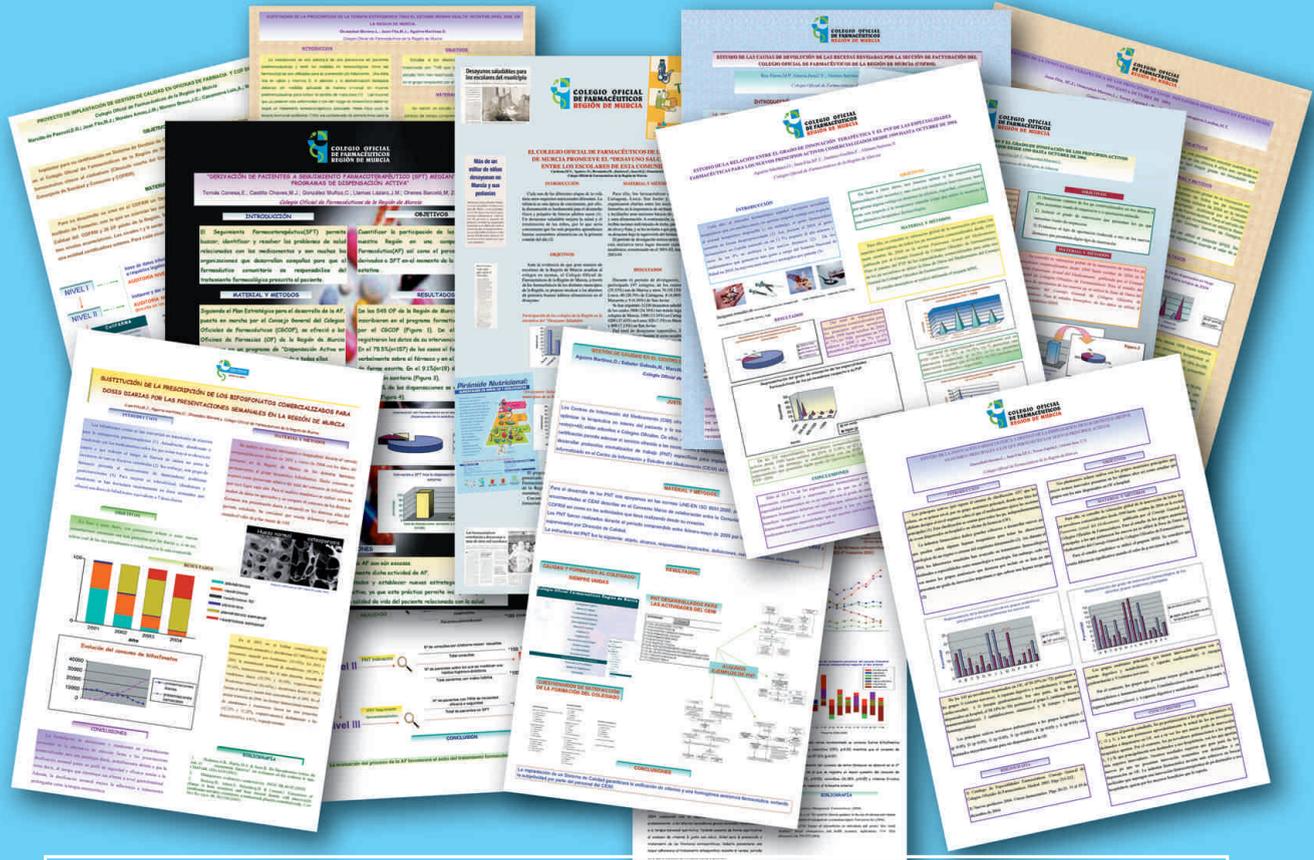


ESPECIAL



# FORMA INFORMA

## El Colegio apuesta por la Investigación

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia ha participado en numerosos congresos y jornadas científicas, en los que presentó algunos

de los trabajos desarrollados por los técnicos del Centro de Estudios e Información del Medicamento para fomentar el desarrollo y el avance en la

atención farmacéutica. Este número especial es fiel reflejo de la apuesta colegial por la investigación y la difusión del conocimiento.

