

Infarma 2007

Nuevos frentes abiertos para la profesión farmacéutica

La nueva Ley del Medicamento, los recién estrenados precios de referencia, el modelo español de farmacia frente a las exigencias de la Comisión Europea y los retos de la distribución mayorista protagonizaron algunas de las más destacadas mesas redondas y conferencias de la octava edición del Congreso Europeo de Oficina de Farmacia Infarma 2007, celebrada los días 28 de febrero, 1 y 2 de marzo en Barcelona. Más de 1.600 congresistas participaron en las actividades programadas y 187 empresas del sector estuvieron presentes en el recinto de exposición, que recibió a más de 20.000 visitantes.

Luces y sombras de la Ley de Garantías

Respalda el actual modelo de farmacia e incorpora el concepto de atención farmacéutica. Estas dos características de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos fueron destacadas como muy positivas por el presidente del Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Cataluña, Joan Duran, y la secretaria del Consejo General COF, Carmen Peña, en su intervención en una mesa redonda específica sobre el texto legal. En su opinión, el desarrollo normativo de la ley marcará profundamente la actividad de la oficina de farmacia y el servicio que ofrece al ciudadano. Duran lamentó, no obstante, que en el debate que precedió a su aprobación primara el economismo sobre los aspectos profesionales y sanitarios.

La directora general de Farmacia y Productos Sanitarios, Teresa Pagés, argumentó que se trata de un texto enfocado al paciente, al refuerzo de las garantías del medicamento y la sostenibilidad del sistema sanitario. El énfasis económico, no obstante, era ineludible ya que, a juicio de Pagés, era necesario corregir, por insostenibles, los aumentos de dos cifras en la factura farmacéutica que se registraban hace unos años. La directora general recalcó que el crecimiento se sitúa actualmente en un 5,8%, valor más próximo al de países de la Unión Europea como, por ejemplo, Reino Unido.

Respecto a la nueva orden de precios de referencia, derivada de la Ley y ya en vigor, Carmen Peña lamentó que siga sin valorarse con exactitud hacia dónde nos llevan las sucesivas rebajas de precios y tildó de gran error la no coexistencia de los precios antiguos con los nuevos en los primeros momentos de su aplicación.

45 años de Dermofarmacia en España

Infarma quiso celebrar los 45 años de presencia y desarrollo de la Dermofarmacia en España mediante la celebración de un coloquio en el que diversos expertos en la materia expusieron su visión sobre el peso científico, sanitario, industrial y comercial de esta rama de la actividad farmacéutica. En la mesa estuvieron presentes Leopoldo Mosquera, farmacéutico introductor de los productos dermofarmacéuticos en España; Mercè Camps, vocal de Dermofarmacia del COF de Barcelona; Ana Aliaga, vocal de Dermofarmacia del Consejo General; Antonio Cano, presidente de la sección de cosmética de la Asociación Nacional de Perfumería y Cosmética; M. Carmen Abad, subdirectora de Productos Sanitarios del Ministerio, y Alfons del Pozo, profesor de Dermofarmacia de la Facultad de Farmacia de la Universitat de Barcelona.

Tras el coloquio, se rindió un caluroso homenaje a algunas de las figuras que más han contribuido al desarrollo de la dermofarmacia en nuestro país: Josep M. Gras, Carmen Peña, Concepción Baños, Josep M. Fàbregas y Llorenç Pons. Todos ellos han sido, en el transcurso de estos 45 años, vocales de Dermofarmacia, bien del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos o bien del COF Barcelona y a todos se les reconoció su esfuerzo por impulsar y consolidar este sector dentro de la farmacia española.

Mosquera, Camps, Aliaga, Cano, Abad y del Pozo (de izda. a dcha.) presidieron el homenaje a los impulsores de la Dermofarmacia española





La exposición comercial de Infarma recibió a más de 20.000 visitantes.

