

● Tema del mes



Infarma Barcelona 2015 mostró una farmacia dispuesta a afrontar nuevos retos y oportunidades

Diez mesas redondas, más de 60 aulas activas, más de 200 ponentes, 328 laboratorios y empresas expositoras, más 2.500 congresistas y más de 25.000 visitantes. Son las cifras que ofreció Francisca Aranzana, directora del Congreso, en el acto de clausura de Infarma Barcelona 2015. Cifras que muestran el éxito de una edición que no defraudó y que reflejan el interés de la farmacia por abordar el futuro con mejores herramientas y, sobre todo, con esperanza: «Son muchos los años que llevamos trabajando a contracorriente –dijo Aranzana–, no nos queda otra opción que remar todos a favor de lo que creemos y confiar en que lo mejor está por llegar».



Una esperanza que también compartió Jordi de Dalmasas, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona, en su parlamento de clausura, a pesar de reconocer las enormes dificultades que atraviesa la profesión. «En toda España –dijo De Dalmasas– los farmacéuticos hemos sufrido mucho la crisis, pero creo que en Cataluña todavía más. Pero no hay que desesperar. Es verdad que estamos mejor que otros años porque hemos conseguido crédito, y esto es síntoma de que la situación económica mejora, una mejoría que es lo único que nos va a salvar de esta situación tan comprometida. Y es que hay que ver el vaso medio lleno, porque un sistema en el que aquel que impone la ley es el primero en no cumplirla no tiene ningún futuro. Si esto sigue así, el sistema se hunde y esto no va a suceder, no lo vamos a permitir. Tiene que solucionarse y para eso seguimos luchando día a día».

No obstante, el presidente del Colegio de Barcelona se mostró feliz por el éxito de Infarma: «No queda bien que lo diga yo, pero ha sido increíble», reconoció con satisfacción. Una satisfacción que solo quedó empañada por la triste coincidencia del congreso, en el tiempo, con el accidente aéreo en los Alpes, a cuyas víctimas De Dalmasas tuvo presentes en su intervención: «Desde el fondo del corazón –dijo–, un recuerdo entrañable para todas las víctimas y sobre todo para sus familiares, que en Barcelona son muchos y que sufrirán por esta enorme pérdida».

Luis González, presidente del Colegio de Madrid, acompañó a Francisca Aranzana y Jordi de Dalmasas en el acto de clausura y también expresó su satisfacción por el éxito del encuentro: «Infarma –manifestó– ha estado orientada a la acción para transmitir a los farmacéuticos la necesidad de afrontar nuevos retos y oportunidades. Estoy seguro de que cada uno de los asistentes que nos han acompañado estos días se lleva algo nuevo. Es imposible no hacerlo ante una oferta tan variada y extensa». Y añadió: «Todos podemos estar muy satisfechos de los resultados que hemos obtenido. Una vez más ha quedado patente que la relación iniciada hace cuatro años entre los colegios de Barcelona y Madrid debe perdurar en el tiempo».



Francisca Aranzana, Luis González y Jordi de Dalmasas, en el acto de clausura

Enfermedades cardiovasculares

«El farmacéutico es un profesional influyente y puede contribuir a promover los hábitos de vida saludables entre sus pacientes. Por ello el papel del farmacéutico es fundamental para avanzar hacia una ciudad mucho más sana», afirmó durante la conferencia inaugural del Congreso el Dr. Josep Brugada, quien remarcó asimismo la importancia de la colaboración entre médicos y farmacéuticos para conseguir un objetivo común: reducir las enfermedades cardiovasculares y mejorar la salud del entorno.



Josep Brugada, durante la conferencia inaugural

Para el Dr. Brugada, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, cardiólogo del Hospital Clínic de Barcelona, jefe de la sección de Arritmias Pediátricas del Hospital Sant Joan de Déu y presidente de la Associació Barcelona Salut, «el corazón es como una máquina extraordinaria que no para nunca» pero que, a pesar de ser prácticamente perfecta, es la responsable del 40% de la mortalidad, por delante de los tumores. «Cuando una persona sufre un infarto –explicó– tenemos 10 minutos para actuar. Si en esa ventana de tiempo podemos utilizar un desfibrilador se puede recuperar una vida». Por ello, el Dr. Brugada dedicó buena parte de su intervención a explicar su experiencia en la promoción de la instalación de desfibriladores, primero en Girona y más tarde también en Barcelona, donde se puso el énfasis en las farmacias, con el proyecto «Barcelona, ciudad cardioprotegida», gracias al que actualmente se ha podido dotar de un desfibrilador a 50 farmacias, que ya han salvado dos vidas. Brugada defendió que «los profesionales farmacéuticos tienen que ayudar a prevenir las enfermedades cardiovasculares fomentando hábitos de vida saludables entre los usuarios».