### Editorial

Isabel Tovar

*El CEIM, como Centro de Estudios e Información del Medicamento, se propuso en fechas anteriores convertirse en un verdadero Centro de Estudios e Información. La faceta informativa la viene realizando con periodicidad y oportunidad precisa (fichas técnicas, CIM informa...), nos parecía, por tanto, que deberíamos reforzar el área de estudios y centrándonos en ella se programaron diversas ac-*

*tuaciones de ámbito regional y nacional. Nos pusimos manos a la obra y fruto del trabajo profesional impecable de vocales de área y de todo el personal del CEIM, son las aportaciones que se reflejan en este boletín especial. Han sido estas aportaciones las bases de un estilo dinámico de participación y presentación a la comunidad científica de nuestro entorno farmacéutico, de cuantos trabajos se reali-*

*zan en el CEIM y que a veces permanecían en el silencio. En la elaboración y aporte de datos, han colaborado diversos colegiados y os animo a participar activamente en el futuro, tanto mediante la sugerencia de temas o propuestas de trabajo, como en el desarrollo de los mismos con vuestra presencia. Un abrazo siempre cariñoso*

## V Simposium de Resultados del Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia presentó en el marco de este Simposium un trabajo de investigación, realizado por los técnicos del Centro de Estudios e Información del Medicamento del COFRM, sobre "Derivación de pacientes a seguimiento farmacoterapéutico (SFT) mediante el uso de programas de dispensación activa"

**E**l Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia participó el pasado mes de mayo en el V Simposium de Resultados del Programa de Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico, que se celebró los días 13 y 14 en Badajoz, con la presentación de un trabajo de investigación sobre "Derivación de pacientes a seguimiento farmacoterapéutico (SFT) mediante el uso de programas de dispensación activa", realizado por los farmacéuticos comunitarios de la Región. En este trabajo se partió del hecho de que el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) permite buscar, indentificar y resolver los problema de salud relacionados con los medicamentos, por lo que son

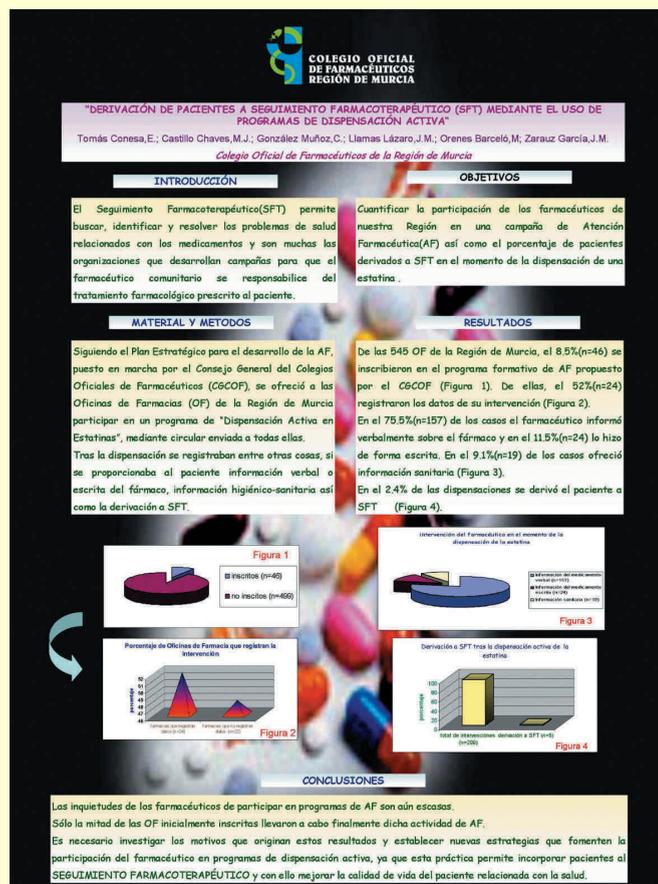
muchas las organizaciones que desarrollan campañas para que el farmacéutico comunitario se responsabilice del tratamiento farmacológico prescrito al paciente.

El objeto de este estudio fue cuantificar la participación de los farmacéuticos de la Región de Murcia en una campaña de atención farmacéutica, así como el porcentaje de pacientes derivados a SFT en el momento de dispensación de una estatina.

De las 545 oficinas de farmacia de la Región, el 8'5% (n=46) se inscribieron en el programa formativo de atención farmacéutica. En el 75'5% (n=157) el farmacéutico informó verbalmente sobre el fármaco y en el 11'5% (n=24) lo hizo de forma escrita. En el 9'1% (n=19) de los casos ofreció información sanitaria y en el 2'4% se derivó el paciente a SFT.

