



OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO
COMUNIDAD
VALENCIANA

Diciembre 2023

1. CARTA DEL EDITOR

Es costumbre arraigada desear un feliz año cuando empieza uno nuevo, y eso es precisamente lo que hago, dirigiendo esta carta a la gran familia de empresarios farmacéuticos, que se integran en FEFE.

Entramos en un año en el que el consumo de medicamentos continúa creciendo, si bien por debajo de la inflación, lo que implica siempre perder algo; pero soporta bien nuestros argumentos de que no son necesarios recortes, a una actividad que funciona perfectamente, aunque con cuestiones que habría que mejorar: me refiero a la escasez de medicamentos que se encuentra en uno de sus peores momentos, con casi mil medicamentos desabastecidos.

En el plano positivo, resulta que el año 2024 es en que debería entrar en vigor la supresión del cupón-precinto, según el Real Decreto que aprobó la ministra Carcedo en 2019, y cuya disposición copio a continuación:

1. El cupón precinto coexistirá con el identificador único hasta la total implantación del Sistema Español de Verificación de Medicamentos, el 9 de febrero de 2024, para los medicamentos dispensados en las oficinas de farmacia con cargo al Sistema Nacional de Salud. Posteriormente, podrá mantenerse el cupón precinto hasta que se establezca por orden ministerial su supresión.

2. De conformidad con el apartado 2 de la disposición adicional segunda del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, la persona titular del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social determinará mediante la citada orden qué información de la contenida en el cupón precinto de dichas presentaciones se incorporará en el embalaje exterior del medicamento, así como el nuevo procedimiento de verificación de la factura, que se realizará a partir de la información que proporcione el Nodo SNSFarma.»

Aunque soy pesimista, porque el 9 de febrero es dentro de unos días, y porque han pasado un par de ministros desde la Carcedo, me gusta recordar que ya se puso una fecha a la supresión del cupón-precinto, y esta fecha está al alcance de la mano. Ahora la tarea de todos y particularmente de nuestra patronal FEFE, es recordárselo a la nueva ministra, y esperar que haga algo.

Y, para recordárselo, no voy a escatimar medios, ya que a partir de ahora el Observatorio contará con un calendario negativo que indique los días que se sobrepasa la fecha del 9 de febrero de 2024.

Por lo demás, insisto en mi deseo para todos de un feliz año 2024, pero aviso de que es bisiesto, y al parecer tienen muy mala fama. ¡Esperemos que no!

2. NOTICIAS RELEVANTES DEL SECTOR

Introducción

Los datos de consumo de medicamentos correspondientes al mes de diciembre, facilitados por el Ministerio de Sanidad, y publicados el día 19 de enero de 2023, indican que se mantiene el crecimiento en número de recetas y gasto, y aumenta también el gasto medio de las recetas.

Comparación del mercado de recetas con el mercado hospitalario

La aparición de noticias interesadas y poco rigurosas, particularmente en Andalucía, nos ha obligado a hacer un estudio sobre el crecimiento del mercado financiado en los últimos cinco años.

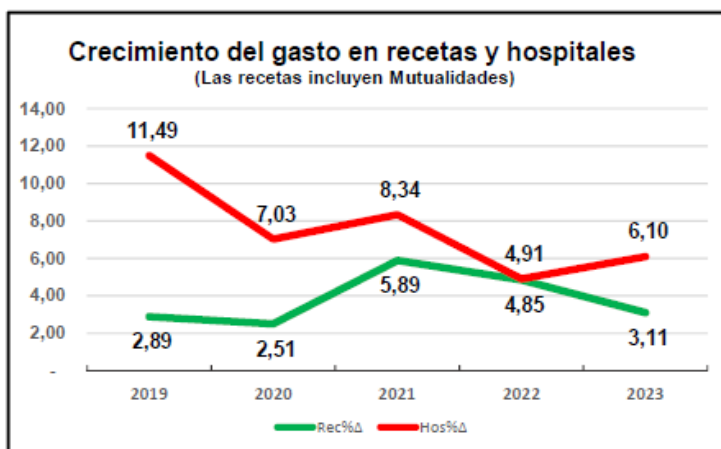
Las noticias a las que nos referimos hablaban de un crecimiento superior al 30% del mercado de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud en los últimos cinco años, algo evidentemente falso.

Para ello hemos recurrido a las estadísticas que publica mensualmente el Ministerio de Sanidad y lamentamos tener que limitar este estudio a los últimos cinco años porque anteriormente a 2018 no se publican estadísticas del mercado hospitalario, ya que los resultados serían aún más abrumadores sobre el crecimiento del mercado hospitalario frente al de recetas en oficina de farmacia.

Los datos del consumo de recetas, incluyen las de las Mutualidades de Funcionarios, con el fin de no dejarnos nada en la comparación con el gasto hospitalario.

El gasto a nivel nacional aparece en la siguiente tabla:

AÑO	GASTO RECETAS	Rec. %Δ	GASTO HOSPITALES	Hos. %Δ
2019	11.242,60	2,89	7.373,20	11,49
2020	11.525,00	2,51	7.891,40	7,03
2021	12.203,00	5,89	8.550,00	8,34
2022	12.800,90	4,85	8.970,10	4,91
2023	13.078,20	3,11	9.447,00	6,10
Total, periodo 2019 -2023		16.3%		28,10%



El crecimiento de hospitales se ha mantenido siempre por encima del de recetas y supone un 28,10% frente al de recetas que es un 16,3 (menos del 3,26% anual).

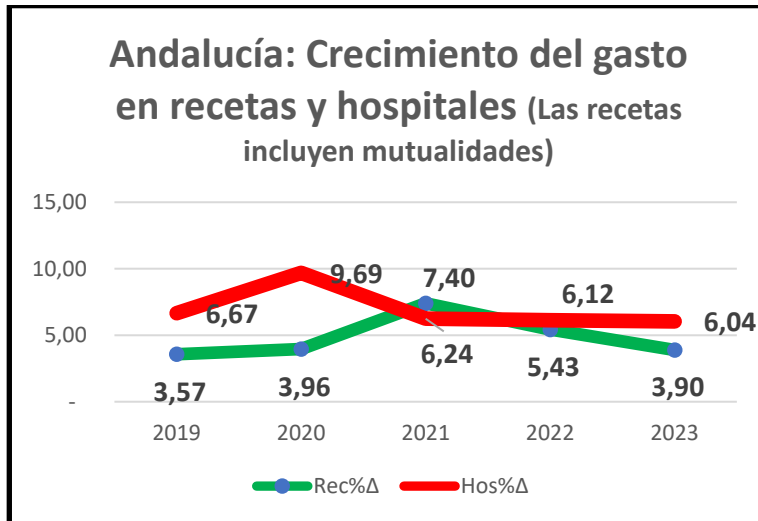
Crecimiento del mercado de recetas y hospitales en Andalucía

Con la misma metodología y usando los datos del Ministerio de Sanidad del total de gasto en recetas (incluidas las Mutualidades) y el gasto hospitalario en Andalucía hemos elaborado una tabla y un gráfico semejante al de los datos del nivel nacional.

El gasto en Andalucía aparece en la siguiente tabla:

AÑO	GASTO RECETAS	Rec. %Δ	GASTO HOSPITALES	Hos. %Δ
2019	2.012,40	3,57	1.091,70	6,67
2020	2.092,10	3,96	1.197,50	9,69
2021	2.246,90	7,40	1.280,20	6,24
2022	2.368,90	5,43	1.358,60	6,12
2023	2.412,80	3,90	1.404,40	6,04
Total, periodo 2019 -2013		19,89%		28,60%

El crecimiento del gasto en recetas en Andalucía supone un 19,89% que es algo mayor que el nacional, aunque hay que tener en cuenta la injuria que supusieron las subastas, lo que permitió algún mayor crecimiento el año que se eliminaron (2021), sin embargo, los crecimientos a partir de entonces son equiparables con los que se producen a nivel nacional. Incluso en Andalucía el gasto hospitalario está unas décimas por encima del nacional.



Conclusión:

El crecimiento del gasto hospitalario se encuentra próximo al 30% en el periodo considerado y muestra un crecimiento anual del 5,72% frente al 3,26 del gasto en recetas. Es totalmente falso que el gasto farmacéutico haya aumentado un 30%: Ni siquiera sumando el gasto en recetas más del hospitalario se supera el 20% de crecimiento el gasto en los últimos 5 años.

3. DATOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

COMUNIDAD AUTÓNOMA	RECETAS FACTURADAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2023	2022	%23/22	2023	2022	%23/22
C. VALENCIANA	10.635.685	10.661.169	-0,24	126.676.979	122.324.934	3,56
NACIONAL	94.190.920	94.018.538	0,18	1.120.001.718	1.086.030.864	3,13

Respecto del nº de envases facturados por el Sistema Nacional de Salud:

- En diciembre de 2023, con respecto a 2022, ha descendido un -0,24%, con respecto al crecimiento del 0,18% de la media nacional.
- El acumulado de enero a diciembre en 2023, con respecto a 2022, ha aumentado un 3,56%, mayor crecimiento que el 3,3% de la media nacional

COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETA OFICIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2023	2022	%23/22	2023	2022	%23/22
C. VALENCIANA	122.847.466	122.092.191	0,62	1.477.425.538	1.430.227.370	3,30
NACIONAL	1.064.596.072	1.051.522.658	1,24	12.725.878.514	12.325.962.366	3,24

Gasto farmacéutico a través de receta electrónica oficial por el Sistema Nacional de Salud:

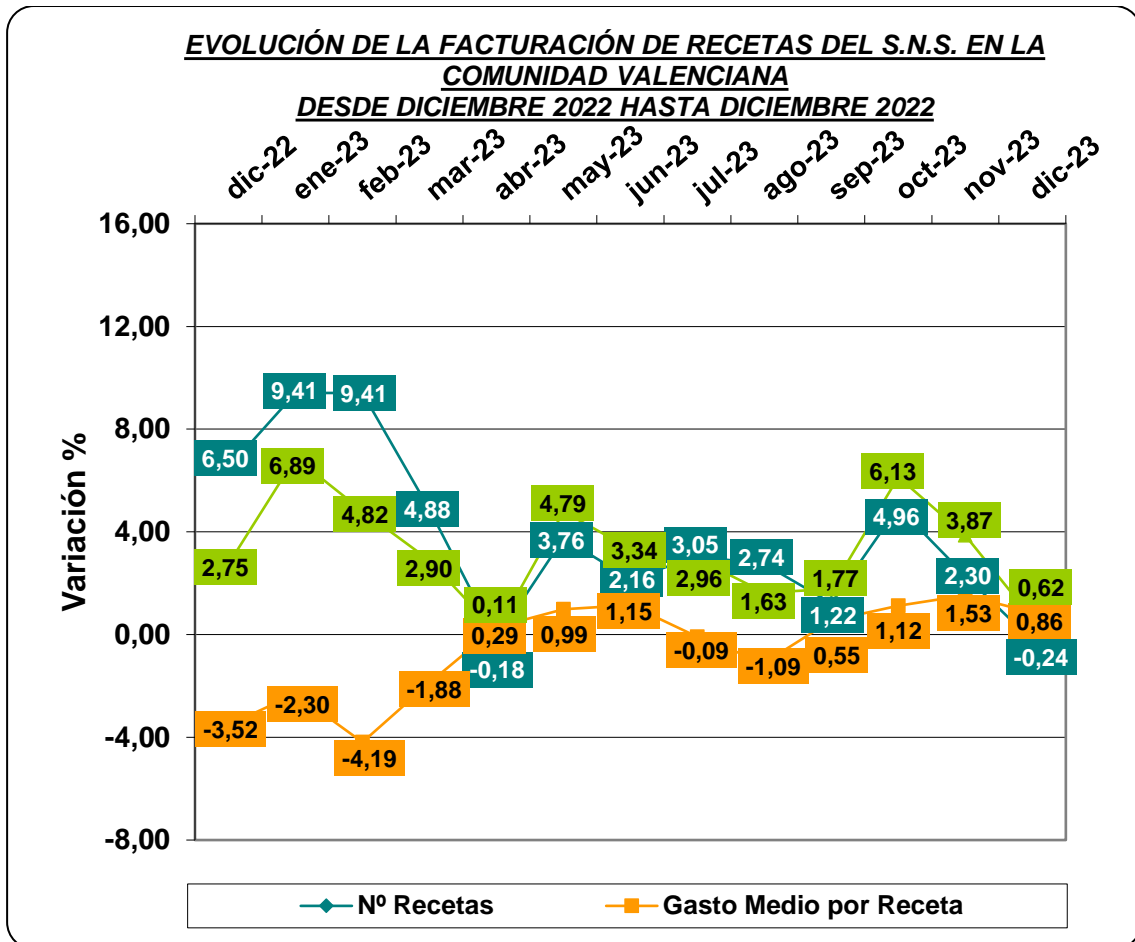
- En diciembre de 2023, con respecto a 2022, ha aumentado un 0,62%, menor crecimiento que el 1,24% de la media nacional.
- El acumulado de enero a diciembre en 2023, con respecto a 2022, ha aumentado un 3,30%, mayor crecimiento que el 3,24% de la media nacional.

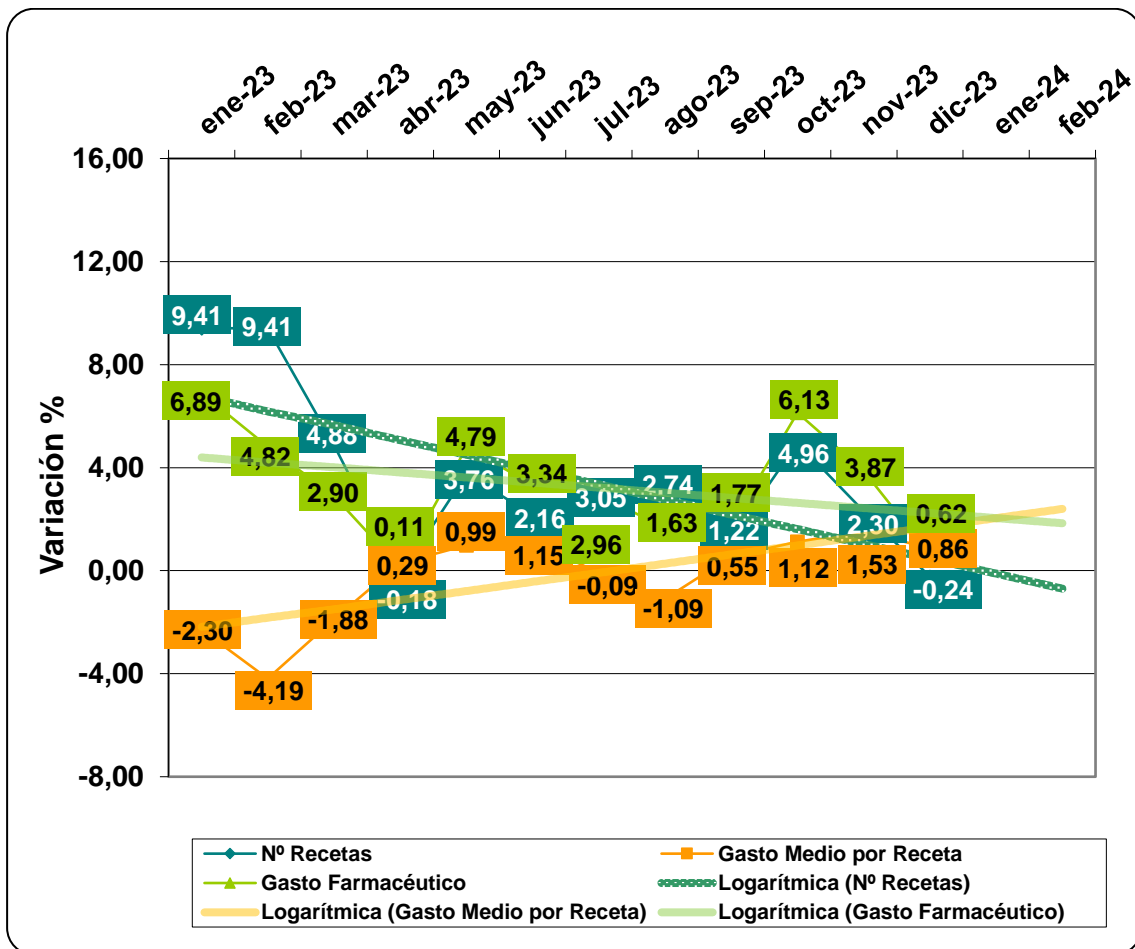
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO MEDIO POR RECETA FACTURADA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2023	2022	%23/22	2023	2022	%23/22
C. VALENCIANA	11,55	11,45	0,86	11,66	11,69	-0,25
NACIONAL	11,30	11,18	1,06	11,36	11,35	0,11

Gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud:

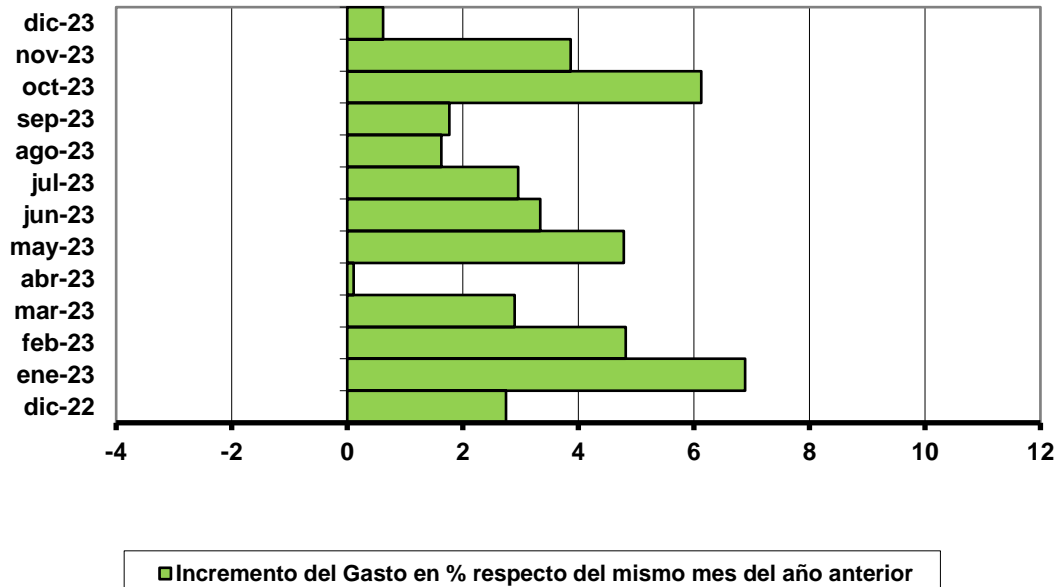
- En diciembre de 2023, con respecto a 2022, ha aumentado un 0,86%, menor crecimiento que el 1,06% de la media nacional.
- El acumulado de enero a diciembre en 2023, con respecto a 2022, ha disminuido un -0,25%, con respecto del crecimiento del 0,11% de la media nacional.

GRÁFICAS

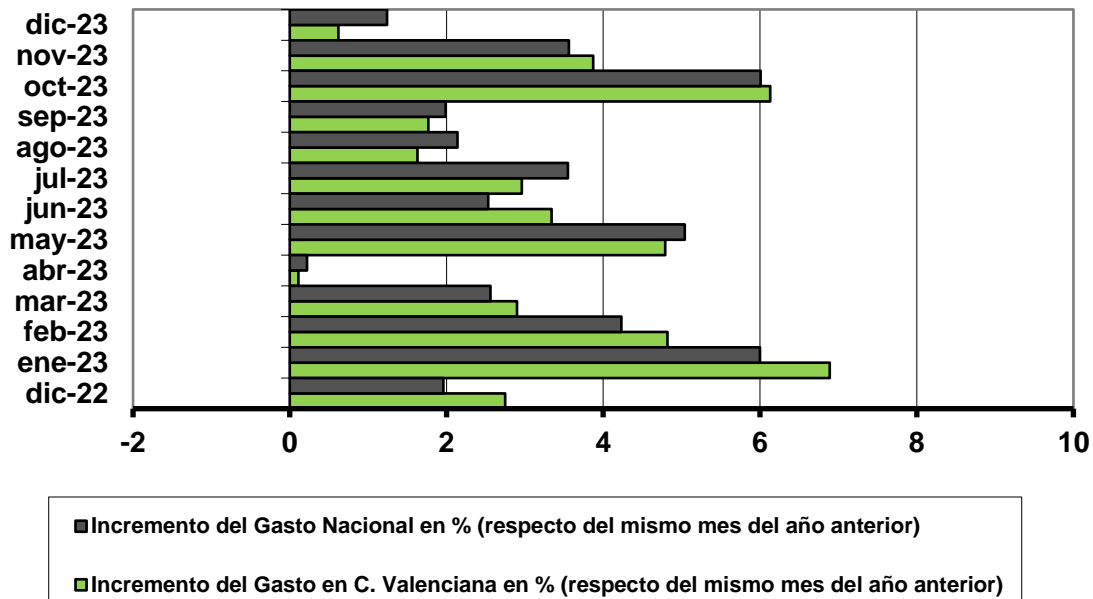




Gasto Farmacéutico en la Comunidad Valenciana desde Diciembre de 2022 hasta Diciembre de 2023



Gasto Farmacéutico Nacional y de la Comunidad Valenciana desde Diciembre de 2022 hasta Diciembre de 2023



4. NOTICIAS RELEVANTES

ÁMBITO NACIONAL

LA AEMPS INICIARÁ EN 2024 UNA CAMPANA DE CONTROL DEL MERCADO DE PRODUCTOS DE ESTIMULACIÓN CEREBRAL.¹

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AMPS) iniciará en 2024 una campaña de control del mercado de productos de estimulación cerebral entre los que se encuentran los productos certificados como productos sanitarios o productos incluidos dentro del Anexo XVI en el caso de no tener una finalidad médica.

Con esta campaña se da cumplimiento al artículo 93 del Reglamento 2017/745 (UE) de Productos Sanitarios en el que se establece que las autoridades competentes efectuarán controles adecuados de las características de conformidad y prestaciones de los productos. El objetivo de estas campañas es controlar y velar porque los productos cumplan con los requisitos establecidos por la legislación de la Unión Europea y no pongan en peligro la salud, la seguridad ni otros aspectos de la protección del interés público.