El Dr. Josep Brugada aprovechó su conferencia para avanzar que el siguiente proyecto en el que está trabajando y para el que le gustaría contar con la implicación de las farmacias es el de la detección de pacientes con fibrilación auricular silente –sin síntomas ni un diagnóstico establecido– para poder reducir los casos de ictus.

Declaración de Córdoba

«Cuando el ciudadano vea una farmacia y piense que allí se le facilitarán servicios y atención para influir en su estado de salud, la batalla estará ganada». Según Jordi Dalmales el futuro del profesional farmacéutico sólo será posible cuando asuma un rol asistencial y así lo manifestó en la mesa redonda «Acciones enmarcadas en el Documento de Córdoba», que él mismo moderó.

Esa misma conclusión fue compartida por los ponentes que le acompañaban en la mesa, entre ellos Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España y de la FIP, que definió la Declaración de Córdoba como «una declaración de amor del conjunto de profesionales farmacéuticos hacia la sociedad a la que sirven. Es nuestro pequeño gran documento, que marca nuestra esencia de pasado pero con proyección a nuevas formas de trabajo». En ese sentido, Peña destacó «el deber de recuperar el rol asistencial que el farmacéutico tuvo en el pasado y que va mucho más allá de un mero dispensador de medicamentos».



Lluís Triquell, Jordi Dalmales, Carmen Peña, Fernando Martínez y Miguel Ángel Gastelurrutia

Miguel Ángel Gastelurrutia, vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Guipúzcoa, también se refirió a la figura del farmacéutico como profesional con competencias asistenciales: «La farmacia asistencial centrada en el paciente –dijo–, con una cartera de servicios profesionales remunerados, es el único futuro posible». Puntualizó, no obstante, que no hay que olvidar que «los servicios deben responder a necesidades sociales y funcionar tanto a nivel de eficiencia como de rentabilidad».

Por su parte, Fernando Martínez, profesor titular de la Universidad de Granada y responsable del grupo de investigación en Atención Farmacéutica, destacó la necesidad de potenciar la investigación en farmacia comunitaria y la formación orientada al paciente. Y defendió «la colaboración entre universidades y farmacia comunitaria», al tiempo que señaló «la necesidad de incluir asignaturas de aten-

ción farmacéutica obligatorias en los planes de estudio e introducir cambios importantes en los actuales».

Por último, Lluís Triquell, socio-director de Antares Consulting, enumeró, como principales barreras para el logro de un rol asistencial por parte del farmacéutico, «los estereotipos, las rigideces comunicativas y las políticas», e insistió en la necesidad de que haya más «colaboración y cooperación entre los diferentes profesionales sanitarios».

Cartera de servicios avalados

«Es importante tener una cartera de servicios avalada que dé seguridad a los usuarios». Así lo afirmó David Elvira, economista de la Salud y profesor asociado de Economía de la Universitat Pompeu Fabra, durante la mesa redonda «¿Es sostenible la actual prestación farmacéutica? La innovación como respuesta». Elvira destacó como uno de los grandes retos pendientes «la fidelización del paciente», que el farmacéutico debe conseguir gracias a su mayor accesibilidad y cercanía y su capacidad de aportar una visión holística del paciente. En lo mismo coincidieron el resto de ponentes



Joan Calduch, Joaquim Triadú, Núria Mas y David Elvira

tes de la mesa, moderada por Joan Calduch, tesorero del COF de Barcelona, que se mostraron a favor de un nuevo modelo de prestación farmacéutica que debe incorporar una cartera de servicios avalados.

Los ponentes también coincidieron en la necesidad de analizar y cuantificar los resultados de la cartera de servicios y el ahorro o ventajas que puede suponer al sistema de salud. «Necesitamos datos para valorar qué se está haciendo y saber qué podemos hacer de otra manera», apuntó Núria Mas, profesora de Economía de IESE. «La Administración no va a destinar más dinero a este sector si no es consciente de que se genera un ahorro», opinó Joaquim Triadú, vicepresidente del Centro Sector Público-Sector Privado de IESE.

Elvira advirtió que no siempre se debe hablar de financiación pública y defendió la idea de introducir otras vías de financiación privada. Triadú, por su parte, se manifestó

partidario de la creación de un contrato programa con medidas adaptadas a la actual pirámide de población y de impulsar la colaboración público-privada.

Desabastecimiento de fármacos

El problema del desabastecimiento fue uno de los temas destacados de Infarma 2015, y del que se habló en una mesa en la que participaron representantes de la Administración, de Farmaindustria, de la distribución, de la farmacia de hospital, de atención primaria y de la farmacia comunitaria.

Todos los ponentes aprovecharon la ocasión para hacer propuestas encaminadas a resolver el problema y coincidieron en la necesidad de compartir la información. A este respecto fue interesante escuchar a Francesc Pla, vicepresidente del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, reconociendo que se ha perdido un tiempo precioso porque «hemos estado negando este problema durante años». Quizá por ello no dudó en reclamar transparencia e inmediatez a la hora de afrontar el problema: «Nos falta información fia-



De izquierda a derecha: Francesc Pla, M. Luisa Tarno, Carmen Solera, Emili Esteve, Edurne Fernández de Gamarra, Miguel Valdés y Josep Aiguabella, presidente del COF de Lleida

ble y por este motivo se genera confusión e inseguridad», puntualizó.