Este estudio concluyó que las inquietudes de los farmacéuticos de participar en programas de atención farmacéutica son aún escasas, ya que sólo la mitad de las oficinas de farmacia inicialmente inscritas llevaron finalmente a cabo esta actividad. Ante la evidencia, se hace necesario investigar los motivos que originan estos

resultados y establecer nuevas estrategias que fomenten la participación del farmacéutico en programas de dispensación activa, ya que esta práctica permite incorporar pacientes al seguimiento farmacoterapéutico y con ello mejorar la calidad de vida del paciente.



## Presencia del COFRM en Jornadas Científicas Especializadas

Los vocales del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia y los técnicos del CEIM asistieron a diversos congresos y jornadas formativas, en los que se analizaron los últimos avances del sector.

Los técnicos del Centro de Estudios e Información del Medicamento (CEIM) participaron durante el pasado ejercicio en diversas jornadas formativas organizadas por toda la geografía española, en las que se analizaron y dieron a conocer los últimos avances científicos

destinados al sector farmacéutico: IX Congreso científico de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas, que se celebró en Ciudad Real del 10 al 13 de noviembre de 2004.

La *Publicación Médica en España*, que se celebró en El Escorial (Madrid) el 12 de julio de 2005.

Jornada sobre "Redes temáticas a centros de investigación en red: el futuro de las redes temáticas de investigación cooperativa", que se desarrolló el 7 de junio de 2005 en el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas de Madrid.

Jornada sobre "10 años de atención farmacéutica del COF de Madrid. De la teoría a la práctica", que se celebró el 7 de junio de 2005 en Madrid.

### ESTUDIOS Y PROYECTOS REALIZADOS EN EL CEIM:

Los técnicos del Centro de Estudios e Información del Medicamento realizaron durante el último año diversos trabajos de investigación:

Dispensación de especialidades sometidas a precios de referencia en el periodo enero-diciembre de 2004. Informe sobre "Consumo de medicamentos para la osteoporosis", desde enero de 2001 hasta marzo de 2004.

Fundación SENECA: Solicitud de subvención para realización de las "Jornadas sobre nuevas adicciones", junto al Departamento de Comunicación. Elaboración de un proyecto de trabajo consistente en un "Estudio comparativo y propuestas de racionalización del gasto farmacéutico en la Región de Murcia" para optar a la convocatoria de una de las ayudas que la consejería de Sanidad destina a programas de evaluación sobre uso racional del medicamento.

ESPECIAL

POSTERS • COMUNICACIONES • CONGRESOS • INVESTIGACIÓN  
SIMPOSIUM • ATENCIÓN FARMACÉUTICA • DOCENCIA  
NUTRICIÓN • CALIDAD • INNOVACIÓN TERAPÉUTICA

# El COFRM presenta su Programa de "Desayunos saludables" en el I Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia presentó el pasado mes de noviembre de 2004 en el I Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC), que se celebró del 18 al 20 en Tarragona, un estudio sobre el programa "Desayunos saludables", programa que el COFRM lleva a cabo desde el año 2000 en distintos municipios de la Región. Este cartel fue elaborado por la vocal de Alimentación del Colegio, María Victoria Cárdenas; la directora del Centro de Información del Medicamento, Francisca Jiménez; el coordinador del Centro de Estudios e Información del Medicamento, Oscar Aguirre, y las farmacéuticas del Colegio Lourdes Oruezábal, María Jesús Juan y Magdalena Hernández. Cada una de las diferentes etapas de la vida tiene unos requisitos



**Desayunos saludables para los escolares del municipio**

**COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA**

**Tu desayuno saludable**

**EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA REGIÓN DE MURCIA PROMUEVE EL "DESAYUNO SALUDABLE" ENTRE LOS ESCOLARES DE ESTA COMUNIDAD.**

Cárdenas, M.V.; Aguirre, O.; Hernández, M.; Jiménez, F.; Juan, M.J.; Oruezábal, L.

**INTRODUCCIÓN**

Cada una de las diferentes etapas de la vida tiene unos requisitos nutricionales diferentes. La infancia es una época de crecimiento, por ello, la alimentación es fundamental para el desarrollo físico y psíquico de futuros adultos sanos (1). Un desayuno saludable mejora la salud y el rendimiento de los niños, por lo que sería conveniente que los más pequeños aprendiesen buenas costumbres alimenticias en la primera comida del día (2).