Además, los productos sanitarios comercializados en territorio español deben estar incluidos en el Registro de Comercialización de la AEMPS, de acuerdo a lo establecido en el artículo 18 del Real Decreto 192/2023 por el que se regulan los productos sanitarios en España.

En la actualidad, este registro deberá realizarse a través de la aplicación Comunicación de Comercialización de Productos Sanitarios (CCPS). Cualquier modificación o actualización de dichas comunicaciones, así como el cese de la comercialización, también es un requisito indispensable y se seguirá efectuando por las empresas a través de esta aplicación.

PRESCRIPCIÓN DE CANNABIS MEDICINA, REGULADO "EN PRÓXIMOS MESES"²

El Ministerio de Sanidad, que encabeza Mónica García , sacará "próximamente" la regulación del cannabis medicinal , tras haberse reunido con el equipo de dirección de la Agencia Estatal de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps), que ha elaborado un borrador de orden ministerial que "ya está en el Ministerio" para regular el uso del cannabis con fines medicinales, según han confirmado fuentes del Ministerio.

La aprobación de esta medida se viene arrastrando desde hace tiempo ya que el 27 de junio de 2022, con Carolina Darias como ministra de Sanidad, se celebró en el Congreso de los Diputados una subcomisión para el estudio de la regularización del cannabis con fines terapéuticos, que concluyó

¹ FUENTE: www.aemps.gob.es de 28-12-2023

² FUENTE: www.redaccionmedica.com de 2-01-2024

con un mandato a la Aemps para que elaborara un informe con un plazo de seis meses, que no se han cumplido ya que ha sido ahora, año y medio después, cuando se ha remitido este borrador al Ministerio.

"El borrador de orden ministerial establece una regulación muy garantista, pensada para que vaya siendo mejorada desde el marco de evidencia científica y trato al cannabis como medicamento. Antes de sacar la Orden Ministerial mantendremos una ronda de reuniones con colectivos que han trabajado el tema -principalmente el Observatorio del Cannabis Medicinal ", han declarado fuentes del Ministerio.

Desde el Ministerio han asegurado que aún no se sabe con exactitud la fecha en la que esta regulación saldrá adelante pero que será "en los próximos meses", tras hablar con los colectivos necesarios y hacer las valoraciones pertinentes al borrador de la Aemps.

PRESCRIPCIÓN MÉDICA DEL CANNABIS

Si se aprueba el uso del cannabis con fines terapéuticos este tendrá ciertos requisitos como que deberá ser prescrito por médicos especialistas y se utilizará para aliviar el dolor en ciertas enfermedades o patologías.

Esta medida va en consonancia con el programa de Sumar para la coalición de Gobierno en el que se apoya una "regulación íntegra" del cannabis y el modelo de asociaciones cannábicas basadas en el autoconsumo y sin ánimo de lucro, despenalizando la producción y el consumo propio. En cuanto al cannabis con fines medicinales, Sumar apoya su legalización, que está en trámite para ser aprobada este 2024 .

Asimismo, en el mes de mayo el PNV acusó al Gobierno de no haber cumplido con los plazos dictados para sacar el borrador de la Aemps, a lo que el entonces ministro de Sanidad, José Miñones , pidió disculpas y asumió el error, aunque señaló que "*no es una cuestión de mala fe ni de este ministro ni desde luego del Ministerio*", sino que la razón verdadera "es un exceso de celo ". Así, se comprometió a "poder traer el documento antes de que finalice este mes", que finalmente ha sido traído en diciembre con la nueva ministra.

"Sigo trasladando ese compromiso, seguimos estudiando cuál es la mejor manera de garantizar la seguridad de los pacientes , de que sea eficaz el tratamiento con base al cannabis y pronto yo creo que podremos traer ese análisis que realiza la Aemps", declaró el exministro José Miñones. Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

CONPYMES PIDE USAR LAS FARMACIAS Y MUTUAS ANTES EL “COLAPSO” DEL SISTEMA SANITARIO POR LA GRIPE Y EVITAR LA “PICARESCA” CON LAS AUTOBAJAS³

La Confederación Nacional de Pymes (Conpymes) ha planteado al Gobierno que para resolver la congestión del sistema sanitario ante el auge de virus respiratorios como la gripe y la covid-19 se utilice la red de farmacias y mutuas colaboradoras de la Seguridad Social, lo que evitaría la “picaresca” con las autobajas de una parte de los trabajadores.

Así lo manifestó el presidente de esta patronal, José María Torres, en una entrevista con Servimedia, en la que explicó que Conpymes ha remitido una carta a la ministra de Sanidad, Mónica García, con copia a la titular de Seguridad Social, Elma Saiz, después de que García propusiera aprobar autobajas de tres días por virus respiratorios para aliviar la carga administrativa de los médicos de Atención Primaria.

Torres explicó que hay informes que apuntan que cada día en España faltan al trabajo 1,3 millones de personas, de los que unas 300.000 lo hacen sin justificación médica. A su juicio, se trata de un “absentismo desbocado” en comparación con otros países de Europa que afectaría de forma especial a sectores que ya sufren carencia de personal, como es el caso de la limpieza o seguridad.

Asimismo, señaló que “somos partidarios, por un lado, de utilizar el sistema de salud, mediante la red de oficinas de farmacias de nuestro país, un apoyo que se podría vincular por medio de la petición de prescripción previa telemática o telefónica de la prueba”.

“La realización de dicho test y el de un protocolo de derivación a los Centros de Atención Primaria se practicarían en la Oficina de Farmacia, que emitiría un informe y/o notificación electrónica del resultado por parte del profesional habilitado en el sistema, parecido al ‘Tarcat’ utilizado durante la pandemia en Cataluña, y en caso de ser positivo en covid, gripe A o B y superar el protocolo de derivación a Atención Primaria, comporte la tramitación administrativa automática de la baja laboral, la notificación a la atención primaria y a salud pública”, concretó.

Además, el presidente de Conpymes subrayó que “el sistema de seguridad social dispone ya de infraestructuras que consideramos infrautilizadas para la gestión de situaciones críticas, y en este caso nos referimos a las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, las cuales podrían en determinados casos complementar el sistema sanitario”.

“Deberían poder realizar las altas y bajas por incapacidad temporal de las personas trabajadoras aseguradas en las empresas que tengan la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes cubiertas con ellas”, reforzó Torres.

En este sentido, comentó que así se “descolapsaría la sanidad y no pondríamos la carga en las empresas con el nivel tan bajo que tenemos de productividad y nivel tan alto de absentismo”.

Igualmente, resaltó el “buen hacer” de farmacias y mutuas durante la pandemia y defendió que “la propuesta que realizamos nosotros es coherente y serviría para evitar ese colapso y que no hubiera picaresca”.

³ FUENTE: www.lavanguardia.com de 10-01-2024

“Pensamos que esa es la mejor manera ahora y no hablar de otras bajas, que sí que es cierto que en otros países existen esos días, pero no tiene el absentismo laboral al que se enfrenta España, que es muy elevado en comparación con otros países”, concluyó Torres.

EL CGCOF Y LA SERFA SUSCRIBEN UN CONVENIO PARA IMPULSAR ACCIONES CONJUNTAS EN RADIOFARMACIA⁴

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) y la Sociedad Española de Radiofarmacia (Serfa) han firmado un convenio marco de colaboración que les permitirá unir fuerzas para impulsar el desarrollo técnico, así como estrategias de promoción y defensa de los intereses generales y comunes derivados del ejercicio de la profesión farmacéutica, sobre todo en el ámbito de la radiofarmacia.

Los firmantes de este convenio han sido el presidente de CGCOF, Jesús Aguilar, y la presidenta de Serfa, Rocío Ramos. El objetivo es el desarrollo de actuaciones y actividades de interés mutuo que contribuyan a mejorar el desarrollo técnico y profesional de los colegiados, tanto los de la radiofarmacia como los que ejercen en otros ámbitos profesionales.

Este convenio "refuerza la relación entre las dos instituciones y sus profesionales y nos permitirá contribuir al crecimiento de la radiofarmacia en beneficio de los pacientes", vaticina Jesús Aguilar. En su opinión, se trata de un ámbito profesional en el que los farmacéuticos, junto a otros profesionales sanitarios con los que trabajan, "requieren de una formación continua que combine diversos conocimientos, objeto también de esta alianza". Además, Aguilar ha querido subrayar la necesidad de dar a conocer esta área profesional a la opinión pública y ante las administraciones.

Mayor visibilidad

Por su parte, Rocío Ramos afirma que "la firma de este convenio nos ayudará a visibilizar una especialidad que, a pesar de ser aún poco conocida, tiene gran potencial de desarrollo en los próximos años y una clara vocación de servicio al paciente, rasgo distintivo que compartimos con toda la comunidad de farmacéuticos".

La firma de este acuerdo permitirá que CGCOF y Serfa trabajen conjuntamente para promover actividades de formación e información en áreas que puedan resultar de interés para los colegiados farmacéuticos de radiofarmacia u otros farmacéuticos. Asimismo, ambos colectivos colaborarán en la puesta en marcha de actuaciones coordinadas ante las administraciones sanitarias para lograr una mejor defensa de los intereses de los farmacéuticos en general y de los que ejercen la radiofarmacia en particular.⁵

⁴ FUENTE: phmk.es de 10-01-2024

⁵ FUENTE: www.phmk.es de 11-01-2024

Con vistas a promover la radiofarmacia, CGCOF y Serfa valorarán la celebración de conferencias, reuniones científicas, encuentros y sesiones compartidas con diferentes expertos. Finalmente, impulsarán iniciativas encaminadas a mejorar la accesibilidad al medicamento por parte de los pacientes, la información sobre estos fármacos, la continuidad asistencial y, en general, cualquiera actividad que redunde en garantizar y promover los derechos de los ciudadanos en el acceso a los mismos.

LOS SPFA, CLAVES EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LA PATOLOGÍA ASMÁTICA DESDE LA FARMACIA⁶

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP) establecen que la misión principal de la profesión farmacéutica reside en la contribución a la mejora de la salud de los pacientes y a la correcta aplicabilidad farmacológica. En este aspecto, los diferentes **Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA)**, como el Servicio de Dispensación o el Servicio de Adherencia Terapéutica, juegan un papel crucial en el abordaje terapéutico de la patología asmática desde la botica.

Los profesionales desempeñan una labor esencial en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos. Uno de los motivos principales es que la mayoría de ellos implican el uso de inhaladores. **Caterina Ochogavía, farmacéutica y formadora colegial del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Islas Baleares (COFIB)**, señala a EG que “ofrecen una educación sanitaria y explican las medidas higiénico-sanitarias indicadas en pacientes con asma con la intención de aumentar su calidad de vida”. Además, alega que desde las oficinas de farmacia se pueden detectar signos de alarma que incidan un mal control de la enfermedad y pueden ser criterio de derivación al médico.

“Remisión” en asma

Con la llegada de la terapia biológica, se ha retomado el concepto de “remisión” en asma y en la guía GEMA 5.3, se habla de la remisión del asma como el ‘concepto de moda’ de este año y se propone una definición y posibles tipos. La formadora colegial del COFIB explica este concepto como “la situación en la que no existe actividad de la enfermedad, ya sea de forma espontánea o por el tratamiento”.

“El Foro de Asma y SEPAR están trabajando en un consenso sobre el tema de la remisión del asma”

Caterina Ochogavía, farmacéutica y formadora colegial del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Islas Baleares (COFIB).