Más críticas

Otros aspectos de la ley que criticaron Peña y Duran fueron la desaparición del precio del medicamento en su envase, y la definición del concepto de prescripción médica, que excluye a profesionales perfectamente capacitados para resolver problemas que se dan en la práctica diaria, como los boticarios. Por último, los representantes de los farmacéuticos rechazaron por desproporcionadas las sanciones que la ley impone a determinadas infracciones, muy superiores en cuantía a las que se exige a otros profesionales por contravenciones legales mucho más graves. Respecto a la cuestión de la trazabilidad, Carmen Peña hizo referencia a las alegaciones hechas desde la corporación al real decreto y dejó clara la apuesta del Consejo por la radiofrecuencia como posible sistema de seguimiento frente a otras opciones que, a su juicio, quedarán anticuadas a corto plazo. Por su parte, Pagés aseguró que la trazabilidad se aplicará de forma progresiva, tanto en el tiempo como en el número de medicamentos incluidos.

El tema de la sustitución de medicamentos fue, asimismo, objeto de comentarios. Para la secretaria del Consejo General, esta potestad ha quedado muy limitada, por las reticencias injustificadas de otros sectores.

Nuevas líneas de trabajo

Por su parte, el gerente de Atención Farmacéutica y Prestaciones Complementarias del Servei Català de la Salut, Antoni Gilabert, apuntó en el debate algunas líneas por las que su departamento quiere avanzar en lo que respecta al desarrollo de la prestación farmacéutica y entre ellas citó el establecimiento de posibles incentivos ligados a la oferta de una cartera de servicios en la oficina de



La directora general de Farmacia, M. Teresa Pagés (en el centro) inauguró el Congreso.

farmacia, como seguimiento farmacoterapéutico y programas de atención farmacéutica geriátrica.

Barreras culturales

Según el estudio *Detección de las necesidades de la atención farmacéutica en el inmigrante*, realizado por el grupo de Atención Farmacéutica al Inmigrante del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona y presentado en Infarma 2007, los principales retos a los que se enfrenta el farmacéutico de oficina de farmacia cuando se trata de atender a este grupo de población son los derivados de las barreras lingüísticas y culturales, y los de responder a la demanda de medicamentos que existen en los países de origen de estas personas pero no en España o aquí se comercializan con nombres distintos.

En el 3% de las 187 oficinas de farmacia estudiadas, ubicadas en las comarcas catalanas del Barcelonés, el Garraf y Osona, 7 de cada 10 usuarios son inmigrantes. Estos establecimientos se convierten, muy a menudo, en la primera toma de contacto del inmigrante con el sistema sanitario español cuando llega a nuestro país y, por tanto, el farmacéutico es el profesional de la salud más cercano a quien el inmigrante puede plantear preguntas básicas, así como también cuestiones sobre enfermedades o el funcionamiento del sistema sanitario español.

En este sentido, y según Marian Carretero, vocal de la junta de Gobierno y responsable del Grupo de Trabajo de Inmigración del COF de Barcelona, «el sector farmacéutico ha asumido y se ha adaptado muy bien a los cambios planteados por el fenómeno de la inmigración. No se aprecian grandes dificultades en la atención al inmigrante, ni existen diferencias significativas en la atención a este colectivo respecto a la población autóctona».

Información profesional



FARMACIA PROFESIONAL estuvo presente en la muestra, en el stand de su editora, Elsevier-Doyma.

Demandas muy distintas

Las principales demandas por parte del colectivo de inmigrantes en la oficina de farmacia son los medicamentos para parientes, la planificación familiar y los problemas respiratorios —que también es la primera causa de consulta médica en la atención primaria—, mientras que la población autóctona consume más medicamentos genéricos, productos de dermofarmacia, fitoterapia y alimentación infantil.

Por otro lado, el estudio refleja que no hay demanda de medicamentos para el tratamiento de enfermedades mentales, ya que culturalmente este colectivo no las percibe como tales. Tampoco hay consultas sobre temas relacionados con el embarazo o problemas ginecológicos, al tratarse de situaciones que viven de una forma más natural y menos medicalizada que en nuestra sociedad. Por último, y debido a la media de edad de los inmigrantes que llegan a nuestro país, cabe destacar el hecho de que no se producen consultas relacionadas con el envejecimiento o la geriatría.