**OBJETIVOS**

Ante la evidencia de que gran número de escolares de la Región de Murcia acudían al colegio en ayunas, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, a través de los farmacéuticos de los distintos municipios de la Región, se propuso inculcar a los alumnos de primaria buenos hábitos alimenticios en el desayuno.

**RESULTADOS**

Durante el período de divulgación, han participado 197 colegios, de los cuales 70 (35.53%) son de Murcia y otros 70 (35.53%) de Lorca, 40 (20.3%) de Cartagena, 8 (4.06%) de Mazarrón y 9 (4.56%) de San Javier. Se han impartido 11.220 desayunos saludables, de los cuales 3.900 (34.76%) han tenido lugar en colegios de Murcia, 1.500 (13.34%) en Cartagena, 4.200 (37.43%) en Lorca, 820 (7.3%) en Mazarrón y 800 (7.13%) en San Javier. Del total de desayunos impartidos, 5.620 (50.08%) tuvo lugar durante el curso académico 2001-02, 3.500 (31.19%) durante el curso 2002-03 y 2.100 (18.72%) en el curso 2003-04.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Piffer, S.; Kaisermann, D.; Pasquazzo, M.T. Dietary habits in primary school children. Role of school meals and parent's social class. Ann Ig. 2003; 15(6): 1097-108.
- Royo-Bordonada, M.A.; Gorgojo, L.; de Oya, M.; Garces, C.; Rodríguez-Artalejo, F.; Rubio, R.; del Barrio, J.L.; Martín-Moreno, J.M. Food sources of nutrients in the diet of Spanish children: the Four Provinces Study. Br J Nutr. 2003; 89(1): 105-14.

**CONCLUSIONES**

El programa de "desayunos saludables", enmarcado en el Proyecto de Intervención Farmacéutica, permitió educar a los escolares de la Región en sus hábitos alimenticios matutinos. Con esta campaña, se aproximó la figura del farmacéutico al colectivo escolar.

**400 alumnos aprenderán a tomar un desayuno saludable**

**Los farmacéuticos enseñarán a desayunar a más de siete mil escolares**

**Desayunos y hábitos saludables para los escolares de la ciudad**

**Desayuno: comida imprescindible**

**Pirámide Nutricional: ALIMENTACIÓN EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES**

**Desayunos Saludables impartidos en los municipios de la Región**

**Desayunos Saludables impartidos en los cursos académicos**

nutricionales distintos. La infancia es una época de crecimiento, por ello, la alimentación es fundamental para el desarrollo físico y psíquico de futuros adultos sanos. Un desayuno saludable mejora la salud y el rendimiento de los niños, por lo que sería conveniente que los más pequeños aprendiesen buenas costumbres. Ante la evidencia de que un gran número de escolares de la Región

## Cada una de las diferentes etapas de la vida tiene unos requisitos nutricionales distintos

acude a sus centros de estudios en ayunas, el Colegio, a través de los farmacéuticos de los distintos municipios, llevó a cabo una iniciativa para inculcar a los alumnos de primaria buenos hábitos alimenticios en el desayuno. En el periodo de divulgación de este programa participaron 197 colegios, de los cuales 70 (35'53%) son de Murcia y otros 70 (35'54%) de Lorca, 40 (20'3%) de Cartagena, 8 (4'06%) de Mazarrón y 9 (4'56%) de San Javier. Se impartieron 11.220 desayunos saludables, de los cuales 3.900 (34'76%) fueron en Murcia, 1.500 (13'34%) en Cartagena, 4.200 (37'34%) en Lorca, 820 (7.3%) en Mazarrón y 800 (7'13%) en San Javier. Este programa, que se enmarca en el Proyecto de Intervención Farmacéutica, permitió educar a los escolares de la Región en sus hábitos alimenticios matutinos y aproximar la figura del farmacéutico al colectivo escolar.

# Infarma

Los miembros del Centro de Estudios e Información del Medicamento (CEIM) del Colegio participaron con la presentación de 5 pósters en el Congreso Europeo de Oficina de Farmacia (Infarma), que se celebró del 3 al 5 de marzo de 2005 en Barcelona

**E**l Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, a través del Centro de Estudios e Investigación del Medicamento (CEIM), participó el pasado mes de marzo en INFARMA 2005, el Congreso Europeo de Oficina de Farmacia, que se celebró en Barcelona, con la exposición de 5 pósters.

