

## EL III CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS HUÉRFANOS Y ENFERMEDADES RARAS, VOLVIÓ A DESPERTAR CONCIENCIAS

Han sido cuatro días de trabajo intenso, codo con codo con investigadores, responsables públicos, médicos, Farmacéuticos, y pacientes. Cuatro días que han servido para hacer visible de nuevo, ante la opinión pública, un problema que afecta a más de 50.000 sevillanos, algunos de los cuales seguramente serán pacientes de nuestras Farmacias. Por eso, nuestro Colegio, se ha embarcado con ellos en la defensa de sus derechos. El Congreso ha puesto de manifiesto las carencias, que son muchas, pero también los avances experimentados desde la última reunión, celebrada en 2004.

(pags. 4, 5, 6 y 7)



De izda. a drcha.: Manuel Arenas, Francisco Javier Cuberta, Fernando Rodríguez Villalobos, Manuel Pérez, Mª Teresa Pagés, Santiago Grisolia y Moisés Abascal.

## ÉXITO DEL CURSO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PEDIATRÍA

Más de doscientas solicitudes para participar en el Curso de Atención Farmacéutica en Pediatría han llegado hasta nuestro Colegio, pero sólo 90 compañeros han podido acceder a él. Dado el interés que ha despertado, no se descartan ediciones posteriores de este curso que es pionero en España -tan sólo se ha hecho alguna experiencia en Atención Farmacéutica en otro Colegio, que no llegó a culminarse- y del que, con toda probabilidad, derivará un proyecto de AF para toda la Farmacia sevillana. (pag. 8)



## SUMARIO

	págs.
<b>■ En portada</b> .....	1-7
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El III Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, volvió a despertar conciencias.</li> <li>• Éxito del Curso de Atención Farmacéutica en Pediatría.</li> </ul>	
<b>■ En mi opinión</b> .....	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Firmas por la transparencia.</li> <li>• Agenda del Presidente.</li> </ul>	
<b>■ Actividad Colegial</b> .....	8
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éxito del Curso de Atención Farmacéutica en Pediatría.</li> <li>• El Colegio fomenta la colaboración con otros profesionales para la detección precoz de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y relanza una campaña informativa en las Farmacias.</li> </ul>	
<b>■ Opinión de Colegiados</b> .....	9
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¡Reaccionemos ya!</li> </ul>	
<b>■ Departamentos Colegiales</b> .....	10
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento de Informática y Receta Electrónica.</li> </ul>	
<b>■ La Copa, El Purgante y la Frase</b> .....	10
<b>■ Última hora</b> .....	11
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lleno absoluto en las charlas sobre la Lactancia Materna.</li> <li>• La Red Corporativa, premiada por Correo Farmacéutico como Mejor Iniciativa 2006.</li> <li>• Actualización y novedades en vacunas.</li> <li>• A.M.A. convoca sus Premios Científicos 2007 con el tema: "Alimentación y Salud".</li> </ul>	
<b>■ Facturación Enero 2007</b> .....	11
<b>■ Medicamentos y productos retirados.</b> .....	11

Farm@press no se hace responsable de las opiniones de terceros vertidas y/o recogidas en sus páginas.

## SERVICIOS COLEGIALES



### 1. SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PREVISIÓN

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional
- Seguro gratuito de accidentes a los nuevos Colegiados
- Servicio Mancomunado de Prevención de Riesgos Laborales
- Seguro de Accidentes del Personal Asalariado
- Fondo de Ayuda Colegial por Fallecimiento
- Convenio con Sanitas
- Gestión de Pólizas suscritas con AMA
- Convenio con Previsión Sanitaria

### 2. SERVICIO DE CONCERTACIÓN Y FACTURACIÓN DE RECETAS

### 3. SERVICIOS PROFESIONALES

- Centro de Información del Medicamento (C.I.M)
- Área de Farmacotecnia
- Laboratorio de Análisis Químicos y Microbiología
- Área de Atención Farmacéutica
- Receta Electrónica

### 4. SALIDAS PROFESIONALES

- Departamento de Orientación al Colegiado
- Bolsa de Trabajo

### 5. INFORMACIÓN

- Alertas sanitarias, publicaciones, circulares, etc.