Los distribuidores reclaman la confianza del farmacéutico

En el horizonte del modelo de distribución farmacéutica en España, único en Europa, se ciernen algunas sombras. Infarma 2007 albergó una mesa redonda al respecto, en la que se partió de la descripción de un nuevo y difícil escenario, marcado por diversas amenazas y situaciones cambiantes: reciente bajada de los precios de referencia, venta directa, políticas de doble precio, irrupción de los operadores logísticos y una marcada tendencia a la concentración empresarial que ya es irreversible en el resto de Europa, donde tres grandes firmas controlan el mercado.

La presidenta del Grupo Safa, Ornella Barra, advirtió que «el sector de la distribución no puede quedarse estático, debe moverse y rápido, porque siempre habrá alguien dispuesto a hacer aquello que nosotros no hagamos».

En su intervención, Lluís Barenys, presidente de Federació Farmacèutica, apuntó a la venta directa como la gran amenaza del sector e instó a las empresas de distribución a «ser conscientes de dónde nos encontramos y no vivir de réditos de otras épocas, adoptar una posición activa en el mercado y mejorar la eficiencia». En esta línea, Barenys animó a las empresas a modernizarse y a mejorar su sistema de autocontrol, tal como está haciendo la Comisión Deontológica de la patronal del sector, Fedifar, con la elaboración de un código deontológico.

Pequeña y gran escala

Desde otra perspectiva, el presidente de la Unión Farmacéutica Guipuzcoana, Miguel Azpilicueta, auguró que «la guerra de la distribución llegará a España y seguramente nos alcanzará, pero mientras, seguiremos luchando por sobrevivir». A su modo de ver, la estabilidad de las empresas de distribución mayorista pasa por la fidelidad de los propios farmacéuticos porque «mientras las oficinas de farmacia quieran disponer de un almacén de distribución próximo y de su propiedad, que les resuelva los problemas y de respuesta a sus necesidades, nosotros existiremos». Azpilicueta advirtió, asimismo, que sería un error ir en contra del modelo actual puesto que «si las cooperativas uniprovinciales se fusionasen y consiguiesen las correspondientes economías de escala, como pretenden algunos grupos, la administración se encargaría de reducir rápidamente los márgenes».

Por su parte, el presidente del Grupo Cofares, Carlos González Bosch, elogió en su intervención las ventajas del modelo español, que calificó de «sólido, solvente y que depende de sus propietarios, los farmacéuticos, que quieren y deben luchar por mantener esa propiedad». Reconoció su firme apuesta por «la concentración de esfuerzos para luchar contra los ataques de las multinacionales» y pidió que se tenga en cuenta el proyecto europeo a la hora de definir el marco jurídico español con el fin de «evitar conflictos de competencias».

Ante los vientos liberalizadores

«El dictamen motivado por el que la Comisión Europea insta a España a la liberalización de las farmacias no se justifica ni desde el punto de vista jurídico ni desde el



La vocal del COF de Barcelona, Marián Carretero, presentó un estudio sobre la atención farmacéutica al inmigrante.

profesional». En estos términos se pronunció el presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, en su intervención en una mesa redonda sobre modelos de farmacia europeos en la que participaron representantes de la farmacia francesa, sueca y del Reino Unido. A la defensa del modelo actual contribuyen también cifras como las expuestas en el mismo congreso: España es el país de la Unión Europea donde se han abierto más farmacias en los últimos 10 años y, lo que es más significativo, en 2005 se abrieron 118 nuevas oficinas de farmacia. De éstas, 3 de cada 4 están ubicadas en el medio rural.

La secretaria de la delegación del Reino Unido de la Asociación Nacional de Farmacias, Colette McCreedy, expuso la situación de su país, donde «la población se manifestó para evitar que desaparecieran las farmacias en las zonas rurales» cuando se produjeron cambios en la legislación en este mismo sentido liberalizador. Actualmente, según la representante británica, en su país «casi la mitad de las farmacias pertenecen a grandes compañías». McCreedy presentó cifras muy ilustrativas: «En 1971 había 10.900 farmacias y 8.400 propietarios, mientras que en 2005, las farmacias se situaron en 11.200, un incremento poco significativo si se compara con el descenso en el número de propietarios a prácticamente la mitad: 4.500».