Además, pone el foco en los dos tipos propuestos: remisión clínica, definida como la ausencia, durante al menos 12 meses, de síntomas y exacerbaciones sin uso de esteroides sistémicos, además de la optimización y estabilización de la función pulmonar; y remisión completa, cuando además los pacientes cursan sin hiperrespuesta e inflamación bronquial. “El Foro de Asma y SEPAR están

⁶ FUENTE: www.elglobal.es de 11-01-2024

trabajando en un consenso sobre el tema de la remisión del asma y se espera que el resultado sea vinculante en la siguiente versión de la guía”, sostiene.

Últimas incorporaciones farmacológicas

El pasado mes de mayo se actualizó la GEMA, donde se plasmaron cambios en los escalones terapéuticos y la descripción de las consecuencias del abuso de los agonistas beta-2 adrenérgicos de acción corta (SABA), como principales novedades. Al respecto, Ochogavía profundiza en el caso de los glucocorticoides inhalados. “Las nuevas actualizaciones proponen los **glucocorticoides inhalados** desde el escalón uno del tratamiento, como fármaco de elección a partir del escalón dos y como tratamiento a demanda en todos los escalones”, recalca. Además, incide en que se ha incorporado, en el tratamiento del asma grave, la triple terapia en un solo inhalador de fluticasona/vilanterol/umeclidinio; que fue aprobada por las agencias reguladoras de Hispanoamérica, pero no por las europeas.

“Las agencias europeas aún no han incorporado, en el tratamiento del asma grave, la triple terapia en un solo inhalador”

Caterina Ochogavía, farmacéutica y formadora colegial del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Islas Baleares (COFIB).

La también investigadora de un estudio que está realizando la Fundación de Ciencias Farmacéuticas de la región sobre la eficacia de la intervención farmacéutica en la mejora de la adherencia terapéutica en pacientes con asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) sostiene que los problemas respiratorios más identificados en la botica son la tos y la sintomatología derivada de los síndromes catarrales o gripales. “Ambas enfermedades han visto aumentada su prevalencia en los últimos años, aunque deben ser diagnosticadas por un médico”, asegura.

Adherencia terapéutica baja

La labor asistencial del farmacéutico comunitario en el abordaje del asma es fundamental, dado que puede ofrecer una información personalizada del medicamento. La administración de fármacos por vía inhalatoria es la recomendada en esta patología, tanto por su rápida respuesta como por sus escasos o nulos efectos sistémicos. “El principal inconveniente de esta vía de administración es la **dificultad de la técnica** de inhalación con los diferentes dispositivos, lo que supone, como repercusión directa, el empeoramiento de las patologías respiratorias”, insiste la investigadora. Por ello, hace hincapié en que, ya que la utilización adecuada de los inhaladores es uno de los pilares del tratamiento del paciente, “la instrucción en el momento de la dispensación por parte del farmacéutico es clave”.

La adherencia terapéutica con los medicamentos prescritos para el asma es inferior al 50%

Diferentes estudios demuestran que la adherencia terapéutica con los medicamentos prescritos para el asma es inferior al 50 por ciento. En este aspecto, la prestación del **Servicio de Adherencia Terapéutica** para mejorar el proceso de uso de estos medicamentos, aumentar la adherencia terapéutica y el control de estas enfermedades ha demostrado muy buenos resultados. De hecho, Ochogavía incide en que, desde las oficinas de farmacia, es fundamental la detección de signos de alarma y, siguiendo los criterios de derivación, derivar al paciente al médico.

“La derivación a otro profesional sanitario también se puede producir cuando el farmacéutico detecta un **Problema Relacionado con la Medicación (PRM)**, como una falta de adherencia, un alta probabilidad de efectos adversos o una interacción clínicamente relevante”, asegura.

Formación profesional continuada

La formación continuada es crucial debido a que el tratamiento del asma ha sufrido diferentes cambios plasmados en las guías clínicas, como consecuencia de los diferentes estudios e investigaciones que se realizan. “El farmacéutico tiene el deber de formarse y estar al día de las actualizaciones que se producen y los nuevos avances en el abordaje del asma”, hace hincapié.

Desde el Servicio de Dispensación se le aportan al paciente una serie de recomendaciones e informaciones sobre su enfermedad. Seguir una dieta variada y equilibrada, con un consumo adecuado de **alimentos ricos en vitamina D**, evitando los sulfitos o reduciendo el consumo de sal, son algunas de las sugerencias. Además, también inciden en la importancia de que sean ellos mismos los que puedan identificar los **factores desencadenantes** de los síntomas para poder evitarlos. Con respecto al ejercicio físico, los consejos generales buscan ayudar a mejorar la **respiración y la sensación de disnea y fatiga**, mejorar la condición física y mantener un peso adecuado, aunque debe adaptarse a la situación de cada paciente.

LA VENTA DE SUPLEMENTOS DIETÉTICOS SE INCREMENTA UN 29% A CAUSA DE LOS EXCESOS NAVIDEÑOS.⁷

Durante el pasado mes de diciembre **se disparó la venta de suplementos dietéticos y de productos indicados para el aparato digestivo a causa de los excesos navideños y, sobre todo, el virus de la gastroenteritis**. Según el Informe Pharmalive sobre tendencias en las oficinas de **farmacia españolas** elaborado por Alliance Healthcare, las farmacias experimentaron un incremento en las consultas por cuadros relacionados con el exceso de comida y bebida, o intoxicaciones alimentarias que pueden desencadenar síntomas como malestar estomacal, diarrea y vómitos.

⁷ FUENTE: www.elglobal.es de 17-01-2024

En cifras, **la familia de suplementos dietéticos**, que incluye productos como sales, sueros o soluciones vinculadas con la rehidratación, **ha incrementado un 28,3 por ciento en unidades y un 36,6 por ciento en valores**. Los sueros y rehidratación son la subfamilia que ha sufrido más incremento durante estas fiestas (28,3 por ciento en unidades y 36,3 por ciento en valores). Este aumento está impulsado por productos que rehidratan y protegen el intestino cuando la intoxicación alimentaria da lugar a vómitos y diarrea, provocando que los niveles de fluidos corporales disminuyan rápidamente llegando a la deshidratación.

En cuanto a los fármacos relacionados con el aparato digestivo y, por lo tanto, con la gastroenteritis, **la venta de probióticos ha aumentado un 10,15 por ciento en unidades y un 12,52 por ciento en valores**, y el aumento de la venta de antidiarreicos ha sido de un 7,75 por ciento en unidades y un 13,32 por ciento en valores.

Productos para manos

El Informe Pharmalive sobre tendencias en las farmacias españolas también ha registrado un **aumento en la venta de cremas para manos durante diciembre respecto al mismo periodo del año pasado**, con un crecimiento del 9,8 por ciento respecto a la venta de unidades de cremas para manos el año pasado, y un 15,4 por ciento más en valores.

Durante la temporada de frío, **el estrés climático y con consecuencia de un repetido acto de lavado de manos, la piel se seca y pierde su elasticidad y suavidad**, dejando así de actuar como barrera protectora, y favoreciendo así la deshidratación cutánea.

EL CGCOF HA LANZADO UNA CAMPAÑA DE CONCIENCIACIÓN PARA REDUCIR INEQUIDADES, EVITAR SESGOS EN EL TRATAMIENTO Y ADAPTAR LA ATENCIÓN SANITARIA⁸.

La mujer cuenta con una serie de determinantes biológicos y componentes hormonales que marcan que las patologías se manifiesten de una forma u otra. Esto, además de en el desarrollo y progresión de las enfermedades y de determinados problemas de salud, también impacta notablemente sobre el metabolismo farmacológico, haciendo indispensable una adecuación en cuanto a la elección del fármaco y las dosis.

Motivo de ello, el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF) ha puesto en marcha, junto a la compañía farmacéutica Organon, una campaña sanitaria para concienciar a la población y los profesionales sanitarios sobre las diferencias en salud por sexo y género. El objetivo principal es **reducir inequidades, evitar sesgos en el tratamiento y adaptar la atención sanitaria**. Esta campaña se enmarca en la Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica, concretamente en el programa de igualdad que incluye entre sus objetivos eliminar las inequidades sanitarias entre ambos sexos.

⁸ FUENTE: www.elglobal.es de 23-01-2024

“El abordaje de la salud desde una perspectiva de género es uno de los desafíos pendientes de los sistemas sanitarios”

Jesús Aguilar, presidente del CGCOF.

Jesús Aguilar, presidente del CGCOF, indica que “el abordaje de la salud desde una perspectiva de género es uno de los desafíos pendientes de los sistemas sanitarios”. Además, hace hincapié en que “es un reto en el que los profesionales sanitarios, como agentes de salud 360 grados, tenemos mucho que aportar”.

Cinco líneas básicas de actuación

Esta iniciativa establece cinco líneas básicas de acción articuladas según sus beneficiarios, y entre los cuales se encuentran las mujeres, junto a los pacientes, la infancia, la adolescencia, los mayores y los colectivos vulnerables. “No olvidemos que las mujeres son el 50 por ciento de la población y sus determinantes, tanto biológicos como sociales, les hacen enfermar de patologías y en proporción diferente a los hombres, que presentan síntomas diferentes y responden también de forma diferente a los tratamientos”, recalca Aguilar.

“El 70% de los profesionales es consciente de las diferencias biológicas y de cómo éstas condicionan el éxito de los tratamientos”

Raquel Varas, responsable de campañas sanitarias del CGCOF.

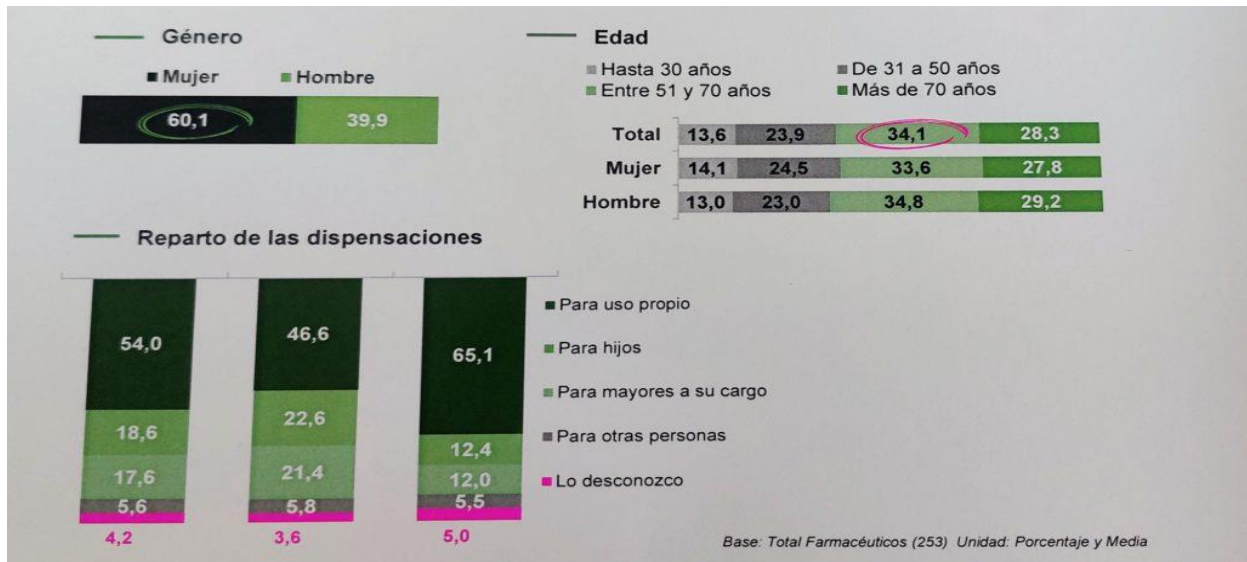
Al respecto también destaca que las mujeres, según datos de 2022, cuentan con una esperanza de vida que se sitúa en los 85,8 años, más de cinco años por encima de los hombres. “Ese perfil diferenciado se tiene que traducir en una atención adecuada”, incide el presidente del CGCOF. En esta línea, **Raquel Varas, responsable de campañas sanitarias del CGCOF**, sostiene que según los sondeos realizados en las oficinas de farmacia, **el 70 por ciento de los profesionales es consciente de las diferencias biológicas y de cómo éstas condicionan el éxito de los tratamientos**. No obstante, Varas garantiza que “todavía hay margen para concienciar y formar a los profesionales sanitarios para que ofrezcan una asistencia sanitaria adaptada y con perspectiva de género”.