### 6. ASESORÍA FISCAL

### 7. ASESORÍA JURÍDICA

### 8. CONVENIO CON E.T.T.

### 9. SERVICIOS GENERALES

- Colegiación
- Peritos forenses
- Horarios, guardias y vacaciones
- Tramitación de Expedientes
- Nombramiento de Farmacéuticos
- Facturación de Recetas

### 10. FORMACIÓN

### 11. CAMPAÑAS SANITARIAS

### 12. CULTURA Y OCIO y FUNDACIÓN FARMACÉUTICA AVENZOAR



Edita: Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla  
 C/ Alfonso XII, 51. 41001 Sevilla  
 Telf: 95 497 96 00 Fax: 95 497 96 01  
 e-mail: ricofse@redfarma.org  
 http://www.farmaceticosdesevilla.es

Consejo de Redacción: Manuel Pérez, Juan Luis Barea, María Isabel de Andrés, Milagros Ollás, M<sup>a</sup> Teresa Díaz y Antonio Delgado.  
 Producción: Euromedia Comunicación.  
 Fotografía: Guillermo Aguilar.  
 Maquetación e Impresión: Imprenta Galán.  
 Depósito Legal: SE-2.037/2000

# Firmas por la transparencia

Manuel Pérez Fernández



Desde que conocimos el nuevo criterio de la Ley del Medicamento, que eliminaba la obligatoriedad de incluir el precio del medicamento en el etiquetado, sabíamos que la industria se aferraría a esta posibilidad para omitir este dato en los envases. La realidad no ha desmentido nuestras previsiones y muchos laboratorios ya han dejado de aportar esta información. El argumento utilizado por la industria farmacéutica es que de este modo se evitan gastos ante variaciones de precios, motivadas por devoluciones, etc.

Igual que sabíamos que los precios iban a desaparecer de los envases, también in-

tuíamos –y no hace falta ser ningún lince– que a los pacientes tal medida no les iba a gustar ni mucho, ni poco, ni regular. Y como nuestro sitio, en esto y en todo, está siempre al lado de los pacientes, y para nosotros la sanidad debe estar siempre por encima de la economía, la Farmacia sevillana se ha alineado desde un primer momento con los pacientes y ha expresado su oposición a este nuevo criterio, tan contrario a la transparencia en la información que siempre debe presidir la prestación farmacéutica.

Los argumentos que tanto desde el Gobierno como desde la industria se han barajado para justificar esta decisión son exclusivamente

económicos y no sanitarios. No nos opondríamos a ellos si no contravinieran los derechos y garantías de los pacientes. Pero ocurre que si los socavan y que además perjudican gravemente la percepción de los ciudadanos sobre la claridad, transparencia y veracidad de la información, y por ello no cuentan con nuestra aprobación y beneplácito.

Además, y en línea con lo que nos pedían nuestros pacientes, nuestra oposición no ha sido pasiva, sino activa, y la muestra es que tenemos en marcha una campaña de recogida de firmas que ya ha cosechado la adhesión de cientos de pacientes y de los Farmacéuticos, que han tenido la oportunidad de materializar por es-

crito su rechazo a la desaparición del precio de los envases. Los laboratorios deben conocer ese rechazo ciudadano, amparándose en el nuevo criterio legal, si persisten en esta práctica de omitir el precio del medicamento en el envasado.

No nos cabe la menor duda de que los laboratorios que asuman este esfuerzo de transparencia como un compromiso más de su responsabilidad social corporativa, serán también los que salgan beneficiados, porque la sociedad premia a las empresas que no miran sólo la rentabilidad y los resultados a corto plazo, sino a las que practican estrategias de crecimiento sostenible y solidario con los ciudadanos y los profesionales del entorno.

## Agenda del Presidente

La agenda de Manuel Pérez durante la primera quincena de febrero se reparte, fundamentalmente, entre reuniones, presentación a me-

dios de comunicación nacionales y locales, y gestiones en general de cara a la celebración del Congreso de Medicamentos Huérfanos y

Enfermedades Raras, y encuentros con Colegiados y Delegados de Zona. La segunda mitad de febrero la ocupa ya la propia celebra-

ción del Congreso de MHER, además del Pleno y Asamblea del Consejo General y las reuniones de la Permanente.

## III Congreso Internacional de Medicamentos

### Los medios, volcados con el Congreso

Más de una treintena de medios de comunicación, locales y nacionales, generales y especializados, han pasado estos días por el Congreso, informando puntualmente sobre las intervenciones. Más allá de esta labor puramente informativa, hay que destacar los reportajes publicados o emitidos por televisión y radio en los que se han recogido testimonios de pacientes y de familiares, que llegan de forma más directa a la opinión pública y que consiguen movilizar a la sociedad civil. Por su importancia, los medios han estado también este año muy presentes en las propias sesiones y mesas redondas del Congreso, donde periodistas de reconocido prestigio, como Andrés Aberasturi, Alfonso Pedrosa, Alberto Castillo, Joaquín López-Sáez, Antonio Pérez o Mariló Montero, han ejercido el papel de moderadores.