Por su parte, Isabelle Adenot, presidenta de la Sesión A del Consejo Central de la Orden Nacional de Farmacéuticos francesa, cuestionó el planteamiento europeo de aplicar la libre competencia a un servicio público como la farmacia y expuso las contradicciones que implica pensar que se trabaja en una economía de mercado cuando, por ejemplo, los precios están intervenidos.

Los farmacéuticos suecos tienen que lidiar actualmente con una gran incertidumbre. Según Tony Björk, representante de la delegación de la Organización Nacional de Farmacias Suecas, «2009 será un año de grandes cambios para la farmacia sueca». En ese país, todas las farmacias pertenecen al Estado y los posibles cambios a los que deberán enfrentarse están relacionados con la propiedad, con cómo

se regularán los modelos de negocio en Internet y con la rebaja de precios. Björk reconoció que el cambio es «una cuestión de naturaleza política únicamente», ya que los ciudadanos suecos aseguran estar satisfechos con su sistema. Pedro Capilla sugirió, a este respecto, que las presiones podrían provenir de ámbitos no sólo políticos.

Los medicamentos sin receta pierden mercado

Muchos países de la Unión Europea han liberalizado el sector de los medicamentos sin receta. Este es el caso de Países Bajos, Dinamarca, Alemania, Reino Unido, Irlanda, Italia, Portugal y Noruega. España se sitúa en el grupo de países que mantienen el modelo tradicional, junto a Francia, Bélgica, Austria, Grecia, Suecia y Finlandia, donde estos medicamentos se venden exclusivamente en las farmacias. De las tensiones entre estos dos modelos se ocupó otra mesa redonda de Infarma.

La industria española no apuesta por la liberalización

En España no existe ningún decreto que contemple la salida de medicamentos fuera de la farmacia. Claudio Lepori, vicepresidente de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (ANEFP) se mostró poco favorable a una iniciativa de este tipo, al afirmar que «la industria farmacéutica no tiene ningún interés en que las especialidades farmacéuticas publicitarias salgan de las farmacias, ya que no le vemos ninguna ventaja, ni a nivel económico, ni sanitario, por lo que preferimos continuar con el modelo actual».

Según Lepori, el mercado de los medicamentos ha aumentado pero el de los productos sin receta ha descendido un 3,1% en 2006. Esto se debe a que la evolución de este mercado en nuestro país está limitada por una normativa que permite que coexistan dos productos con el mismo principio activo, pero que uno sea reembolsado y otro no; la propia industria farmacéutica también es un freno, así como la práctica de algunos farmacéuticos de dispensar medicamentos reembolsados sin receta médica.

«El decreto existente en España nos aleja de la mayoría de países de nuestro entorno e incluso de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento» afirmó Rafael García Gutiérrez, director general de ANEFP y moderador de la mesa redonda, quien también advirtió de la competencia de las grandes superficies ante una liberalización del mercado de las OTC. «Estos establecimientos no se conformarán con la venta de productos sin receta, sino que querrán establecer sus propias farmacias», advirtió.

Información profesional

Del 16 al 18 de mayo en Alicante

FEFE celebra su noveno congreso nacional

La ciudad de Alicante acogerá, entre los días 16 y 18 del próximo mes de mayo, la novena edición del Congreso Nacional de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE). La mesas redondas y ponencias se centrarán en temas de actualidad como el dictamen motivado de Bruselas, las nuevas estrategias de distribución y las medidas del Gobierno para moderar la factura farmacéutica pública.

«La farmacia española, un modelo para Europa» será el lema de este congreso, en el que la organización espera reunir a más de 500 participantes de toda España. «Contamos con un modelo de farmacia bueno para nosotros y para exportar a otros países europeos por la calidad en el servicio que presta a los pacientes», afirmó la presidenta de FEFE, Isabel Vallejo, durante el acto de presentación del evento.