La mesa la abrió M. Luisa Tarno, jefe del Área de Control de Medicamentos del Departamento de Inspección y Control de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos, que propuso soluciones como disponer de proveedores y fabricantes alternativos, un mejor cumplimiento de las normas de correcta fabricación, más sensibilización sobre las consecuencias del desabastecimiento para los pacientes, una información temprana a las autoridades sanitarias y una gestión del problema por parte de las autoridades.

Emili Esteve, director del Departamento Técnico de Farmaindustria, también aportó ideas, como notificar mejor, modificar la normativa del sistema de precios de referencia o disponer de un sistema de verificación que permita ofrecer un seguimiento de lo que realmente se dispensa. Año-

Minuto de silencio



Infarma Barcelona 2015 estuvo marcada por la coincidencia en el tiempo con el accidente aéreo en los Alpes. La inauguración oficial del congreso se suspendió y en su lugar se convocó un minuto de silencio en señal de duelo por las 150 víctimas del vuelo Barcelona-Düsseldorf.

dió, sin embargo, que su percepción es que se trata de un problema que va a menos.

En representación de la distribución habló Miguel Valdés, director general de FEDIFAR, que ofreció una batería de soluciones, como un análisis conjunto de los agentes implicados y la búsqueda de fórmulas para paliar los efectos del desabastecimiento; que los colegios profundicen en sus medidas de control para evitar prácticas ilegales; que la Dirección General de Farmacia revise SEGUIMED para que sea una herramienta eficaz en el control del suministro; que las empresas de distribución asociadas optimicen sus controles y que soliciten a sus suministradores que respondan de la legalidad del origen de sus suministros, y que la AEMPS revise los procedimientos de concesión e inspección de licencias. Por último, Valdés comentó que desde FEDIFAR se quiere impulsar un sistema de información para detectar situaciones de suministro irregular.

La sesión prosiguió con las intervenciones de Carmen Solera, farmacéutica del Consorci Sanitari de Terrassa y miembro de la Comisión del Programa de Armonización del CatSalut, y Edurne Fernández de Gamarra, especialista de farmacia hospitalaria del Hospital de Sant Pau de Barcelona. La primera explicó que el profesional de atención primaria ve el problema del desabastecimiento con «sorpresa e indignación» y alertó de que los cambios de marca, de dosis y de presentaciones que provoca el desabastecimiento son un peligro potencial de errores de medicación. Por su parte, Fernández de Gamarra afirmó que es un problema que afecta a todos los ámbitos asistenciales y reconoció que en su hospital tienen a una persona encargada de hacer un seguimiento diario de los problemas de suministro.

El último en intervenir fue Francesc Pla, quien se refirió a la llamada distribución inversa, que reconoció que sólo puede darse a través de una oficina de farmacia. Y en este sentido fue contundente: «En España una oficina de farmacia sólo puede vender medicamentos al usuario final. Hacer otra cosa es ilegal, y la saben tanto el que vende como el que compra».

Acceso a los nuevos fármacos

«No podemos dejar de ofrecer a los pacientes los tratamientos más innovadores». Así de claro se mostró José Ramon Luis Yagüe, director del Departamento de Relaciones con las Comunidades Autónomas de Farmaindustria, durante su intervención en la mesa «Acceso a los nuevos fármacos. ¿Podremos tratar a todos los pacientes?». «Es imprescindible incorporar la innovación para ofrecer calidad y una respuesta eficaz al paciente o de lo contrario pondremos en peligro el Sistema Nacional de Salud», añadió.

A este respecto, Xavier Aldeguer, coordinador y jefe de Digestivo del Hospital Josep Trueta de Girona, puntualizó que «el caso de la hepatitis C ha puesto en evidencia que el sistema no funciona y que existe una falta de planificación» y reclamó la creación de un nuevo paradigma que reconsidere el papel de las guías clínicas, el informe tera-

Durante la mesa se recordó que los pacientes cada vez están más informados y disponen de más herramientas para organizarse, como por ejemplo, las redes sociales.

Procesos crónicos y TICS

La irrupción de nuevas necesidades en salud condiciona la aparición de nuevos modelos asistenciales basados en la cogestión de procesos, la redefinición de competencias profesionales y la necesidad de disponer de elementos que aseguren la información necesaria para la plena integración en los sistemas sanitarios. En torno a estas cuestiones se centró la mesa redonda «Cogestión de procesos crónicos y TICS», moderada por Francesc Pla, vicepresidente del COF de Barcelona, quien recordó que «la coordinación e integración son fundamentales, especialmente en el control de la cronicidad, para cualquier sistema nacional de salud».