**Enfermos raros, no olvidados**

**Fármacos ya existentes podrías tratar hoy problemas sin terapia**

**300.000 enfermos huérfan**

**Las patologías raras tendrán un organismo estatal este año**

**Trabas en el acceso adecuado a tratamiento en patologías raras**

### La humanidad de un gran científico

Llegó, habló y convenció. El Presidente del Comité Científico del Congreso, Santiago Grisolia, volvió a acompañarnos durante estas jornadas, y dejó claro, una vez más, su gran calidad humana y su indudable talla como científico. Ante los medios de comunicación, estuvo brillante y rotundo, defendiendo una ciencia digna, rigurosa, alejada del corto plazo y las falsas expectativas. Grisolia aseguró, como luego haría Francisco Palau, que la terapia génica podía ser ciertamente un camino para la investigación y tratamiento de enfermedades raras (el 80 por ciento de éstas tienen un origen genético), pero que a día de hoy y en el corto y medio plazo no parecía posible que llegaran soluciones por este camino. El científico valenciano lanzó una llamada de atención a la Administración sobre la importancia de la ciencia básica —“que debe ser sufragada por el Estado”— y de cambiar la carrera científica, a fin de que sean siempre los mejores los que reciban fondos para investigar y los que estén alentando, desde la Universidad y los centros de investigación, el progreso científico.



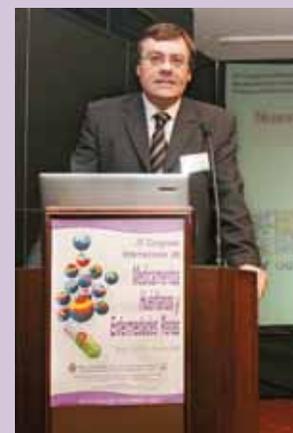
Santiago Grisolia

### Ponentes de gran nivel

Todas las mesas redondas del Congreso han resultado interesantes y todos los ponentes han demostrado un gran nivel. La dificultad estriba, como siempre, en condensar en tan poco tiempo tantas reflexiones, estudios y opiniones interesantes como se exponen en cada una de las mesas redondas. Todo lo que se ha dicho ha sido “bueno”, pero si hay una reflexión que ha brillado con luz propia ha sido la del científico Francisco Palau, director del CIBER Valencia, que pronunció la conferencia inaugural. Según Palau, el estudio de las nuevas aplicaciones de medicamentos ya conocidos es una de las líneas de investigación más prometedoras, en relación con la respuesta terapéutica a las enfermedades raras. Las otras dos son las nuevas terapias celulares, a partir del estudio de las aplicaciones de los genes, y por supuesto el desarrollo y aplicación de nuevos medicamentos.

Sobre el diagnóstico preimplantacional que se ofrece en Andalucía, Palau no cree que vaya a significar la solución definitiva a las enfermedades raras. Sin embargo, sí entiende que pueden esperarse algunos avances importantes, sobre todo para las parejas con hijos con enfermedades raras, que pueden someterse a este estudio y así intentar evitar concebir otro hijo enfermo. El principal problema es que para poner la solución ya ha tenido que nacer un niño enfermo.

Palau señaló que el 80% de las enfermedades raras tienen un origen genético identificado y que estas enfermedades genéticas raras afectan a entre el 3% y 4% de los recién nacidos. Otras enfermedades raras están provocadas por infecciones (bacterianas o víricas), alergias o por causas degenerativas y proliferativas. “En este contexto, los estudios genéticos son muy relevantes en el campo de las enfermedades raras, incluyendo las pruebas genéticas, el diagnóstico genético y el asesoramiento genético”, indicó.



Francisco Palau



## Un gran apoyo



No hemos contado este año con el apoyo de instituciones de nuestra ciudad que, pese a dotar ingentes partidas presupuestarias para iniciativas pseudosolidarias, no han tenido el más mínimo gesto de generosidad con los pacientes afectados por E.R. A decir verdad, tampoco ha importado mucho, porque hemos contado con el apoyo de un importante número de patrocinadores y colaboradores entre los que están desde la Administración provincial, regional y estatal, a Colegios de Farmacéuticos hermanos, Laboratorios y Distribución. Su aportación contribuye a engrandecer esta iniciativa y, con suerte, a dotar más becas de investigación para E.R., una vez que se conozca el disponible contable que ha arrojado el Congreso.