El primero de los trabajos, titulado "Estudio de la innovación terapéutica de los principios activos novedosos dispensados en España desde 1999 hasta octubre de 2004", analizaba el esfuerzo de la investigación farmacéutica en el diseño de fármacos innovadores que estarán al alcance del paciente bien a través de la oficina de farmacia o mediante uso exclusivo hospitalario.

Las investigaciones realizadas por los miembros del COF de Murcia dieron como resultado que aproximadamente la mitad de los principios activos novedosos comercializados en los últimos seis años no presentan ningún tipo de innovación y que casi el 80 por ciento de ellos son dispensados en oficinas de farmacia. También se llegó a la conclusión de que debería prestarse especial atención a la incorporación en el mercado de estos fármacos homólogos a otros ya existentes, pues amplían un arsenal terapéutico excesivamente extenso y generan confusión a los médicos prescriptores en la selección del medicamento. Otro de los trabajos presentados versó sobre "Estudio de la innovación farmacológica y destino de la dispensación de los distintos grupos anatómicos principales a los que pertenecen los nuevos principios activos comercializados desde 1997 hasta octubre de 2004". En este estudio, los miembros del CEIM, basándose en la clasificación de los principios activos según su grupo anatómico principal, quisieron aclarar cuáles de ellos presentaron un mayor avance innovador en los últimos años, así como estudiar los grupos a los que pertenecen estos nuevos principios activos que predominantemente son derivados para dispensarse en oficinas de farmacia o mediante uso exclusivo hospitalario.

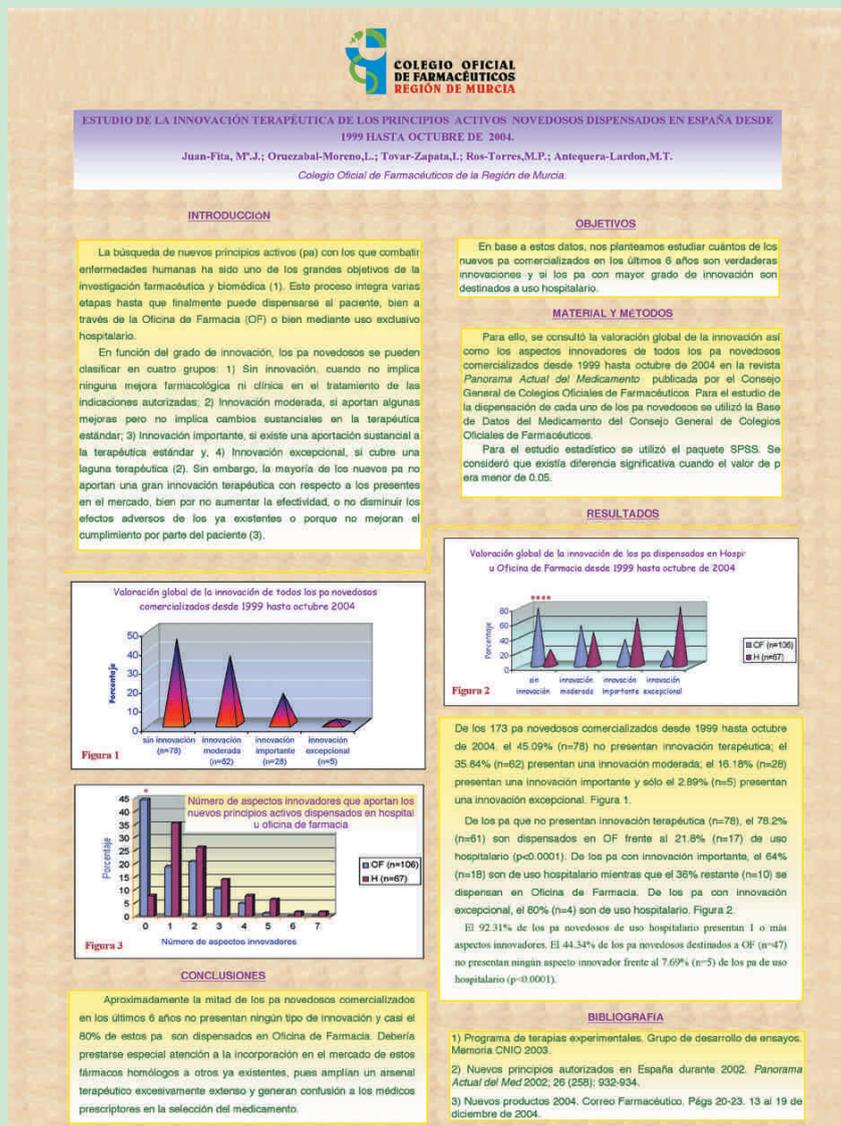
Entre las conclusiones alcanzadas en este trabajo destaca que los principios activos anatómicos A, C, G, N, a los que pertenecen aproximadamente la mitad de los principios activos novedosos destinados a dispensar en oficinas de farmacia, son a su vez los que