Las prácticas compartidas centraron la ponencia de Carles Blay, responsable operativo de Programes de Prevenció i Atenció a la Cronicitat de la Generalitat de Catalunya (PIASIS): «Hoy asistimos –dijo– a un cambio de paradigma del paciente con mayor prevalencia: podemos decir que 4 de cada 5 personas que acuden a la farmacia morirán a causa de la progresión de 4 o 5 enfermedades crónicas. Hace



De izquierda a derecha: José Ramon Luis Yagüe, Rosa Sacrest, presidenta del COF de Girona; Xavier Aldeguer y Antoni Gilabert



Francesc García Cuyàs, Carles Blay y, delante, Francesc Pla y Carlos Gallego

peútic y el nuevo lobby del paciente para afrontar este tipo de situaciones.

Antoni Gilabert, director de la Gerencia de la Farmacia y del Medicamento del CatSalut, evidenció «la necesidad de trabajar con una visión estratégica y establecer una metodología». En su opinión, sólo así «podremos gestionar uno de los grandes retos: controlar la incertidumbre que supone un modelo colaborativo que ha de contar con la implicación de diferentes agentes como farmacéuticos, distribuidores e industria, entre otros». Gilabert también señaló que debemos empezar a hablar «de inversión y no de gasto» para hacer posible el acceso a la innovación farmacéutica.

20 años esto no pasaba. Por tanto, ha cambiado el perfil del paciente, que hoy acumula cronicidad». Ese tipo de paciente complejo crónico requiere ser atendido por diversos profesionales sanitarios, y a esta complejidad, dijo Blay, hay que sumarle la «infinitud de modelos organizativos existentes que lleva a que el propio paciente, en ocasiones, no sepa qué profesional está llevándole». Por todo ello Blay concluyó que «el médico que, en el siglo XXI, no colabore con el resto de agentes sanitarios, no será un buen profesional».

Carlos Gallego, coordinador i-salud y responsable de la oficina de estándares e interoperatividad de la Fundació TicSalut del Departament de Salut de la Generalitat de Ca-

La industria farmacéutica respaldó



Infarma Barcelona 2015



La aportación europea

El punto de vista europeo en Infarma Barcelona 2015 llegó de la mano de Francia, Escocia, Italia y Alemania.

Francia

Carine Wolf, farmacéutica comunitaria y miembro de la Ordre des Pharmaciens, recordó que el sistema farmacéutico francés es muy similar al español y opinó que el hecho de que cada país dentro de la Unión Europea pueda tener una legislación y normativa propias es muy positivo, ya que «aunque se comparten unos valores a nivel internacional, es muy interesante contemplar las diferencias existentes y compartir experiencias entre países, con el objetivo de enriquecer el sector y caminar hacia un avance global y continuo».

Como hito más relevante, Wolf explicó que en Francia se ha llevado a cabo la creación de un archivo informatizado que recoge los datos de los pacientes con diabetes y el tratamiento recibido durante los últimos 4 meses. Además de facilitar el seguimiento del paciente, el archivo también permite obtener información sobre el nivel de abastecimiento de los fármacos. Debido a los resultados obtenidos, el programa se está empezando a implementar en pacientes asmáticos.

Escocia

Noel Wicks, director general en Right Medicine Pharmacy, relató que las farmacias escocesas ofrecen una gran cartera de servicios remunerados, que van más allá de la dispensación de fármacos. Entre estos servicios se incluye también la emisión de recetas por parte del farmacéutico, que puede recetar un tratamiento de hasta 3 meses de duración. Con ello, han conseguido reducir drásticamente las horas que el paciente pasa en urgencias y también el coste que esto supone a la Seguridad Social. En estos momentos, explicó Wicks, el 50% de la facturación de las farmacias en Escocia proviene de este tipo de servicios.

En este país también se está trabajando en un sistema informático que en un futuro permita a farmacéuticos, enfermeros y médicos tener acceso compartido al archivo de los pacientes.

Italia

Marco Nocentini, presidente de Fedefarma en la Toscana, explicó que el sector farmacéutico en Italia se está enfrentando a dos grandes riesgos que podrían perjudicar la atención al cliente y la lucha por sus intereses. El primero es la distribución directa de los medicamentos. «Los profesionales sanitarios –dijo– tienen permiso para entregar al paciente una bolsita con tratamiento para unos seis meses. Esto es muy negativo, ya que estos pacientes no acuden a la farmacia y tampoco se realiza un seguimiento del



Wolfgang Kempf, Luis González, Carine Wolf, Noel Wicks y Marco Nocentini

caso». El segundo de los riesgos es la posibilidad de que el gobierno elimine las limitaciones de la propiedad de las farmacias. «En estos momentos, sólo los farmacéuticos o las empresas formadas por un máximo de cuatro farmacéuticos pueden ser propietarios de una farmacia. No obstante, el Parlamento debatirá próximamente si elimina estas limitaciones, lo que abriría la puerta al capital privado y podría poner en primer lugar los intereses de multinacionales».