# Huérfanos y Enfermedades Raras

## El compromiso de la Administración

Tanto el Ministerio de Sanidad, representado por la directora general de Farmacia, María Teresa Pagés, como la Consejería de Salud, con María Jesús Montero, han participado en este Congreso y de esa participación se han derivado algunos compromisos concretos para los pacientes. En el caso andaluz, la Consejera se ha comprometido a crear, en el marco de la Ley de Farmacia de Andalucía (LFA) un observatorio del mercado farmacéutico que permitirá detectar necesidades no cubiertas en relación con los medicamentos huérfanos. Montero aseguró también que entre las prioridades de su Departamento está el promover el desarrollo de ensayos con MH, para lo que se va a ofrecer asesoramiento metodológico a 15 grupos de investigación independientes con el fin de incentivar la investigación en esta materia. Por otra parte, la Consejería de Salud está elaborando el Plan Andaluz de Enfermedades Raras, un instrumento que permitirá un abordaje sociosanitario integral de estas patologías y pretende aportar mejoras en aspectos como la organización asistencial, la investigación o la capacidad diagnóstica. Se estima que podría estar terminado a finales de este año.

Durante su intervención en el Congreso, María Jesús Montero hizo entrega de la Mención de Honor de los Premios Panorama Actual del Medicamento, que concede el Consejo General, al laboratorio Swedish Orphan International, por su molécula Nitisonona (Orfadin), que mejorará la calidad de vida de los afectados por Tirosinemia Tipo I.



Teresa Pagés y Santiago Grisolia.



Manuel Pérez, Mª Jesús Montero y Pedro Capilla.



Mª Jesús Montero y Jesús Cabrera.

## El Congreso en imágenes



### UN TRABAJO BIEN HECHO

En la imagen 1, algunos miembros del Comité Organizador del Congreso, del Comité Científico y otros compañeros que han trabajado más directamente en su organización. De izda. a drcha., María Luisa Panchón, Milagros Olías, Juan Pedro Vaquero, Ángel Martín Reyes, Santiago Cuéllar, Carlos Raposo, Antonio Delgado, Teresa Díaz y Manuel Pérez.



### REPRESENTACIÓN DE OTROS COLEGIOS

En la imagen, algunos de los Presidentes de Colegios que han apoyado el Congreso y que quisieron estar en Sevilla esos días, entre otros, el Presidente del Colegio de Lérida, Víctor Berga, que posa junto a María José Martín de la Hinojosa, Farmacéutica y esposa de Manuel Pérez; Enrique Urdiace, Presidente de Cinfa; Pepita Ortega, Presidenta del Colegio de Almería; Manuel Pérez; Pedro Claros (al fondo), Presidente del Colegio de Cáceres; Ramón Blasco Noguét, Presidente del Colegio de Zaragoza; Manuel Arenas, Presidente del Consejo Andaluz y Alberto García Romero, Presidente del Colegio de Madrid.