menor grado de innovación terapéutica aportan. Por el contrario, los principios activos pertenecientes a los grupos L, J y B, que principalmente son destinados a uso hospitalario, son los que aportan más aspectos innovadores. Los resultados sugieren que gran parte de los nuevos principios activos que no presentan innovación terapéutica son destinados a su dispensación en oficinas de farmacia. La industria farmacéutica invierte más esfuerzos en buscar moléculas que supongan una innovación farmacoterapéutica de principios activos destinados a uso hospitalario, quizás por los mayores beneficios que le reportan.

El tercero de los pósters, titulado "Estudio de la relación entre el grado de innovación terapéutica y el PVP de las especialidades farmacéuticas comercializadas para los nuevos principios activos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004", concluye que sólo el 31'5% de las especialidades farmacéuticas con un PVP mayor

a 200 euros presentan una innovación excepcional o importante, por lo que en el 68'5% restante el precio de la especialidad farmacéutica no guarda relación con el grado de innovación terapéutica. Los nuevos fármacos financiados deberían ser aquéllos que, además de ser seguros y eficaces, aportasen un beneficio terapéutico o económico respecto a los ya existentes; sin embargo, se siguen financiando nuevas especialidades que no aportan innovación terapéutica con respecto a otros medicamentos anteriormente registrados.

"Relación entre el régimen de aportación y el grado de innovación de los nuevos principios activos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004", es otro de los trabajos presentados al Congreso de Barcelona, cuyas conclusiones indican que aproximadamente la cuarta parte de los nuevos principios activos que necesitan visado de inspección aportan una innovación importante o excepcional, por lo que este visado dificulta el acceso de los pacientes a un medicamento de gran innovación que el facultativo ha considerado necesario para el tratamiento



de su patología.

Por otra parte, sólo un tercio de los principios activos que aportan algún grado de innovación presentan aportación reducida. Esta reducción en la aportación debería extenderse al mayor número de principios activos con innovación farmacoterapéutica. El último de los trabajos presentados a este Congreso versó sobre "Estudio de las causas de devolución de las recetas revisadas por la sección de facturación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia", concluyó que debería establecerse una metodología de trabajo para mejorar la calidad de la dispensación y reducir los errores de cumplimentación de las recetas. Prestando especial atención a los errores derivados de la dispensación y diligencia podría controlarse casi la mitad de la devolución de las recetas revisadas, reduciendo así los trámites burocráticos.

a 2005



COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

ESTUDIO DE LA INNOVACIÓN FARMACOLÓGICA Y DESTINO DE LA DISPENSACIÓN DE LOS DISTINTOS GRUPOS ANATÓMICOS PRINCIPALES A LOS QUE PERTENECEN LOS NUEVOS PRINCIPIOS ACTIVOS

Orozabal-Moreno, L.; Juan-Fita, M.J.; Tovar-Zapata, I.; García-Jara, C.V.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.

INTRODUCCIÓN

Los principios activos (pa) siguen el sistema de clasificación ATC que los ordena, en su primer nivel, por su grupo anatómico principal, donde una letra del alfabeto designa el nivel orgánico sobre el que el medicamento ejerce las acciones principales (1). Esta clasificación es común para todos los pa, independientemente de si son dispensados en hospital o en oficina de farmacia (OF).