Alemania

Para hablar sobre el sistema farmacéutico en Alemania, la jornada contó con Wolfgang Kempf, farmacéutico y jefe de la Junta Asesora de Alphega en Alemania. Su ponencia se centró en mostrar la realidad del sector, así como en la venta de fármacos OTC por internet y la búsqueda de nuevas vías de remuneración. Según explicó Kempf, «las nuevas aperturas de farmacias han retrocedido en los últimos años. Actualmente tenemos 25 farmacias por cada 100.000 habitantes, por lo que estamos por debajo de la media europea. Además, los datos indican que cada semana cierran en Alemania una media de 1,5 farmacias».

La venta por internet de fármacos OTC –muy consolidada en el país– y la competencia que esto supone no es el único riesgo al que se enfrenta el sistema en Alemania, ya que existen otras dificultades, una de ellas, por ejemplo, son los impuestos. Tal como destacó Kempf, el IVA aplicado actualmente a los fármacos es del 19%. Los datos no son buenos, ya que también muestran un retroceso de las nuevas aperturas. «Hoy en día hay mucha dificultad para obtener un crédito, y también nos faltan nuevas generaciones de farmacéuticos», aseguró.

talunya, también destacó que «en el nuevo modelo, el ciudadano es interactivo y se sitúa en el centro. Interactúa con muchos agentes: atención primaria, urgencias, diagnóstico por la imagen, seguimiento en casa, autocuidado, farmacia y un largo etcétera. Todos estos agentes están interrelacionados y requieren información».

Francesc García Cuyàs, director de la Fundació TicSalut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, habló del proyecto i-SISS.cat, que definió como «un proyecto funcional de interoperabilidad para facilitar la integración entre los diferentes sistemas de información de los proveedores de salud y servicios sociales, basado en la autonomía de gestión». En su opinión, «gestionar la información de manera correcta es imprescindible para dar respuesta a la integración asistencial» y señaló que una de las principales trabas a superar es «la utilización de herramientas del siglo XXI con legislación del siglo XIX a la hora de aplicar un modelo adecuado para compartir la información: la legislación debe, por tanto, adaptarse a esta nueva manera de hacer».

Servicios farmacéuticos

Pilar Gascón, vocal de Docencia del COF de Barcelona y miembro del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, fue la encargada de moderar la mesa de «Servicios farmacéuticos de prevención y atención al paciente», en la que se presentaron diferentes proyectos que muestran el éxito de la colaboración entre farmacéuticos y otros profesionales sanitarios para mejorar la salud de la población.

Uno de ellos fue el programa pionero en España para prevenir el riesgo cardiovascular, que tiene como objetivo «detectar la existencia de factores de riesgo cardiovascular en las farmacias y estratificar a 10 años el riesgo de padecer enfermedad coronaria», explicó Oriol Doménech, director del Centro Médico de Mutua General de Catalunya. Gracias a los buenos resultados obtenidos, Doménech anunció que ahora el objetivo es «ir más allá de la prueba piloto y ampliar el programa a la población general».

A Antonio Aranzana, director médico del CAP Claret de Barcelona, le correspondió presentar el programa de atención farmacéutica al paciente crónico complejo, que busca evaluar la mejora del cumplimiento del tratamiento y el control de la enfermedad de personas que sufren procesos crónicos de gestión difícil, así como evaluar la razón efectividad/coste y beneficio/coste de una intervención protocolizada llevada a cabo de manera integrada con los equipos de atención primaria desde las farmacias comunitarias. Para facilitar esta gestión, se ha incorporado un servicio de mensajería electrónica entre farmacéutico y médico a través de la plataforma de prescripción electrónica. «La intervención del farmacéutico aumenta el cumplimiento terapéutico, disminuye los problemas relacionados con el medicamento, aumenta el control de la patología y representa un ahorro económico en costes directos del sistema», afirmó Aranzana.

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Éxito de las «Conferencias One to One» ofrecidas por Farmaconsulting

Farmaconsulting participó un año más en el mayor certamen congresual y ferial de salud que se organiza actualmente en España, Infarma 2015. En esta ocasión, la empresa de transmisiones de farmacia abordó, con todos los farmacéuticos que visitaron su stand, el cambio de tendencia con un efecto positivo que se ha producido durante el último año.

La consultora patrimonial, consciente de las inquietudes trasladadas por sus clientes tras las novedades acaecidas, impartió de forma individualizada a numerosos farmacéuticos que se acercaron a su stand las «Conferencias One to One», dirigidas a comprender la repercusión de varios factores en la valoración del patrimonio farmacéutico tales como el ligero crecimiento de la facturación media de la farmacia en el área del medicamento, el fuerte crecimiento de la demanda de farmacia basada en unas perspectivas económicas positivas y la mejora de la fiscalidad y la financiación, entre otros.