Salud mental, motivo de consulta principal en mujeres

La encuesta “Percepción sobre la actividad de la farmacia comunitaria con respecto a la perspectiva de género y sexo”, realizada a 253 oficinas del territorio nacional a través del instituto de investigación Psyma, revela que una de cada dos veces que las mujeres acuden a la farmacia es para cuidar de otras personas, frente al 30 por ciento de los hombres.

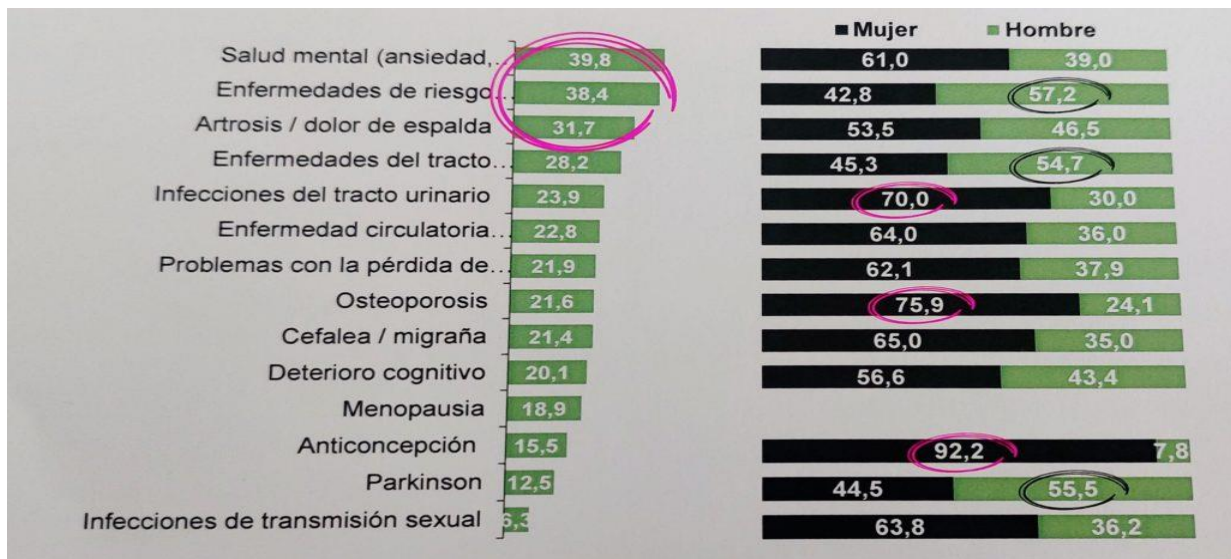
De hecho, los farmacéuticos encuestados hacen referencia a que **seis de cada 10 usuarios que van a la farmacia son mujeres**. Lo más habitual es que tengan entre 50 y 70 años y, en más de la mitad de los casos, las dispensaciones son para uso propio. La solicitud de algún producto sanitario o

medicamento para algún descendiente o persona mayor que tengan a su cargo es una práctica notablemente más habitual en mujeres que en hombres.



Fuente: CGCOF.

Otra de las conclusiones extraídas en esta encuesta, que forma parte de la campaña de concienciación, es que los motivos de consulta más frecuentes entre la población femenina son la **salud mental** (39,8 por ciento), las enfermedades de riesgo cardiovascular (38,4 por ciento) y la **artrosis/dolor de espalda** (31,7 por ciento). A la cola se sitúan las consultas ligadas a la anticoncepción (15,5 por ciento), el párkinson (12,5 por ciento) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), que representan la cifra más baja, un 6,3 por ciento.



Fuente: CGCOF.

Poniendo el foco en las diferencias entre las preocupaciones ligadas a la salud de ambos sexos se pueden observar claras disparidades. En cuanto a la anticoncepción, el 92 por ciento de las consultas provienen de mujeres (frente al 7,8 por ciento de hombres); en la osteoporosis, el 75,9 por ciento de las consultas son por parte de mujeres (frente al 24,1 por ciento de hombres) y en las infecciones del tracto urinario el 70 por ciento corresponde a mujeres (frente al 30 por ciento de hombres).

El 92% de las consultas a la anticoncepción provienen de mujeres

Sin embargo, en otras consultas, las cifras se invierten, aunque no tan drásticamente, dado que los porcentajes están más equilibrados. Este es el caso de las **enfermedades de riesgo cardiovascular**, en las que la preocupación es ligeramente mayor en el sexo masculino (57,2 por ciento en hombres, frente al 42,8 por ciento en mujeres); las **enfermedades del tracto respiratorio** (54,7 por ciento en hombres frente al 45,3 por ciento en mujeres) y el **párkinson** (55,5 por ciento en hombres frente al 44,5 por ciento en mujeres).

Falta de representación en ensayos clínicos y de inversión en patologías específicas de la mujer

Por su parte el **director general de Organon, Juan Vera**, alega que enfermedades como la endometriosis, que afecta a una de cada diez mujeres, no la han considerado como tal hasta hace poco y todos los trastornos asociados a la menopausia, eran casi implícitos en la condición de ser mujer. “Las cifras son devastadoras, pero la inversión en patologías específicas de la mujer es tan solo del uno por ciento, cifra que asciende al cuatro por ciento si se considera la oncología”, lamenta.

“La inversión en patologías específicas de la mujer es tan solo del 1%”

Juan Vera, director general de Organon.

Esta situación es más preocupante si cabe si se pone el foco en la representación de las mujeres en ensayos clínicos. Al respecto, Varela afirma que en ocho de cada 10 fármacos que han sido retirados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) el motivo de su retirada está ligado a **efectos adversos y problemas de seguridad detectados en mujeres**. “La realidad es que no se habían probado en la población femenina, no están representadas en los ensayos clínicos”, garantiza.

En la actualidad, hay evidencia científica de que, para una misma patología, no solo la prevalencia, si no cómo se manifiestan los síntomas, cómo progresa la enfermedad o cómo se responde al tratamiento, son diferentes entre hombres y mujeres. “Esto no se ha trasladado todavía a una práctica clínica todo lo que debería”, reivindica el director de Organon. Motivo de ello, añade, “hay que ir modificando ese proceso asistencial y un elemento clave es la primera línea, es decir, la Atención Primaria y las oficinas de farmacia”.

Una campaña para pacientes y profesionales

Esta campaña de concienciación incluye una batería de iniciativas que han comenzado con la elaboración de la **guía “La farmacia por la salud de la mujer, cuidando de ti, cuidando de todas”**. En concreto, esta ha analizado las enfermedades relacionadas con la salud mental en la infancia y la adolescencia, el asma en las mujeres jóvenes, la enfermedad cardiovascular en la mujer adulta y la osteoporosis en la mujer de edad avanzada.

“Se han elegido estas patologías para cada etapa vital de la mujer porque ilustran bien algunas de las importantes diferencias a las que nos enfrentamos”

Raquel Martínez, secretaria general del CGCOF.

“Se han elegido estas patologías para cada etapa vital de la mujer porque ilustran bien algunas de las importantes diferencias a las que nos enfrentamos. En el caso de la niñez y la adolescencia los problemas de salud mental son mucho más frecuentes en niñas; en el caso del asma, es una enfermedad cuyo tratamiento se ve muy afectado por los ciclos hormonales como los menstruales; en las enfermedades cardiovasculares los síntomas son muy diferentes según el sexo, y en el caso de la osteoporosis se trata de una patología predominantemente femenina”, ha detallado **Raquel Martínez, secretaria general del CGCOF**.

Además de esta guía, también se han editado una de las **cuatro infografías dirigidas a farmacéuticos** (centrada en la enfermedad cardiovascular en edad adulta) y una de las **cinco dirigidas a población** (que profundiza sobre la salud cardiovascular en la mujer adulta). La campaña de concienciación se completa con doce **video-consejos** dirigidos a pacientes que se difundirán en redes sociales para ayudar a la población a identificar las diferencias que pueden existir en los síntomas y patologías según el sexo. “Vamos a poner el foco ya no solo en formar al profesional, sino también en divulgar y empoderar a las mujeres”, sostiene Martínez. Además, indica que “se van a poner sobre la mesa consejos y signos de alerta que los farmacéuticos debemos tener a mano dentro o detrás del mostrador de la farmacia para poder detectar y luego poder actuar de una manera más rápida”.

Según sostiene Aguilar, es igual de imprescindible que se conciencie tanto a los pacientes como a los propios profesionales sanitarios en la importancia de abordar la salud desde una perspectiva de género, de ahí que se han dirigido a ambos colectivos.

LA SOSTENIBILIDAD, EL MOTOR DEL CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO⁹.

El **23 Congreso Nacional Farmacéutico** tendrá lugar del **7 al 9 de febrero** en el **Palacio de Congresos de Valencia**, capital verde europea, será un congreso sostenible. El impacto medioambiental de la asistencia de los más de 2.000 congresistas que acudirán al evento científico se minimizará a través de varias acciones y además se compensará.

“Los farmacéuticos estamos comprometidos con la salud de las personas y eso inevitablemente incluye comprometerse también con la salud del planeta”

Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF).

De hecho, la iniciativa, que contará en el marco del congreso con el apoyo de CaixaBank como entidad de referencia en el ámbito de la sostenibilidad, incluye el uso de materiales reciclables, catering de proximidad, alojamientos cercanos y desplazamientos en transportes sostenibles. Además, está prevista la medición de la huella de carbono del evento y su compensación a través de un proyecto oficial del Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico, que consistirá en la reforestación de los Montes El Castro y las Tajuqeras en el Rincón de Ademuz (Valencia).

“Los farmacéuticos estamos comprometidos con la salud de las personas y eso inevitablemente incluye comprometerse también con la salud del planeta. No puede haber personas sanas en un planeta enfermo. Por eso hemos decidido que el Congreso Nacional fuera un congreso sostenible, porque protegiendo el planeta estamos ejerciendo también nuestra labor como sanitarios”, asegura **Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF)**.

