo del síndrome metabólico pasan por la modificación de los estilos de vida ya desde la población infantil y adolescente, con la adopción de la dieta mediterránea, la práctica del ejercicio y la eliminación del tabaquismo.

Ejercicio físico contra el catarro

El ejercicio físico moderado —caminar a diario o montar en bicicleta— reduce el riesgo de sufrir resfriados, la afección seguramente más común en épocas invernales, según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

«Las personas que siguen una vida físicamente activa también tiene su sistema inmu-

nológico mucho mejor preparado que el resto para defenderse de toda la panoplia de virus que están en el ambiente y que pueden atacarnos en cualquier momento», ha comentado el Dr. Héctor Vereá, especialista del hospital Juan Canalejo de La Coruña.

Para aliviar la sintomatología del catarro, Vereá recomienda pasear al aire libre, pero, sobre todo, abandonar el tabaco si se es fumador. Como medida preventiva, aconseja ventilar adecuadamente las habitaciones, ya que tanto la sequedad en exceso, como el contraste entre la temperatura excesivamente cálida del hogar y el frío del exterior, favorecen los catarros. Además, el calor excesivo que desprenden las calefacciones no sólo seca el ambiente, sino también las mucosas nasales, inhibiendo su valor de primera línea de defensa contra la agresión de gérmenes nocivos presentes en el aire que respiramos. A este respecto, Vereá recomienda también humidificar las estancias con vahos de eucalipto y no descartar el consumo de vitamina C de fuentes naturales, aunque no se haya comprobado aún su relación directa con la profilaxis del resfriado.