Representantes políticos del entorno sanitario y expertos del sector, tanto a nivel europeo como nacional y autonómico, acudirán a esta cita para debatir los temas que centran las preocupaciones y los esfuerzos de la profesión farmacéutica. Pero no sólo se analizará el marco jurídico de la Unión Europea y su repercusión en la oficina de farmacia, sino que también se comentarán las nuevas tendencias en materia de distribución farmacéutica, por ejemplo. «Queremos que los farmacéuticos conozcan los peligros y oportunidades que encierra el cambio en el modelo de distribución a la oficina de farmacia», explicó Vallejo.

Con la intención de esclarecer las ventajas e inconvenientes que tienen para el farmacéutico de oficina las diferentes estrategias comerciales adoptadas por la industria farmacéutica, el programa incorpora una mesa debate sobre las perspectivas de mercado para los medicamentos de marca, genéricos y sin receta.

También se hablará de la factura farmacéutica y las medidas de contención aplicadas por Sanidad. Según afirmó Isabel Vallejo, «los precios de referencia están llevando al límite a los agentes de la cadena del medicamento». A este respecto, la presidenta de FEFE no dudó en reclamar «un pacto que logre el equilibrio entre la contención del gasto y la viabilidad económica que precisan los agentes de la cadena del medicamento», porque, a su juicio, «se actúa mucho sobre la oferta, pero no sobre la demanda».



Vallejo presentó el congreso junto sus organizadores, miembros de la Asociación Provincial de Farmacéuticos de Alicante (AFEPA).

COF DE CÁDIZ Campana de prevención de defectos del tubo neural



El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz, en colaboración con la Asociación Gaditana de Espina Bífida e Hidrocefalia, ha iniciado una Campaña de Prevención de los Defectos del Tubo Neural, que se prolongará durante el primer semestre de 2007.

El objetivo de la campaña es conseguir el uso adecuado del ácido fólico para la profilaxis de las enfermedades del tubo neural y lograr que se utilice al menos desde un mes antes de producirse el embarazo hasta pasados los 3 primeros meses de gestación, pauta científicamente probada para reducir estos defectos congénitos.

La campaña está dirigida a todas las mujeres en edad fértil y se articula mediante la exposición de carteles informativos en las oficinas de farmacia, edición de trípticos para información del personal de la farmacia, la entrega de cuentas-gotas y pildoreros con información sobre las enfermedades en cuestión y su tratamiento, dípticos para la población diana; una encuesta inicial para realizar desde la farmacia a las mujeres en edad fértil acerca de la información que tienen al respecto, ficha de registro de actuaciones en la dispensación activa del ácido fólico y una encuesta para realizar desde la farmacia a las mujeres en edad fértil, durante el mes de mayo, acerca de la información que han adquirido.

Durante el mes de junio se enviarán al COF las encuestas y las fichas de registro, para el estudio y posterior tratamiento estadístico de la repercusión de esta iniciativa.

Anteproyecto de Ley de la Comunidad Valenciana

Prestación farmacéutica gratuita para los menores discapacitados

Los menores con un grado de discapacidad igual o superior al 33% gozarán de gratuidad en la prestación farmacéutica. Éste es uno de los aspectos que se recogen en el anteproyecto de ley de los Derechos de Salud de Niños y Adolescentes de la Generalitat Valenciana.

El texto normativo también recoge la posibilidad de que las personas con riesgo de transmitir a sus hijos anomalías psíquicas y/o físicas reciban, si lo desean, consejo genético. Para ello, serán remitidos a aquellos centros sanitarios dependientes de la *conselleria* de Sanidad que cuenten con recursos para realizarlo.

El anteproyecto contempla, asimismo, que todos los recién nacidos tienen derecho a un examen de salud en el lugar del nacimiento, así como a una visita de salud a domicilio, programada dentro de los primeros días de

vida, en los casos de riesgo biológico o social. Entre los derechos figurarán también los exámenes de salud programados desde el nacimiento y las vacunas incluidas en el calendario vacunal.

Por otro lado, la futura normativa establece que la *conselleria* de Sanidad garantizará a los niños con enfermedades crónicas que precisan ser atendidos por servicios de diferentes especialidades clínicas, que siempre que organizativamente sea viable, las distintas consultas programadas se realizarán en una misma fecha.