# III Congreso Internacional de Medicamentos

## CONCLUSIONES PA

1. La Sanidad Pública sigue sin cubrir suficientemente las necesidades reales de los pacientes con enfermedades raras, al no contemplar las especificidades que se dan en este tipo de patologías.
2. Se propone la creación de un registro general de pacientes, mediante la puesta en marcha de un programa de identificación de afectados por enfermedades raras en los Centros de Salud. Esto permitiría conocer sus principales necesidades desde la Atención Primaria.
3. El establecimiento de Redes Europeas de Centros de Referencia (ENCR) debería orientarse preferentemente hacia las redes de expertos más que a los propios centros. Por otro lado, la concentración en centros de referencia de algunas enfermedades raras permitirá acumular experiencia sobre las mismas, reducir la variabilidad de los resultados y, en definitiva, mejorar la eficacia del centro y/o de los profesionales.
4. En un sistema donde la evaluación de las tecnologías va a desempeñar un papel significativo en la toma de decisiones sobre la adopción, difusión y utilización de las mismas, el proceso de selección de ellas para la evaluación debe ser cuidadosamente diseñado.
5. La salud es un derecho básico y fundamental que no puede estar condicionado por rentabilidades económicas ni puede ser analizado desde una perspectiva exclusivamente de mercado.
6. El consentimiento para la participación de un familiar en un ensayo clínico de un medicamento huérfano, debe sustentarse no sólo en la esperanza de conseguir un tratamiento que cure o amortigüe la enfermedad rara, sino también obtener una mejor calidad de vida para el paciente.
7. Se propone la elaboración de sistemas de intercambio de información de las unidades de atención primaria con las unidades de atención especializada.
8. La utilización de medicamentos huérfanos por los médicos especialistas todavía implica importantes dificultades: conocer su existencia, falta de experiencia en el uso y, especialmente, superar las trabas administrativas para economizar el gasto farmacéutico.
9. La terapia génica constituye una de las claves en el tratamiento futuro de las enfermedades raras, si bien, hasta el momento las investigaciones en este campo suponen menos del 25% del conjunto de indicaciones terapéuticas investigadas.
10. Las Oficinas de Farmacia posibilitan, a través de la formulación magistral, una forma eficiente de elaborar y dispensar medicamentos huérfanos a la medida de las necesidades específicas de cada paciente.
11. Muchas de las enfermedades raras provocan discapacidades físicas que podrían ser paliadas en parte por la fisioterapia, mejorando notablemente la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, entre las prestaciones sanitarias públicas, este servicio está muy limitado para estos pacientes. Es imprescindible un cambio de actitud por parte de la Administración ante este tipo de prestaciones.
12. Todavía quedan importantes desigualdades en cuanto a beneficios sociales y prestaciones sanitarias entre las diferentes comunidades autónomas, tales como el reconocimiento de minusvalía, el cribaje neonatal o el diagnóstico preimplantacional, entre otros.
13. Se propone la creación de Unidades de adultos en los centros hospitalarios para determinadas enfermedades raras, así como la disponibilidad de pisos de acogida en las ciudades con centros de referencia, realizar actuaciones específicas en el campo de la integración educativa y laboral de los afectados, y fomentar la investigación de nuevas terapias.

# Huérfanos y Enfermedades Raras

## R A L A R E F L E X I Ó N

14. Las Comunidades Autónomas están impulsando y dinamizando modelos de atención sociosanitaria en los que necesariamente debe intervenir la educación; específicamente dirigidos a aquellos niños con necesidades especiales de atención, sin exclusiones, que precisan de una acción multiprofesional y un enfoque interdisciplinar y hace necesaria la cooperación intersectorial.

15. La diferencia entre Europa y Estados Unidos en la autorización de medicamentos huérfanos es fruto de la mayor experiencia del sistema de registro de medicamentos de Estados Unidos, así como de algunas diferencias en los criterios de designación.

16. Debería prestarse más atención al conocimiento y al tratamiento del síndrome del cuidador de pacientes con enfermedades raras, con el fin de mejorar su calidad de vida.

17. La Fundación FEDER pretende contribuir al desarrollo y mejora de las condiciones de vida de las personas afectadas, a través de la promoción y apoyo de programas de investigación médica y farmacéutica, el fomento del asociacionismo de los pacientes y familiares, y la difusión de cuanta información exista en torno a estas enfermedades.

18. Iniciativas altruistas privadas, como la Fundación Inocente, Inocente, están permitiendo recaudar fondos para ayudar a aquellas entidades que dedican todo o parte de su esfuerzo a niños y niñas con problemas de carácter físico, psíquico y/o de marginación y exclusión social, buscando concienciar e involucrar a toda la sociedad española sobre los problemas y situaciones difíciles que les afectan.

19. Las enfermedades raras son una de las prioridades del Programa de Salud Pública 2003-2007 de la Unión Europea, por medio del fomento del intercambio de información y la coordinación a escala comunitaria.

20. Se considera necesario potenciar la función de defensa de los derechos de los pacientes en España, a semejanza de lo que está ocurriendo en otros países de nuestro entorno.

21. La sensación de soledad del paciente con enfermedades raras y de sus cuidadores, finaliza cuando conoce a otras personas que padecen iguales o similares problemas. La fundación de asociaciones y la incorporación a otras de más amplio nivel supone una ayuda muy valiosa para la lucha diaria en este campo.

22. Manifestamos nuestro apoyo al informe de la Ponencia de Enfermedades Raras del Senado Español, que incluye la creación de la Organización Estatal de Enfermedades Raras y la reorganización y mejora de la coordinación de las actividades relativas a las enfermedades raras. Para ello, es imprescindible la disponibilidad de una financiación pública suficiente para su desarrollo.

23. Expresamos nuestra esperanza de que en el próximo congreso de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras podamos presentar los progresos conseguidos en los diversos aspectos contemplados y evaluar dicha progresión.



Agustín García, Alberto Ramos, Moisés Abascal, Manuel Pérez, Manuel Arenas y Milagros Olías.