Medio ambiente y salud

La iniciativa de compensación de la huella de carbono del 23 Congreso Nacional Farmacéutico se enmarca en la Estrategia Social y de Sostenibilidad de la Profesión Farmacéutica, que ha incluido un programa de Medioambiente y Transición Ecológica con el objetivo de ayudar en la protección del planeta, en el marco del concepto one health (una sola salud), que propugna la necesidad de proteger la salud del medio ambiente, la de los animales y la salud humana, por la estrecha relación que existe entre las tres.

La iniciativa de compensación de la huella de carbono del 23 Congreso Nacional Farmacéutico se enmarca en la Estrategia Social y de Sostenibilidad de la Profesión Farmacéutica

Dentro de este programa, la profesión farmacéutica ha adoptado ya numerosas iniciativas como la **adhesión del CGCOF a la plataforma Sanidad #PorElClima, el reconocimiento a las mejores**

⁹ FUENTE: www.elglobal.es de 24-01-2024

iniciativas medioambientales en los premios Farmacéuticos ODS o la reciente incorporación de aspectos medioambientales al Código de Deontología de la Profesión Farmacéutica.

Barómetro Social de la Farmacia

Además, el **I Barómetro Social de la Farmacia** ha mostrado que el **6 por ciento de las casi 600 iniciativas sociales emprendidas por las farmacias y recogidas en este documento son medidas de carácter medioambiental**. Entre todas ellas, destaca la participación de las 22.000 farmacias en el sistema SIGRE para la recogida y reciclado de envases y restos de medicamentos, una iniciativa con más de dos décadas de trayectoria que está permitiendo a los ciudadanos depositar con facilidad sus restos de medicamentos en el Punto SIGRE de las farmacias para su correcto tratamiento medioambiental.

La red de farmacias se ha constituido como una red de impacto positivo medioambiental,

Finalmente, como parte de los objetivos perseguidos con el programa “Medioambiente y transición ecológica” y de las obligaciones deontológicas recogidas en el renovado código, **la red de farmacias se ha constituido como una red de impacto positivo medioambiental, aprovechando el efecto multiplicador de las 22.220 farmacias y de los 56.500 farmacéuticos comunitarios** para convertirlos en auténticos focos de concienciación y sensibilización ciudadana sobre la importancia de preservar el medioambiente para proteger nuestra propia salud.

SEFAC PROPONE UNA LÍNEA DE COLABORACIÓN ENTRE AP Y FARMACIA COMUNITARIA FRENTE A LAS IRAS¹⁰.

La sociedad científica considera que esta colaboración “puede ser decisiva para solucionar este problema”, como “ya sucede en Reino Unido, Canadá y otros países desarrollados”.

La situación de presión asistencial que causan las infecciones respiratorias agudas (IRAs), especialmente durante la temporada invernal podría tener una vía de solución a través de **la integración de la farmacia comunitaria en la atención de estos pacientes**. Así lo valora la Sociedad Española de Farmacia Clínica Familiar y Comunitaria (**Sefac**) que acaba de **dar a conocer un informe** en el que apuesta por seguir la línea que mantienen otros países como **Reino Unido**, Canadá y ofrecer desde las oficinas de farmacia una sistema de atención a pacientes con síntomas leves y moderados en estas patologías.

El planteamiento se centra en pacientes **“que no requieren atención médica” y siempre basado en una “atención protocolizada y planificada de estos síntomas leves y moderados que ya se realiza a demanda de forma oportunista en las farmacias”**.

¹⁰ FUENTE: www.diariofarma.com de 25-01-2024

La medida permitiría en su opinión “canalizar una parte de la carga asistencial que se concentra en los centros de salud, aportando a estos una mejor gestión de los pacientes con síntomas graves de IRA o de casos con mayor complicación, evitando saturaciones innecesarias”.

Según un documento diseñado por esta sociedad científica, este nuevo sistema de atención sanitaria requeriría la adopción de algunos requisitos. En primer lugar demandan la utilización de unos protocolos de actuación estandarizados para la atención de estos síntomas menores. **“Desde hace años existen protocolos de actuación consensuados entre sociedades científicas médicas y de farmacia comunitaria que son un excelente punto de referencia para ello”.**

Por otro lado sería precisa la **disponibilidad de un sistema de comunicación** entre farmacia comunitaria y centro de salud, “directo y bidireccional, incorporado en el sistema de receta electrónica o un sistema análogo”, algo que ya se recoge en el decálogo del ‘Manifiesto de Zaragoza para la comunicación médico-farmacéutica’.

Junto a ello sería preciso según Sefac, ña financiación selectiva de aquellos medicamentos indicados en el tratamiento de estos síntomas a aquellos pacientes que sean atendidos en la farmacia comunitaria y la implementación de un **circuito de derivación** farmacia comunitaria/centro de salud/urgencias en caso de detección de síntomas de alarma y/o graves de IRAs.

La sociedad considera que la inclusión, la incorporación de la farmacia comunitaria al circuito asistencial del SNS en el tratamiento de síntomas leves y moderados de IRAs en la etapa invernol permitiría complementar la labor de los centros de salud y la atención en los servicios de urgencias de los hospitales; disminuir la presión asistencial y el **riesgo de saturación de los centros sanitarios en los picos estacionales: evitar demoras innecesarias en el tratamiento de estos síntomas y mejorar la detección de los virus respiratorios (gripe, gripe A, VRS y SARS-CoV-2) circulantes.**

LA FEFE Y MANCIPI FIRMAN UN ACUERDO PARA ABRIR UNA NUEVA VÍA DE FINANCIACIÓN A LAS FARMACIAS¹¹.

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) anuncia oficialmente su acuerdo de colaboración con Mancipi, para aportar una nueva solución de financiación a los farmacéuticos aparte de las vías tradicionales en España. Esta alianza respalda el apoyo de FEFE a iniciativas alternativas y sostenibles dentro de la industria farmacéutica.

Mancipi, una sociedad de inversión especializada en el sector farmacia, emerge como una nueva solución financiera, ofreciendo liquidez inmediata a los farmacéuticos titulares a través de la adquisición de sus locales de oficina de farmacia. Un sistema que no genera deuda y asegura la estabilidad y crecimiento del sector.

¹¹ FUENTE: www.fefe.com de 26-01-2024

Con esta colaboración, FEFE sigue apostando por ofrecer soluciones que suponen un valor añadido para el proyecto empresarial de las farmacias de todo el país. Este acuerdo destaca por la implicación de la Federación en buscar nuevas soluciones y la importancia de respaldar proyectos que introduzcan nuevas perspectivas dentro del sector farmacéutico.

FEFE y Mancipi permiten a la farmacia alcanzar diferentes metas que le suponen una importante inversión: reforma interna, implementación de robots y sistemas SPD, agilización de un proceso de compraventa, gestión de herencias, reducción del capital necesario para adquirir una farmacia ayudando así a las nuevas generaciones a tener la suya propia, etc. De tal forma, esta alianza con FEFE refuerza el compromiso de la Federación con la promoción y visibilidad de las nuevas alternativas que puedan mejorar y potenciar la red de farmacias españolas.

Luis de Palacio, Presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, afirma que

«el acuerdo con Mancipi surge del objetivo de la Federación de colaborar en todo tipo de iniciativas, cuyos objetivos sean impulsar el crecimiento económico del sector farmacéutico mediante soluciones financieras solventes, estables y confiables, y, sin duda, que apoyen a las oficinas de farmacia y sus titulares o propietarios, Mancipi consigue estandarizar una relación de alquiler muy alineada con el farmacéutico, en la que siempre puede volver a ser dueño de su local»

Fernando Segarra, presidente y socio co-fundador de Mancipi declara que esta colaboración *“es un gran paso, ya que contar con el respaldo de una institución tan respetada en el ámbito farmacéutico como la FEFE nos refuerza e impulsa. Estoy seguro que juntos podremos aportar soluciones que fortalezcan el futuro del sector farmacéutico y ayuden a su crecimiento»*.

Esta alianza estratégica entre FEFE y Mancipi no solo refuerza la posición de la empresa en el mercado, sino que también enfatiza la necesidad de apoyar iniciativas diferentes que impulsen el progreso y la sostenibilidad en la industria farmacéutica española.

Sobre FEFE

La **Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE)**, trabaja en la defensa del farmacéutico titular de Oficina de Farmacia y en pro de la mejora de la calidad de vida de los pacientes. FEFE es un organismo independiente de las Administraciones Públicas, corporaciones de derecho público, sociedades científicas y partidos políticos.

Cuentan con Asociaciones Empresariales Provinciales y Federaciones Autonómicas en una estructura piramidal que tiene su vértice en la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE). El nivel de afiliación voluntaria de las oficinas de farmacia a sus Asociaciones y Federaciones Empresariales ronda el 70% del total de Oficinas de Farmacia de todo el territorio nacional, con proyección continua de crecimiento.

Sobre Mancipi

Mancipi, es una sociedad de inversión especializada en el sector farmacia. Nace como alternativa a las vías de financiación tradicionales de las farmacias. Aporta a los farmacéuticos titulares liquidez inmediata a través de la compra de su local de oficina de farmacia, con un contrato a largo plazo (20 años), derecho de cesión y opción a compra. Ofrecen soluciones adaptadas a las necesidades del farmacéutico: la modernización a través de la reforma, agilizar operaciones de compraventa o nuevas inversiones que puedan hacer en su negocio.

EMPODERAR A LA FARMACIA MEDIANTE EL ACCESO A LOS DATOS SANITARIOS¹².

La información es el bien más preciado del ser humano, más si cabe si hablamos de información ligada a la salud. En este aspecto, el acceso a los datos sanitarios siempre han tenido una serie de **barreras, ya sean éticas o legales**, con las que el sector sanitario ha tenido que luchar en pro de poder solventar las demandas sanitarias de la población.

La llegada de la **receta electrónica digital** supuso un cambio de paradigma. Un avance de cara a poder garantizar la cooperación multidisciplinar entre todos los agentes implicados en la cadena. No obstante, el sector sanitario siempre ha estado de acuerdo en una cosa: la interoperabilidad nacional no es real. Quizás algo tiene que ver que España, en la actualidad, cuente con **17 sistemas sanitarios que operan de forma independiente**. Parece asombroso que hoy en día podamos predecir la respuesta a tratamientos con Inteligencia Artificial (IA), pero los profesionales sanitarios no puedan acceder a nuestro historial clínico independientemente del lugar geográfico en el que se encuentre el paciente.

El descontento generalizado de la Farmacia siempre ha estado presente, ya que se le ha relegado a un papel de “actor secundario” en el abordaje de los problemas de salud de la sociedad y no se le ha tenido en cuenta en el acceso a determinados datos. Llevaban años solicitando poder acceder al historial clínico del paciente para poder garantizar la continuidad asistencial y evitar problemas que se estaban dando en las oficinas de farmacia, fruto de esta incapacidad de acceso. Entre ellos, destacan **errores de medicación, intolerancias, interacciones farmacológicas, efectos secundarios no deseados y duplicidades**.

Este panorama, un tanto desolador, cambió el pasado mes de diciembre. **Bruselas** dio luz verde al Espacio Europeo de Datos Sanitarios (EEDS), acción que fue muy aplaudida por el sector, pero que aún se encuentra en fase embrionaria y cuya implementación llevará años.

Para los farmacéuticos que trabajan a diario en las boticas, el EEDS mejorará el abordaje multidisciplinar y personalizado de los problemas de salud, la interoperabilidad y la calidad y la continuidad asistencial. De hecho, la presencia de la Farmacia como **actor clave** demuestra que se ha

¹² FUENTE: www.elglobal.es de 26-01-2023

incrementado la concienciación de que debe estar coordinada con el sistema sanitario y con todos sus agentes.