En el ámbito social, el anteproyecto de ley prevé que cuando un profesional sanitario que asiste a un menor aprecie indicadores de desatención o maltrato lo comunique, por la vía establecida al efecto, a la instancia competente.

Información profesional



PRECIOS DE REFERENCIA Nuevos requisitos de reetiquetado

Los laboratorios que opten por no incluir el precio en el envase de sus medicamentos deberán ocultar el antiguo con etiquetas en blanco y los que hayan decidido conservarlo deberán tapar el anterior con adhesivos con el nuevo precio. En ambos casos tendrán que emplear etiquetas de dorso opaco que, al ser despegadas, impidan la lectura de los datos que ocultan. Éste es el principal requisito que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) exige a todas las compañías farmacéuticas en relación con el reetiquetado del precio de los fármacos, en vigor

desde el pasado 1 de marzo. Cualquiera que sea la decisión tomada por el laboratorio, la notificación o solicitud de autorización deberá efectuarse antes de reetiquetar el producto e independientemente de quién realice la manipulación, será el titular de la autorización de comercialización (o el representante local si no se encuentra ubicado en España) el responsable de notificar sus datos y los del medicamento a la subdirección general de Inspección y Control de Medicamentos.

Asimismo, los laboratorios deberán describir el modo en el que se

realizará el cambio de etiquetado y los datos de las instalaciones donde se efectuará. También tendrán que especificar si estas instalaciones son las autorizadas en el expediente registro del medicamento, las del laboratorio titular de la autorización o un laboratorio contratado a tal efecto. En caso de que por diversos motivos no se puedan adjuntar los datos sobre los lotes y unidades afectadas, la AEMPS requiere un compromiso del director técnico de que se remitirá o completará esta información cuando se conozca, tras su manipulación.

COF de Bizkaia

Virginia Cortina sustituye a Antonio del Barrio al frente de la organización colegial

Virginia Cortina es, desde el pasado mes de febrero, la nueva presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia. Es la primera vez en la historia de esta centenaria organización colegial que una mujer es elegida máximo representante de los farmacéuticos vizcaínos. Cortina es licenciada en Farmacia, titular de oficina de farmacia, especialista en ortopedia y máster en atención farmacéutica.

En la ceremonia de toma de posesión, la nueva presidenta dejó clara su intención de retomar la línea de actuación de la anterior junta de gobierno, de la cual formó parte como vocal de Ortopedia. La nueva dirigente colegial apuntó que entre sus objetivos estará conseguir que la voz de los farmacéuticos sea escuchada en todos aquellos centros de decisión que puedan influir en su futuro.



Virginia Cortina.

Por otra parte, Virginia Cortina señaló que su legislatura estará marcada por dos «asuntos estrella»: la nueva ley de ordenación farmacéutica del País Vasco y la resolución de Bruselas en relación con el modelo farmacéutico regulado. En relación con la primera, la nueva presidenta del COF vizcaíno confía en que «no se trate sólo de formular una ley que regule, sino de que todos los cambios que conlleve esta norma estén basados en una percepción real de la actualidad farmacéutica basada en la experiencia». Respecto a la resolución de Bruselas, Cortina reiteró su apoyo al modelo

farmacéutico español y expresó su deseo de que el dictamen «no se convierta en la puerta de entrada de las multinacionales a nuestro mercado. Que no sirva para defenderlas a ellas sino a los farmacéuticos y a toda la sociedad», apostilló.

Informe

España no está entre los 7 mejores sistemas sanitarios del mundo

Un informe auspiciado por el Círculo de la Sanidad y elaborado por el exsecretario de Estado de Sanidad y exdirector del Insalud, José Luis Perona, cuestiona afirmaciones comúnmente aceptadas en relación con el sistema sanitario español, como la de que se encuentra entre los 7 mejores del mundo o la de que España es el país de la Unión Europea que menos invierte en Sanidad.