# Actividad colegial

## Éxito del Curso de Atención Farmacéutica en Pediatría

Más de 90 colegiados participan desde primeros de febrero en el I Curso de Atención Farmacéutica en Pediatría, una iniciativa puesta en marcha por el Colegio para, además de fomentar la actualización de conocimientos por parte del Colegiado, elaborar protocolos de actuación en Atención Farmacéutica para atender la demanda cada vez más importante de información y seguimiento por parte, sobre todo, de las madres. Como objetivos más específicos, el curso contempla el reciclaje sobre patologías pediátricas y sus tratamientos, nutrición en niños sanos y en circunstancias especiales que, con mayor frecuencia, son motivo de consulta en la Farmacia; además de dar a conocer las diferencias que hay que tener en cuenta en la farmacología aplicada a los menores. El número de solicitudes para esta iniciativa ha desbordado todas las previsiones, superando las 200, por lo que no se descartan ediciones posteriores.

Al éxito del curso contribuyen, entre otros factores, su carácter pionero —tan sólo ha habido una iniciativa similar en otro Colegio español y no llegó a culminarse completamente— y el elevado nivel del profesorado, formado por pediatras de reconocido prestigio, todos ellos del Hospital de Valme y del Instituto Hispalense de Pediatría, como Anselmo Andrés, Rafael Espino, Gustavo Silva, Alfonso Rodríguez o Luis F. López.

En total, se impartirán hasta finales de marzo un total de ocho sesiones, en horario de 20,30 a 22,30, la última de ellas de carácter más práctico, sobre Dispensación Activa e Indicación Terapéutica en Pediatría (protocolos de actuación, información al paciente, demanda inadecuada de medicación, cómo actuar, etc...). ■

## Nuevos Colegiados

- Eloisa Arreciado Arroyo
- Irene Borreguero Borreguero
- Aguasanta R. Buiza Montero
- M<sup>a</sup> Dolores Calavia Martínez
- M<sup>a</sup> Rosario Campos Garrido
- Raquel Castro Romero
- Rocío Chaves Gimenez
- Javier Domínguez Rodríguez
- Marta Sofía Ferrere González
- Elisa García Martínez
- Juan Ignacio González González
- Pilar Guerrero Moreno
- Marcos Hidalgo Sánchez
- Mayra Silvia Carolina Huaman Llanes
- Inmaculada Jiménez Carrasco
- Dolores Lunar Pérez
- Isaías Mendoza Santana
- Rafael María Mota de la Cerda
- Virginia Muñoz Cordero
- M<sup>a</sup> del Ara Pablos Gordon
- Paula Pérez Ramírez
- M<sup>a</sup> Eugenia Piñero Artiaga
- Rocío Quintero Anguas
- María Ridruejo Ramírez
- Pilar Rivera Gil
- Ángeles Sánchez Mora
- Inmaculada Sánchez Rodríguez
- Lourdes Suárez González
- Cristina Trujillo Gómez
- Beatriz Vázquez Alonso
- Marta M<sup>a</sup> Zamora Lázaro

## El Colegio fomenta la colaboración con otros profesionales para la detección precoz de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y relanza una campaña informativa en las Farmacias

El vocal de Alimentación del Colegio, Juan Romero Candau, presentó recientemente la II Campaña para la Prevención y Detección Precoz de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), que se desarrollará durante los próximos meses en las más de 800 Farmacias de la capital y provincia y entre cuyos objetivos está controlar el abuso de laxantes y diuréticos. Se ha elaborado abundante material informativo para los usuarios, así como protocolos de dispensación de este tipo de fármacos.

En el marco del desarrollo de esta campaña, el Colegio ha organizado, paralelamente, el I Encuentro Interdisciplinario sobre TCA, que ha reunido a más de 100 profesionales sanitarios de diferentes disciplinas con el objetivo de poner en común conocimientos y experiencias sobre estas patologías, que ya afectan a un 5% de los jóvenes sevillanos (anorexia o bulimia nerviosa, sobre todo) un porcentaje que, lejos de aminorarse, tenderá, según los expertos, a incrementarse en los próximos años. De hecho, la población de riesgo se sitúa ya en un 15-20% de mujeres adolescentes y un 3-4% de varones adolescentes.