Pese a este gran avance, no es oro todo lo que reluce. Su aplicabilidad en el entorno rural o asegurar que el uso de los datos sanitarios se realice con fines de investigación, de innovación y de desarrollo de fármacos son algunos de los grandes retos a los que se enfrenta el EEDS y que, para muchos, son los puntos que están ralentizando su aplicabilidad. En este aspecto, los **organismos competentes** juegan un papel esencial de cara a asegurar la protección, confidencialidad y uso no lucrativo de los mismos. No obstante, que este repositorio de datos europeos ligados a la salud se destine a la investigación, traerá consigo notables avances ligados a las revisiones de los tratamientos y a los procedimientos habituales. Además, implicará que se extraigan nuevas recomendaciones sobre el uso de medicamentos que se dispensan en la actualidad y dará lugar a un **catálogo de nuevos fármacos, más efectivos y seguros**.

SANIDAD APROBARÁ LA REFORMA DE LA LEY DE GARANTÍAS Y LOS RD DE PRECIO Y ETS EN 2024¹³.

La comparecencia de la ministra de Sanidad, Mónica García, ante la Comisión de Sanidad del Congreso ha servido para confirmar que la reforma de la Ley de Garantías y los reales decreto en marcha son una "prioridad".

La aprobación de la reforma de la **Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos**, así como los nuevos **reales decreto de precio y financiación de medicamentos y productos sanitarios y de evaluación de tecnologías sanitarias, con una "prioridad"** para el **Ministerio de Sanidad**, tal y como ha explicado la ministra, **Mónica García**, durante su comparecencia en la Comisión de Sanidad del **Congreso de los Diputados**.

García considera que estas normativas, junto con la aprobación de la Estrategia de la industria farmacéutica "permitirá **conjugar la accesibilidad** a innovaciones terapéuticas y la **sostenibilidad** en materia del **gasto en medicamentos**".

Entre los objetivos, según la ministra, se encontrarían ordenar y agilizar los diferentes aspectos del proceso en relación con la **eficacia**, la eficiencia, la financiación y el precio, así como "**incrementar los criterios de interés público**" para la **financiación y precio** de los medicamentos, avanzando "hacia un modelo de fijación de precios que **incentive la innovación mientras se refuerza la sostenibilidad**".

En relación con los precios, García también aseguró que están comprometidos con dar **transparencia a los precios de los medicamentos**, de modo que los acuerdos dejen de ser confidenciales.

En relación con las **enfermedades raras**, García planteó el objetivo de ampliar la cobertura, impulsar el diagnóstico precoz y mejorar la **equidad** en el acceso. La ministra anunció la puesta en marcha a lo largo de 2024 de un **Plan de inversiones para mejoras de la asistencia sanitaria a personas con enfermedades poco**

¹³ FUENTE: www.diariofarma.com de 28-01-2024

frecuentes. Este plan priorizará las líneas de la estrategia de enfermedades raras y tiene como objetivos facilitar el diagnóstico precoz con la implantación de homogénea de cribados en todas las comunidades autónomas, impulsar el proyecto Únicas para tratamiento personalizado y en red, “para que lo que viaje sea la información y no los **pacientes**” y el desarrollo de una **plataforma en red para integrar los CSUR entre sí y con las redes europeas.**

Acerca de las terapias avanzadas, García aseguró que van a seguir en la línea de que el sistema sanitario vaya más allá de su rol regulador y pase a ser **protagonista en el desarrollo y producción de terapias celulares avanzadas.** “es una forma de ganar capacidad en el ámbito de los medicamentos mientras transformamos también el tejido industrial de nuestro país”, aseguró.

Reacciones de los grupos

Los diferentes grupos parlamentarios expusieron a García, de forma bastante generalizada su preocupación por los desabastecimientos y por los plazos de financiación de medicamentos en nuestro país. La **portavoz del PP, María del Mar Vázquez,** expuso su preocupación por la **falta de suministro de más de 900 medicamentos** actualmente y preguntó a García por si habría un “plan para mejorar el desabastecimiento”. Igualmente, Vázquez alertó acerca de los **plazos de financiación de medicamentos** y el escaso número de estos que llegan a la cartera. “Solo se financia el 58% de los medicamentos autorizados por la **EMA,** mientras que en **Alemania** llegan al 88%”, indicó. Por ese motivo, la portavoz del PP preguntó a la ministra por las causas de tanto retraso y el porcentaje de autorización y por si tenía en mente establecer un plan para “**reactivar los procedimientos y dotar de recursos materiales y humanos para acelerarlo**”.

Las portavoces de **Junts y PNV, Pilar Calvo y Maribel Montero,** respectivamente, también incidieron en la situación de retraso de las financiaciones de medicamentos y pidieron a García que adopte medidas para solucionarlo.

La representante de Junts bajó un poco más al terreno de lo concreto en materia farmacéutica y reclamó una legislación que **permita a las pequeñas compañías desarrollar innovaciones incrementales** que aporten valor y que no se vean perjudicadas por la legislación que otorga el precio solo en función de la cantidad de principio activo. “En **Cataluña** hay muchas Pymes que podrían realizar innovaciones incrementales, pero no lo hacen porque el precio les mata el producto, hay que establecer un justiprecio”, explicó.

Calvo también consideró que en la cuestión de los desabastecimientos, **flexibilizar la capacidad de las farmacias para sustituir medicamentos** con la misma dosis y precio. Por ello consideró necesario cambiar la normativa, que es “muy restrictiva”.

LA FARMACIA COMPROMETIDA EN LA PROMOCIÓN DEL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD MEDIANTE LA VENTA DE “CORAZONES SOLIDARIOS”¹⁴.

Casi 2.000 millones de personas, una tercera parte de la población mundial, carecen de un acceso regular a medicamentos esenciales o a una atención sanitaria básica. Con el objetivo de poner fin a estas cifras nace ‘Tu latido+solidario’, la campaña impulsada por la ONGD Farmamundi que arranca hoy y en la que las oficinas de farmacia de toda España recaudarán fondos para garantizar el acceso a los medicamentos esenciales a poblaciones vulnerables a través de la **venta de 180.000 bolsas de gominolas con forma de corazón**.

Según ha afirmado la **presidenta de Farmamundi, Sara Valverde**, esta campaña “nace desde el corazón de Farmamundi”. La recaudación irá destinada al fondo social de la ONGD para que pueda “seguir trabajando con mayor independencia y garantizar el acceso a medicamentos esenciales y a servicios básicos de asistencia sanitaria en aquellas poblaciones en situación más vulnerable, con rapidez y eficiencia”, ha añadido.

“Esta campaña nace desde el corazón de Farmamundi”

Sara Valverde, presidenta de Farmamundi.

En esta línea, **Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF)**, ha asegurado que esta es una de las numerosas acciones altruistas en las que participan las farmacias comunitarias de nuestro país, en el marco de su actuación en responsabilidad social. “Alianzas como esta hacen avanzar y dar pequeños pasos en la lucha contra la pobreza y la desigualdad en el acceso a la atención sanitaria. Es una acción, además, totalmente **alineada con nuestra estrategia social**, que es la estrategia del conjunto de la profesión farmacéutica”, ha recalcado.

“Alianzas como esta hacen avanzar y dar pequeños pasos en la lucha contra la pobreza y la desigualdad en el acceso a la atención sanitaria”

Jesús Aguilar, presidente del CGCOF.

Además, Aguilar ha incidido en que la actividad diaria de Farmamundi garantiza la disponibilidad de servicios de salud, vacunas, tratamientos y medicamentos de calidad en muchas partes del mundo que, de otra manera, no tendrían acceso.

Pequeñas acciones con gran valor

Esta iniciativa de sensibilización y concienciación ha sido presentada en la sede del CGCOF y ha contado con el apoyo del propio Consejo General, de la empresa Trolli Ibérica y de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (Fedifar). Además, el **farmacéutico y divulgador Álvaro Fernández**, más conocido en redes como “farmacéutico Fernández”, será su embajador. El *influencer* ha alegado que

¹⁴ FUENTE: www.elglobal.es de 30 de enero de 2024

“haciendo honor a la vocación de ayuda y servicio que tenemos todos los farmacéuticos, esta es una fantástica iniciativa que nos permite desde nuestras boticas ayudar más allá del mostrador y llegar hasta la gente más desfavorecida”.

“Con tan solo un euro se pueden enviar 700 unidades de analgésicos infantiles para aliviar el dolor”

Álvaro Fernández, embajador de la campaña.

De hecho, ha sacado a la luz una serie de **datos impactantes** como que con un euro se pueden enviar 700 unidades de analgésicos infantiles para aliviar el dolor, que con tres se suministran más de 500 comprimidos de hierro y ácido fólico para la nutrición materno-infantil o que con cinco una familia accede a una mosquitera con insecticida para prevenir la malaria.

De izquierda a derecha: Álvaro Fernández, embajador de la campaña; Sara Valverde, presidenta de Farmamundi; Jesús Aguilar, presidente del CGCOF; Matilde Sánchez, presidenta de Fedifar y Sara Maldonado, responsable del área Logística de Trolli Ibérica.

Colaboración de las distribuidoras

Las farmacias que quieran unirse a la campaña podrán solicitar los expositores, de 15 bolsas cada uno, a través de sus empresas de distribución farmacéutica habituales. Para hacer esto posible, también colaboran agentes clave encargados de ejercer esta labor como **Alliance Healthcare, Grupo Bidafarma, Fedefarma, Hefame y Grupo Unnefar**.

“Es un orgullo colaborar para que estos corazones solidarios latan con fuerza en las farmacias para ayudar a quienes más lo necesitan”

Matilde Sánchez, presidenta de Fedifar.

Al respecto, la **presidenta de Fedifar, Matilde Sánchez**, ha asegurado que “las acciones que se impulsan desde el corazón se llevan a cabo con pasión y compromiso, cualidades que mostramos a diario las empresas de distribución farmacéutica de gama completa al hacer llegar los medicamentos a las farmacias para que la ciudadanía, con independencia del lugar en el que residan, accedan en condiciones de equidad, calidad y seguridad”. Por ello, ha asegurado que “es un orgullo colaborar para que estos corazones solidarios latan con fuerza en las farmacias para ayudar a quienes más lo necesitan”.

En este aspecto, la presidenta de Farmamundi les ha agradecido su colaboración: “sin ellos, sin la distribución farmacéutica, no seríamos capaces de llegar a esas farmacias, a esas 22.000 farmacias que hay repartidas en toda España”.

ÁMBITO AUTONÓMICO

EL TRIBUNAL SUPREMO AVALA LOS SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES¹⁵.

El Tribunal Supremo ha avalado la legalidad Decreto 188/2018, de la Generalitat Valenciana, que regula la concertación de los SPFA y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación al rechazar un recurso del Consejo de Médicos que consideraba que se invadían sus competencias.

El **Tribunal Supremo** ha **zanjado la polémica** sobre si los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) a los **pacientes** invaden competencias de otros profesionales sanitarios. La sentencia, que desestima un recurso de casación interpuesto por el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de la Comunidad Valenciana, avala que **los SPFA no suponen ni sustitución ni interferencia con la labor del resto de profesionales** sanitarios; al contrario, representan una colaboración entre ambos colectivos **en beneficio de los pacientes y del sistema sanitario**.