Todos los farmacéuticos que no pudieron acudir al certamen y estén interesados en una «Conferencia One to One» pueden, aún, solicitarla en Farmaconsulting, en el teléfono 902 115 765 o a través de la página www.farmaconsulting.es



El stand de Farmaconsulting acogió las «Conferencias One to One»

Guillermo Bagaría, farmacéutico comunitario en L'Hospitalet de Llobregat, habló del test del VIH y del Streptotest. Del primero destacó que el farmacéutico ofrece «educación sanitaria para minimizar riesgos futuros, repasar los riesgos que existen y también qué ocurre en caso de tener un resultado positivo». La figura del farmacéutico «es importante para dar una serie de directrices y consejos sanitarios», añadió. En cuanto al Streptotest, que consiste en cribar si el origen del dolor de garganta es vírico o bacteriano, explicó que «en caso de ser vírico, hacemos una indicación farmacéutica, y si sale bacteriano, derivamos al médico para que prescriba el antibiótico». Gracias a los 1.039 tests realizados por las 500 farmacias participantes se han detectado 124 casos positivos.

Otro de los programas que se presentó fue conSIGUE, cuya finalidad es implantar en la farmacia de forma sostenible el servicio de seguimiento farmacoterapéutico. Los resultados obtenidos durante las fases de impacto y piloto demuestran que «disminuye el número de medicamentos que toman las personas mayores, disminuyen los problemas de salud no controlados y también se reduce el ingreso hospitalario del paciente», constató Pilar García, ex presidenta del COF de Navarra, quien aprovechó para remarcar que «no hay sostenibilidad posible sin cobro del servicio».

Un servicio relacionado es el que ofrecen las farmacias de Madrid desde hace 10 años: asistencia al mayor polimedicado. Se impulsó con el objetivo de «mejorar, desde la farmacia, la adherencia farmacoterapéutica en personas mayores de 74 años mediante asesoramiento sobre uso de fármacos y colaborando con otros profesionales sanitarios»,



Foto de familia de los ponentes de la mesa sobre servicios farmacéuticos

expuso Óscar López, vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del COF de Madrid. Las 986 farmacias adheridas hacen un seguimiento regular a 1.172 pacientes.

La prevención de la diabetes también tiene presencia en las farmacias de Pontevedra a través del Programa DEDIPO, puesto en marcha entre el Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra y el Servicio Gallego de Salud. «El objetivo es detectar en las farmacias, con el test de Findrisc, personas con riesgo alto o muy alto de padecer diabetes, así como promover estilos de vida saludable para disminuir el riesgo», apuntó Alba M. Soutelo, presidenta del COF de Pontevedra. Después de realizar la prueba piloto, les gustaría extender el programa al resto de Galicia y consolidar DEDIPO como servicio.

Distribución farmacéutica y crisis

La mesa redonda «Respuestas de la distribución a la crisis del sector» puso de manifiesto que, a pesar de que el sector de los mayoristas farmacéuticos también padece la situación de dificultad económica, ha realizado un gran esfuerzo por que la calidad del servicio prestado a las oficinas de farmacia no se haya resentido. «Supone un logro el haber sido capaces de mantener las condiciones de servicio equivalentes a los años previos a la crisis», afirmó César Martínez, presidente de Alliance Healthcare.

También Carlos Coves, presidente de Hefame, insistió en la idea de que la distribución ha sabido dar el mejor servicio ante una situación económica muy complicada: «No hay que olvidar que el modelo de farmacia, uno de los mejores del mundo, no está en crisis, sino que sufre las acciones de un Gobierno que sí lo está y que carga sus problemas económicos sobre el sistema farmacéutico», subrayó.

Juan Ignacio Güenechea, vicepresidente de Cofares, coincidió con ambos al considerar que la distribución ha ejercido un papel muy importante en lo que respecta al mantenimiento financiero de las oficinas de farmacia «en un entorno muy difícil de gestionar». «Nuestro objetivo ha sido dar respuesta a sus necesidades y lo hemos hecho de forma rápida», apuntó.

El presidente de Fedefarma, Vicenç Calduch, también resaltó que la cooperativa trabaja por facilitar a las farmacias la superación de la crisis. «Estamos al lado de la solución, y no del problema», dijo Calduch.

El moderador de la mesa, Antonio Torres, presidente de la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC), no dejó pasar la oportunidad de pedir a los ponentes su posicionamiento ante las prácticas de distribución que perjudican al sector, tanto las legales, como la importación paralela, como las ilegales, concretamente, la denominada 'distribución inversa', por la que el medicamento sale del circuito establecido para ser vendido posteriormente en el exterior.