El informe, titulado *Mitos y paradojas de la sanidad en España. Una visión crítica*, niega veracidad a estas aseveraciones aportando nuevos datos y cálculos cuyos resultados distan mucho de lo que hasta ahora se venía oyendo. Así, por ejemplo, según sus investigaciones, el informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) del que se desprende que España cuenta con uno de los sistemas sanitarios más baratos de Europa está basado en estadísticas que ya no reflejan la realidad. Al actualizar las cifras oficiales, Perona ha comprobado que el gasto sanitario español supera el 9% del PIB, cuando el informe de la OCDE habla de un 5,7%.

En cuanto a la posición —sexta— que ocupa el sistema sanitario español en el escalafón mundial, dato que se extrajo de un informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 «muy criticado a nivel internacional por su dudosa metodología», Perona comenta que dicho informe no tuvo continuidad y «sus autores dejaron la OMS poco después». El experto explica que ese sexto puesto fue otorgado a España tomando como referencia su dato de esperanza de vida, que es muy elevado. A su juicio, si se tiene en cuenta todo el estudio y no únicamente esta variable, el sistema español ocuparía un puesto menos destacado, el que le corresponde por su desarrollo.

Perona rebate éstos y otros mitos cuya combinación ha sido, a su entender, «una causa de autocomplacencia, y un freno para la mejora».

Información profesional

Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios

Nuevas herramientas facilitan el acceso a información basada en la evidencia

Uno de los compromisos recogidos en el Plan Estratégico de Política Farmacéutica es la puesta en marcha de acciones dirigidas a facilitar a los profesionales el acceso a información basada en la evidencia científica independiente, rigurosa y objetiva. Para poder cumplirlo, la ministra de Sanidad, Elena Salgado, presentó recientemente en un acto organizado en la nueva sede de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), las tres primeras herramientas diseñadas con este objeto: una *Guía de Prescripción Terapéutica* (GTP), una nueva aplicación informática que utiliza la base de datos RAEFAR (Registro y Autorización de Especialidades Farmacéuticas) y la *Nota informativa mensual* de la AEMPS dirigida a los profesionales de la salud.

La nueva aplicación informática puesta en marcha por la AEMPS permitirá a los usuarios consultar sobre los medicamentos autorizados en España y obtener la información de la ficha técnica. Además, con este instrumento es posible efectuar distintos tipos de búsqueda *online* en la base de datos RAEFAR.

La *Nota informativa mensual* de la AEMPS es un documento que informará sobre las decisiones relevantes de la agencia, incluida información sobre novedades relacionadas con medicamentos aprobados, nuevos principios activos, genéricos o posibles incidencias de seguridad. Asimismo, incorporará alertas de productos sanitarios, cosméticos o productos de higiene personal, y cambios normativos u otras informaciones relevantes. Se podrá acceder a la nota desde el sitio web de la AEMPS y también



Guía de Prescripción Terapéutica

En la GTP figuran todos los medicamentos comercializados en España, con información sobre sus características. Se trata, según la AEMPS, de una adaptación a nuestro país de la 51 edición del *British National Formulary*, una obra de referencia internacional en el ámbito de la terapéutica.

La AEMPS remitirá 100.000 ejemplares de la guía a médicos y otros 200 se distribuirán entre las consejerías de sanidad de las comunidades autónomas, consejos generales de colegios de médicos y farmacéuticos y sociedades científicas. Farmacéuticos y médicos podrán consultarlo, asimismo, en su versión electrónica de acceso libre disponible en el sitio web de la AEMPS (www.agemed.es).

CORPORACIÓN FARMACÉUTICA

La consejera de Salud autonómica inaugura la nueva sede del Consejo Andaluz de Colegios

El Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha estrenado nueva sede en la calle Alfonso XII de Sevilla. Las nuevas instalaciones fueron inauguradas por la consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, arropada por una amplia representación institucional.

El acto contó con la presencia de todos los presidentes de los COF de Andalucía, así como la del presidente del Consejo General de COF, Pedro Capilla, y representantes de otras corporaciones sanitarias, de las cooperativas farmacéuticas y decanos de las facultades de Farmacia.



La consejera de Salud, María Jesús Montero, descubrió una placa conmemorativa del acto.