En cuanto a la diferenciación por sexos, los expertos participantes en las jornadas corroboraron que, en términos generales, estos trastornos afectan más a mujeres que a hombres, hasta el punto de que ellas acaparan el 90-95% de los casos. Sin embargo, la proporción varía si se analizan los trastornos por atracón, que se dan en el 50% de los varones, y los casos prepuberales, de los que un tercio los padecen los varones, mientras que menos del 10% de las adolescentes enfermas antes de la primera regla. Las jornadas, coorganizadas con el Instituto de Ciencias de la Conducta, contaron con la presencia de psiquiatras como Vicente Turón Gil, presidente de la Asociación Española para el Estudio de los TCA (AETCA); Adolfo de los Santos (H.U. Virgen Macarena); Ignacio Jáuregui (I.C.C.); psicólogos como Rosario Muñoz (Granada); representantes de los consumidores, farmacéuticos y médicos en general. La jornada fue clausurada por Jaime Rodríguez Sacristán, presidente de la Real Academia de Medicina de Sevilla. ■



De izda a dcha: Ignacio Jáuregui, Psiquiatra del Instituto de Ciencias de la Conducta de Sevilla; Juan Romero, Vocal de Alimentación del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla; y Vicente Turón, Presidente de la Asociación Española para el Estudio de los TCA.



De izda a dcha: Pilar León Lozano, Vocal de Adjuntos y Salidas Profesionales del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla; Juan Romero, Vocal de Alimentación del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla; y Carolina Pérez Llancho, Bióloga Profesora de Enseñanza Secundaria de Toledo.

# Opinión de Colegiados

## ¡Reaccionemos ya!

Francisco González Sanabria. Farmacéutico

**N**o son buenos tiempos, estos que corren, para ser Farmacéutico. El Dictamen motivado europeo de este verano; la denuncia del Tribunal Superior de Asturias al Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas; el fallo de la justicia Alemana que aplica el Tratado de la UE y permite abrir 500 Farmacias nuevas de multinacionales; la reciente noticia que indica que el PSOE esta a favor de que en las Farmacias entre capital no Farmacéutico a través de la futura Ley de Sociedades Profesionales; la presión europea de liberalización por parte de las grandes empresas multinacionales, etc...

Todo esto nos debe abrir los ojos y alejar falsas esperanzas, dejar de confiar nuestro futuro a políticos que no están de nuestro lado. Estamos en un punto sin retorno, seamos conscientes que la Farmacia, su planificación y estructura actual van a cambiar, y en menos tiempo del que pensamos. Si los augurios más optimistas hablan que de aquí a 10 años, yo me aventuro a decir que estamos a menos de 5 años del cambio en la Farmacia española.

Seamos realistas, en el momento que permita la entrada de capital no Farmacéutico, la Farmacia española dejará de ser nuestra, de los Farmacéuticos, y pasará a ser de las multinacionales. Esto ocurrirá más tarde o más temprano, pero ocurrirá, y las Farmacias más rentables serán de estas cadenas Farmacéuticas. Piensen ustedes, que tienen oficinas de Farmacia localizadas en sitios privilegiados, que dentro de unos años, sus nietos o familiares van a trabajar para una cadena, llámese Corte Ingles, Carrefour, etc... Este es el futuro que nos espera si no hacemos nada: pasaremos de titulares a empleados. Que nadie se lleve a engaño si piensa que esto es alarmista.

El binomio propiedad-titularidad existe gracias al apoyo de la sociedad: somos considerados como profesionales sanitarios destacados y socialmente estimados, a diferencia de otros países donde el Farmacéutico solo trabaja como asalariado, y estudiar Farmacia no resulta atractivo, lo que se refleja en la

gran demanda de Farmacéuticos españoles que existe del extranjero. El mercado del medicamento es apetecible y deseado, quieren explotarlo con fines comerciales al estilo de un supermercado. Tristemente, se olvida que también es un servicio sanitario a la sociedad. El interés comercial prima sobre el sanitario. A la sociedad no le importa y tampoco nos va a ayudar.

Estén atentos a esto, porque son sus hijos y nietos los que vivirán este cambio. Estamos tirando nuestro modelo y su herencia, para que sea explotado y aprovechado por capitales y sociedades ajenos a nosotros. Que nadie ponga el grito en el cielo ante lo que voy a decir: la Farmacia que conocemos hoy día va a desaparecer, y solo tenemos una solución posible. La Farmacia tiene que seguir en poder de los Farmacéuticos, nuestro modelo debe adaptarse a los nuevos tiempos para que sea aceptado y entendido por la sociedad, debemos renunciar a las reminiscencias corporativistas y asemejarnos a sistemas como la notaria española. Que la Farmacia sea un servicio de salud que se otorgue por concurso-oposición. No hay nadie a quien le cueste decir esto más que a mí, cuando mi familia tiene Farmacia.