Respecto al comercio paralelo, promovido por algunos países como Alemania, cuyo gobierno incentiva a las oficinas de farmacia la dispensación de medicamentos importados de otros



De izquierda a derecha: Juan Ignacio Güenechea, Vicenç Calduch, Antoni Torres, César Martínez y Carlos Coves

frikton
champú • loción capilar

Cuida su cabello
Elimina la caspa y seborrea

frikton
locion capilar

FADER
250 ml
ACTIVA EL FOLICULO PILOSO
ESTIMULA EL CRECIMIENTO Y FORTALECE EL CABELLO
COMBATE LA CASPA Y LA SEBORREA

FADER
LABORATORIO Q.B. PELAYO
Talleres, 16
30017 Barcelona

Laboratorio Q. B. Pelayo **FADER** Licencia D.G.F.P.S. n° 1537 C

CN: 9527709

(Prospecto del producto)

Solución tópica. Composición: Cada 100 ml contienen: Ácido salicílico 16,7 g, Ácido láctico 16,7g, colodión elástico c.s.p. 100ml. **Indicaciones:** Tratamiento de las verrugas cutáneas. **Posología y modo de empleo:** Una aplicación diaria. Antes de la aplicación del producto se aconseja frotar la superficie de la verruga con una lima. Aplicar con la espátula una gota de Antiverrugas ISDIN sobre la verruga a tratar, evitando tocar la zona de la piel sana circundante ya que se producirían quemaduras, proteger esta zona con una pomada o crema oleosa (vaselina...). Dejar secar y recubrir con un esparadrapo durante 12 horas. Repetir la operación hasta la total desaparición de la verruga. **Contraindicaciones:** Alergia a alguno de los componentes. No utilizar en pacientes con Diabetes Mellitus o con problemas de circulación periférica. **Interacciones:** Dada la acción queratolítica del producto, no debe aplicarse conjuntamente con otro queratolítico para no aumentar la capacidad cáustica de sus componentes activos. **Efectos secundarios:** Puede producir enrojecimiento de las zonas adyacentes. **Advertencias:** Alejarlo de los ojos. Sólo para uso externo. No Ingerir. Muy inflamable. Evitar fumar durante su aplicación. Manténgase el frasco bien cerrado. **Precauciones:** Evitar el contacto del producto con la piel o las mucosas. Aclarar con agua si el líquido entra en contacto con la piel que no ha de ser tratada. No aplicar si la piel está inflamada, enrojecida, infectada, levantada o herida. Consultar al médico si las verrugas son abundantes o si se produce infección o inflamación. Aunque pueden ser necesarias 12 semanas de tratamiento, consultar al médico si no se nota mejoría después de 2 semanas. **Intoxicación y su tratamiento:** En el caso de ingestión accidental por vía oral se administrarán líquidos, preferentemente leche, para diluir su acción corrosiva. Acudir a un centro médico indicando el producto y la cantidad ingerida, para que procedan a provocar el vómito y/o lavado gástrico si lo juzgan necesario. Consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 91 562 04 20. **Presentación:** Frasco de 20 ml. PVL 4,82€. PVP 7,24€. PVP IVA 7,52€. SIN RECETA MÉDICA. **LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS** Fabricado por: Recipharm Parets, S.L. Ramon y Cajal, 2 - 08150 Parets del Vallés (Barcelona). **Laboratorios ISDIN, S.A.** Provençals, 33 - 08019 Barcelona

países, Calduch subrayó que, aunque en principio son lícitas desde el punto de vista legal, las cooperativas deben tener como prioridad que el destino del producto a distribuir sean las oficinas de farmacia, con el fin de atender la demanda sanitaria de la población del territorio nacional.

Juan Ignacio Güenechea apuntó que estas prácticas se producen siempre que hay mercados nacionales con diferentes precios, y que vienen inducidas por la demanda de los países y el propio interés de los laboratorios de que se lleven a cabo estas importaciones. Otro tipo de acciones, que hay que diferenciar claramente, son las que constituyen una ilegalidad y «que perjudican el ADN de la farmacia», según el vicepresidente de Cofares, que compartió con el resto de ponentes el firme rechazo a estas prácticas.

Parafarmacia e Internet

La venta de parafarmacia en Internet es una realidad en nuestro país. No obstante, los farmacéuticos comunitarios aún tienen muchas dudas sobre si éste es un mercado viable para las oficinas de farmacia. Para dar respuesta a esta cuestión se celebró la mesa redonda «La parafarmacia en Internet. Oportunidad o riesgo. ¿A cualquier precio?», moderada por Rosalía Gozalo, vocal de Dermofarmacia y Productos Sanitarios del COF de Madrid.



Pablo Foncillas, Fernando Castillo, Rosalía Gozalo, Gema Herrerías, David Masó y Tony Eslava

David Masó, CEO de NexusFarma y PromoFarma, señaló que una de las claves de la venta de parafarmacia en Internet es «tener claro a qué tipo de consumidor te estás dirigiendo, saber qué es lo que espera de su compra a través de Internet». Con todo, Masó destacó que una de las mayores oportunidades que pueden aprovechar las farmacias es la posibilidad de captar clientes fuera de su ámbito local y aumentar la rotación de stock.