La sentencia, fechada el 17 de enero de 2024, desestima el recurso de casación interpuesto por la entidad médica colegial contra una sentencia previa de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana. Esta resolución se produjo ante un recurso **contra el Decreto 188/2018**, de 19 de octubre, del Consejo de la Generalitat Valenciana, que regula la concertación de los SPFA y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación.

El TSJ valenciano determinó que “las administraciones sanitarias pueden prever la **colaboración de las oficinas de farmacia en los programas** y estrategias de salud pública y habilitarlas para realizar acciones como la participación en esos programas y estrategias que diseñen los servicios de salud pública o también realizar actividades de promoción de la salud y **prevención** de enfermedades”.

Asimismo, se estableció que **los SPFA están respaldados** por los artículos 8 y 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y por el artículo 7.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (**LOPS**), así como por los artículos 4.2 y 79 del Real Decreto-legislativo 1/2015, por el que se aprueba el texto refundido de la **Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos** y Productos Sanitarios.

La sentencia del TSJ estableció también que, “sin perjuicio de que las normas de desarrollo del Decreto 188/2018 puedan impugnarse, tal disposición no atribuye a los SPFA prestaciones que no estén definidas en el artículo 86 de la Ley de Garantías y **Uso Racional** de los Medicamentos y Productos Sanitarios, luego **cabe concertar actividades sanitarias incardinables en la atención sanitaria** en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria”.

¹⁵ FUENTE: www.diariofarma.com de 31-01-2024

Interés casacional

El recurso interpuesto solicitaba la nulidad del decreto valenciano, ya que los médicos entendían que excedía del ámbito de atribuciones profesionales de los farmacéuticos e invadía el de los médicos. El Alto Tribunal resolvió específicamente sobre el precepto contenido en el artículo 6.3 del Decreto 188/2018, relacionado con un aspecto muy concreto del sistema de concertación de los SPFA.

La Sala determina que **“el Decreto 188/2018 no crea los SPFA, que se conforman con las prestaciones propias de las oficinas de farmacia”,** ajustándose a la normativa estatal básica. En cuanto a las profesiones sanitarias, recuerda **“que la LOPS parte de otra obviedad: que farmacéuticos y médicos ejercen profesiones sanitarias;** y otra más es que el ejercicio de ambas queda sujeto a los principios generales más a los reguladores de las relaciones entre esos profesionales”.

La Ley 16/97 de 25 de abril de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia establece que en dichos establecimientos se prestan servicios en relación con la información y seguimiento de los tratamientos farmacológicos, y que deben actuar en coordinación con los servicios asistenciales autonómicos. **La Ley de Cohesión y la Ley de Garantías también establecen mecanismos de colaboración entre médicos y farmacéuticos.**

Esta regulación básica tiene su reflejo y desarrollo en la normativa valenciana, tanto en su Ley de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana como en el decreto recurrido, **“sin atribuir al titular de la oficina de farmacia funciones profesionales que invadan las normativamente previstas para los médicos”.**

La sentencia aclara que el hecho de que el artículo 2.1 del decreto defina a los SPFA como ‘actividades sanitarias’ es “inocuo, pues tanto la actividad médica como la farmacéutica son eso, actividades sanitarias, por lo que de tal definición no se deduce invasión competencial alguna”.

Finalmente, el Supremo considera que “en cuanto al artículo 6.3 del Decreto 188/2018 -que es el expresamente identificado en el auto de admisión- basta estar a tal precepto para deducir que solo prevé un modo de comunicación -el informático- entre el equipo asistencial y la información farmacoterapéutica. De tal regulación no se deduce, en palabras de la recurrente, que se abra una ventana de acceso a la historia clínica, pues tal acceso queda reservado a los profesionales asistenciales que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente (artículo 16.1 de la Ley de Autonomía del Paciente)”.

“ABRÍGATE CONTRA EL FRÍO”, LA CAMPAÑA QUE INICIA EL MICOF, EL ICOFCS Y EL COFA PARA PREVENIR Y COMBATIR LAS BAJAS TEMPERATURAS.¹⁶

El Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (Micof), el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón (ICOFCS) y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA) puso

¹⁶ FUENTE: www.elglobal.es de 9-01-2024

en marcha la campaña “Abrígate contra el frío” para prevenir y combatir las bajas temperaturas a través de las oficinas de farmacia, en especial entre los grupos de riesgo.

Para ello, los tres Colegios Oficiales de Farmacia de la Comunitat Valenciana enviaron las siguientes semanas avisos sobre el nivel de riesgo para la salud a las farmacias para que estas, a su vez, informen a los pacientes de los municipios más afectados por el frío. Además, los Colegios también habilitaron un apartado en su web colegial que redirige la página de Salud Pública del Sistema de Vigilancia de temperaturas extremas en la Comunidad Valenciana. “Así, todos los farmacéuticos que quisieran pudieron obtener información sobre el nivel de riesgo de su zona e informar de ello a los pacientes, a los que también les podrá ofrecer consejos para hacer frente tanto a las bajas” ha añadido la vocal.

Asimismo, con el objetivo de llegar a la población el Consell Valencià de Col.legis de Farmacèutics de la Comunitat Valenciana ha elaborado material e infografías con consejos de salud para que desde las boticas dicho contenido pueda ser compartido a través de las redes sociales con el objetivo de llegar a la mayor gente posible, concienciando sobre los riesgos del frío en esta época del año.

A través de esta iniciativa, la vocal de Salud Pública del Micof, **Vicenta Carbonell**, señaló que vuelve a aprovecharse *“el potencial de la farmacia comunitaria por su cercanía y accesibilidad con la población para promocionar la salud, la prevención de la enfermedad y la educación sanitaria”*. *“El farmacéutico, como profesional sanitario que es, es una pieza clave e insustituible en el engranaje que conforma todo el ámbito de la Salud Pública y no podemos permitirnos el lujo de prescindir de su importante papel”*, señaló Carbonell.

Personas más vulnerables

Respecto a los riesgos frente a las bajas temperaturas, Carbonell hizo hincapié en las personas más vulnerables, como son las personas mayores; las mujeres embarazadas; los recién nacidos, lactantes y niños pequeños; las personas con enfermedades crónicas (respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, diabetes, asma, etc.); las personas con adicciones e intoxicaciones etílicas; las personas de bajo peso; y las personas con tratamientos que pueden intervenir en mecanismos adaptativos del organismo: vasodilatadores, depresores del SNC, relajantes musculares, etc. *“Si alguna persona está siguiendo un tratamiento y tiene dudas con respecto a sus efectos frente al frío, es importante que pregunte a su farmacéutico u a otro profesional sanitario para que, en el caso de que fuera necesario, sepa cómo debe proceder”*, ha explicado Carbonell.

Formación

Con el objetivo de formar a los farmacéuticos, prepararlos y capacitarlos para impartir una adecuada educación sanitaria en materia de bajas temperaturas y olas de frío, el Micof, junto a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alicante y Castellón, impartirán el próximo 16 de enero un webinar sobre recomendaciones y prevención frente a los efectos del frío.

Esta formación se engloba dentro de las actuaciones recogidas en el convenio suscrito, en el mes de marzo de 2023, entre el Consell Valencià de Col·legis Farmacèutics y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para coordinar actuaciones y servicios en esta materia. Gracias a este acuerdo se realizarán actividades de formación para el colectivo, campañas de información para los pacientes, investigación y divulgación científica y, por último, la colaboración con la Conselleria y los COF en la coordinación de acciones, servicios, e intercambio de información todo en torno a la salud pública.

ÁMBITO PROVINCIAL

LÉLIANA Y SAN ANTONIO DE BENAJÉBER CONSTITUIRÁN EL NUEVO CONSEJO DE SALUD DEL HOSPITAL ARNAU¹⁷.

El **Departamento de Salud Arnau de Vilanova- Lliria**, en el marco de la estrategia de salud comunitaria, tiene como objetivo prioritario constituir los espacios de **participación ciudadana** en todas las zonas de salud. En esa línea, el martes 30, en la Sala Pep Torrent del Centro Sociocultural de l'Elia, se dieron cita los profesionales sanitarios de la zona, junto a Ayuntamientos, miembros de la Dirección del Departamento de Salud, representantes de Asociaciones de Enfermos –como AFEMPES y AECC–, asociaciones juveniles, sindicatos, colegios, asociaciones vecinales, AMPAS, oficinas de farmacia y salud pública, en una primera sesión constituyente del Consejo de Salud de la zona que comprende los municipios de **l'Elia y San Antonio de Benagéber**.

Entre las principales funciones del Consejo de Salud, se hallan analizar la situación del estado de salud de la población de l'Elia y San Antonio, identificar y priorizar objetivos de promoción de la salud, así como de los recursos y activos de ambas localidades, e identificar y promover las acciones de salud comunitaria que se consideren más adecuadas para la población de la zona.

El edil de responsable del área de Sanidad, **Juan Espinosa**, ha valorado muy positivamente esta iniciativa que "contribuirá a acercar a la ciudadanía y los diferentes colectivos a los recursos de Salud Pública, haciéndolos más próximos y eficientes".

BENAGÉBER INSTA A SANIDAD A AUTORIZAR NUEVAS FARMACIAS EN EL TÉRMINO MUNICIPAL¹⁸.

El pleno de San Antonio de Benagéber ha aprobado instar a Sanidad a autorizar más farmacias en el término municipal, ya que actualmente la localidad, de más de 10.000 habitantes, solo cuenta con dos en el núcleo urbano.

¹⁷ FUENTE: www.valenciaplaza.com de 26-01-2024

¹⁸ FUENTE: www.valenciaplaza.com de 31-01-2023

La moción, que ha contado con la unanimidad de todos los grupos con representación, busca mejorar la **prestación de servicios farmacéuticos** y promover la salud pública con la instalación de hasta dos nuevas farmacias, tal y como prevé la Ley 6/1998, de 22 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunitat Valenciana. En esta línea, se pretende acercar la prestación de estas instalaciones a otros barrios y urbanizaciones de San Antonio de Benagéber que no disponen de ellas en la actualidad, lo que obliga a los vecinos a desplazarse hasta el centro de la población para adquirir sus servicios farmacéuticos.

Del mismo modo, el pleno también aprobó por unanimidad crear una ordenanza, con la participación del tejido social local, para establecer la **regulación para el uso de espacios y locales municipales** por parte de las asociaciones y entidades del municipio. La nueva regulación busca crear un inventario local y establecer unos criterios objetivos de uso y disfrute para atender las necesidades de espacio que tienen actualmente las asociaciones ciudadanas, agrupaciones festivas y culturales, así como los partidos políticos.

Asimismo, el pleno también autorizó por unanimidad iniciar los trámites para la creación de un **canal de denuncias**, un sistema interno de información para dar parte de infracciones normativas y actos de corrupción. Para ello, el Consistorio hará uso de la herramienta informática puesta a disposición de los Ayuntamientos valencianos por parte de la Diputación de Valencia.

5. PRESUPUESTOS 2023

El 30 de diciembre de 2023 se publicó en el DOGV la Ley 8/2023, de 27 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2024, en el que se dota a la partida de “Prestaciones farmacéuticas” un total de 1.235.322,18 €.