Seamos conscientes de lo que queremos, una Farmacia de los Farmacéuticos. La manera de llevarlo a cabo son cuestiones secundarias que debemos discutir entre nosotros

Si queremos que nuestra Farmacia siga siendo nuestra no podemos ser egoístas y estúpidos, obcecarnos en conservar una Farmacia que va a pasar a las grandes sociedades mercantiles.

Somos Farmacéuticos y queremos seguir siéndolo, y que también lo sean nuestros nietos.

El tiempo se esta agotando cada vez más, no hay mas caminos, o hacemos algo ya o perderemos nuestro patrimonio para siempre. Y esto debe ser una motivación para empezar a defender lo nuestro, la Farmacia Española.

# Departamentos Colegiales

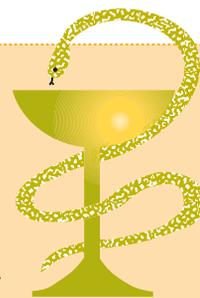
## Departamento de Informática y Receta Electrónica



Begoña García y Elvira Ávila

Dos personas atienden en el Colegio este Departamento, que viene trabajando desde hace más de dos años en todo lo relacionado con Receta Electrónica e Intranet Corporativa pero que, lógicamente, a partir de la entrada en implantación, en la capital y provincia, de Receta XXI ha cobrado gran importancia. Begoña García y Elvira Ávila conforman este Departamento que atiende diariamente cualquier consulta o duda que al Farmacéutico se le plantee en relación al funcionamiento, incidencias, etc... de receta electrónica. El Departamento controla también el correcto funcionamiento y la información del potente servidor instalado en el Colegio, donde se recibe diariamente la facturación de Receta XXI de cada Farmacia. Desde éste se genera además, también a diario, un archivo que reciben las Farmacias para que puedan tener constancia de que los datos de facturación que obran en poder del Colegio son los correctos. Si no hay ninguna incidencia, de forma automática, y mensualmente, el servidor generará un fichero con la facturación correspondiente a cada Farmacia, que es el que se envía al SAS para que efectúe el pago correspondiente. El número de consultas que el personal de este Departamento atiende diariamente varía mucho de unos días a otros, pero en general, y debido todavía al poco rodaje de las Farmacias en Receta XXI, la más mínima incidencia o anomalía desencadena una intensa cascada de llamadas. A medida que los Farmacéuticos se familiaricen y dominen el sistema, probablemente bastará con las alertas a móviles avisando de las posibles incidencias y su solución.

## LA COPA



Ya casi no nos sorprende el posicionamiento público de ciertos representantes de la profesión médica en relación a cuestiones como la Atención Farmacéutica o la prescripción por principio activo (por cierto, la última ha sido negar que en España —y en particular en Andalucía— se prescribe y dispensa por Principio Activo, si no más bien, por genéricos de marca). Nos sorprende mucho más lo contrario, es decir, encontrar un talante abierto, dispuesto de verdad al diálogo sobre asuntos que conciernen a profesiones sanitarias hermanas y a mantener el delicado equilibrio de la competencia de cada profesión. Parece que el nuevo presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, **Carlos J. González-Vilardell**, está en esta línea: desde su llegada ha manifestado, y no sólo con palabras, que es lo importante, su disposición a tender puentes de colaboración con la Farmacia. Y por eso, y por haberlo declarado abiertamente en varias manifestaciones públicas, le otorgamos la Copa de este número.

## EL PURGANTE

Los últimos datos sobre los hábitos de consumo de plantas medicinales entre los ciudadanos son el reflejo de un problema que nuestra Administración sigue sin resolver: **la falta de una legislación sobre Plantas** que obligue a dispensarlas en Farmacias o bajo la tutela de un profesional

Farmacéutico, como medicamentos que son. Sólo el 45 por ciento de los consumidores las compra en Farmacia; cerca del 30% las adquiere en supermercados e hipermercados y el 22% en centros de dietética. Por esta vez, podríamos tomar el ejemplo de Europa, donde sólo plantas con fines no terapéuticos, como la tila o la manzanilla, pueden venderse fuera de la Farmacia.



## LA FRASE

Internet ha provocado el síndrome del enfermo informado

Miguel Vilardell, catedrático de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona

# DEPÓSITO CRECIENTE UNICAJA

UN CRECIMIENTO  
QUE SALTA A LA VISTA.

Rentabilidad  
garantizada  
y creciente

Sin  
comisión  
por cancelación

100%  
de sus ahorros  
asegurados

Desde sólo 6.000€.

**UniVía**  
www.unicaja.es

 **Unicaja**

UNICAJA  
DIRECTA  
901 246 246