Gema Herrerías, farmacéutica titular de A5farmacia de Sevilla, defendió que «Internet brinda grandes oportunidades, pero solo para aquellos que sepan comunicarse con

Si quiere asegurarse la recepción habitual de todos los números **SUSCRÍBASE**

Recorte y envíe este cupón a:
Ediciones Mayo, S.A. Aribau, 168-170. 08036 Barcelona.



los usuarios, los que sepan detectar sus necesidades y las resuelvan». Hizo hincapié, además, en la necesidad de poner en valor la recomendación del farmacéutico, también en Internet. «Esto es lo que realmente fideliza al cliente, no el precio».

El director general de Phyto-Lierac Alès Groupe España, S.L, Tony Eslava, recordó la elevada competencia que existe en el mercado a la hora de vender productos de parafarmacia, pese a lo cual defendió que los farmacéuticos pueden encontrar diversas oportunidades en la venta online, pero alertó que «bajo ningún concepto debe convertirse en un medio low-cost».

Fernando Castillo, director general de Novaltia, se preguntó si los farmacéuticos están realmente preparados para entrar en el mercado online —«De las 1.000 farmacias que forman parte de Aragofar, sólo el 45% abren los correos electrónicos que enviamos en un margen de tiempo de una semana»— y recomendó «no entrar en el e-commerce en solitario y no perder nunca el enfoque profesional».

Por último, Pablo Foncillas, lecturer del Departamento de Dirección Comercial de IESE, destacó que para que la venta por Internet sea viable se debe «invertir en la plataforma, gestionarla de forma profesional y entender el marco en el que se encuentra». Para Foncillas, escuchar al mercado es clave, y el sector farmacéutico tiene una gran oportunidad en él. ●

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN (Completar los datos en letra clara y mayúscula)

PUBLICACIÓN	PERIODICIDAD	PRECIOS	
		España ¹	Extranjero
<input type="checkbox"/> SIETE DÍAS MÉDICOS	BIMESTRAL (6 números/año)	55,37 €	83,00 €
<input type="checkbox"/> EL FARMACÉUTICO	QUINCENAL (15 números/año)	90,75 €	135,00 €
<input type="checkbox"/> ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA ²	MENSUAL (9 números/año)	95,36 €	128,00 €
<input type="checkbox"/> MATRONAS ³	TRIMESTRAL (4 números/año)	46,14 €	60,00 €

¹Suscripción residentes 73,75 €. ²De suscripción gratuita para las matronas españolas acreditadas (adjuntar copia titulación oficial). ³IVA incluido. Marque con X la/s revista/s solicitada/s

Deseo suscribirme a la/s revista/s arriba señalada/s

Apellidos*
 Nombre*
 Dirección* C.P.*
 Población* Provincia*
 NIF* Especialidad
 Tel.: E-mail

FORMA DE PAGO

- Tarjeta de crédito Domiciliación bancaria
 Cheque adjunto a nombre de Ediciones Mayo, S.A.

Orden de pago. TARJETA DE CRÉDITO

VISA Mastercard
 Nombre del titular de la tarjeta
 Nº de la tarjeta
 Fecha de caducidad/...../..... CVV

Orden de pago. DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre del titular de la cuenta
 Banco/Caja
 Dirección
 IBAN
 SWIFT

Ruego carguen a mi cuenta o libreta hasta nueva orden los recibos presentados anualmente por Ediciones Mayo, S.A. por la suscripción a sus publicaciones.

Fecha Firma del titular*

*Datos necesarios para la emisión de la factura

EDICIONES MAYO, S.A., provista del CIF A-08735045, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informa de que sus datos personales serán incorporados en un fichero de titularidad de esta entidad. Con el envío del formulario completado con sus datos, usted autoriza a EDICIONES MAYO, S.A. para que lleve a cabo el tratamiento de los datos para la gestión y secretaría de la suscripción.

Mediante su consentimiento previo, EDICIONES MAYO, S.A. podrá utilizar los datos para mantenerle informado acerca de las novedades de su interés en el campo de la salud y actividad profesional. Le rogamos que nos lo indique de forma expresa marcando con una cruz las siguientes casillas:

- Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que me envíe información en el campo de la salud.
 Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que a través de mi dirección de correo electrónico me envíe información en el campo de la salud.

EDICIONES MAYO, S.A. tratará los datos facilitados por usted de forma totalmente confidencial y según todas las medidas de seguridad establecidas por la Ley. Igualmente, los datos tampoco serán cedidos a terceros ni utilizados para otros usos que no sean los estrictamente aquí descritos

EDICIONES MAYO, S.A. le informa de que usted puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición respecto de los datos facilitados, dirigiéndose por escrito a Ediciones Mayo, S.A., calle Aribau, 168-170, 5ª planta, 08036 Barcelona.