La industria farmacéutica dedica grandes esfuerzos a desarrollar nuevos pa que puedan cubrir algunas lagunas terapéuticas para tratar las alteraciones patológicas de un órgano o sistema del organismo determinado (2). Así, durante el 2004, los laboratorios mundiales han avanzado en tratamientos farmacológicos destinados a especialidades como neumología u oncología. Sin embargo, cada vez son menos los grupos anatómicos que destacan por incluir en su lista pa que presenten un grado de innovación importante o que cubran una laguna terapéutica (2).



De los 143 pa nuevos dispensados en OF, el 50.35% (n=72) pertenecen a los grupos N (sistema nervioso), A (aparato digestivo y metabolismo), C (aparato cardiovascular) y G (terapia genitourinaria). Por otra parte, de los 86 pa dispensados en hospital, el 58.14% (n=50) pertenecen al grupo I (antibióticos e inmunomoduladores), J (antifúngicos sistémicos) y B (sangre y órganos hematopoyéticos).

Los principios activos nuevos pertenecientes a los grupos terapéuticos C (p<0.05), D (p<0.05), G (p<0.05), N (p<0.0001), R (p<0.05) y S (p<0.01) son destinados mayoritariamente para ser dispensados en la OF.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid. 2003. Págs 211-212.
- 2) Nuevos productos 2004. Correo farmacéutico. Págs 20-23. 13 al 19 de diciembre de 2004.

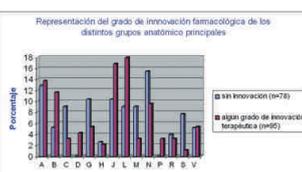
OBJETIVOS

Nos planteamos aclarar cuáles son los grupos anatómicos principales que mayor avance innovador presentan en los últimos años así como estudiar qué grupos son los más dispensados en OF a hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para ello, se consultó la valoración global de la innovación de todos los pa nuevos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004 en la revista *Panorama Actual del Medicamento* publicada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio de los grupos anatómicos principales a los que pertenecen los nuevos pa se utilizó la Base de Datos del Medicamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Para el estudio estadístico se utilizó el paquete SPSS. Se consideró que existía diferencia significativa cuando el valor de p era menor de 0.05.



Los grupos anatómicos principales que menor innovación aportan son A (aparato digestivo y metabolismo), C (aparato cardiovascular), G (terapia genitourinaria) y N (sistema nervioso).

Por el contrario, los grupos que presentan mayor grado de innovación son L (antibióticos e inmunomoduladores), J (antifúngicos sistémicos), B (sangre y órganos hematopoyéticos) y A (aparato digestivo y metabolismo).

CONCLUSIONES

Durante el periodo estudiado, los pa pertenecientes a los grupos anatómicos A, C, G y N, a los que pertenecen aproximadamente la mitad de los pa nuevos destinados a dispensarse en OF, son a su vez los que menor grado de innovación terapéutica aportan. Por el contrario, los pa nuevos pertenecientes a los grupos L, J y B, que principalmente son destinados a uso hospitalario, son los que aportan más aspectos innovadores. Nuestros resultados sugieren que gran parte de los nuevos pa que no presentan innovación terapéutica son destinados a su dispensación en OF. La industria farmacéutica invierte más esfuerzos en buscar moléculas que supongan una innovación farmacoterapéutica de pa destinados a uso hospitalario, quizás por los mayores beneficios que le reporta.



COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INNOVACIÓN TERAPÉUTICA Y EL PVP DE LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS PARA LOS NUEVOS PRINCIPIOS ACTIVOS COMERCIALIZADOS DESDE 1999 HASTA OCTUBRE DE 2004.

Aguirre-Martínez, O.; Juan-Fita, M.J.; Jiménez-Guillén, F.; Aleman-Serrano, V.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

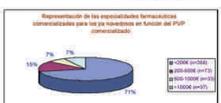
INTRODUCCIÓN

Cada año, el mercado farmacéutico español incorpora novedades terapéuticas que, en muchos casos, no aportan ninguna ventaja con respecto al arsenal terapéutico disponible y, sin embargo, el gasto farmacéutico aumenta de forma desproporcionada (1). Así, durante el 2003, el gasto farmacéutico en España aumentó en un 11.7% respecto al año anterior y cerca de un 4% se atribuye a los nuevos fármacos (2). De los medicamentos que generaron más gasto a cargo del Sistema Nacional de Salud en 2003, la mayoría eran nuevos y protegidos por patente (3).

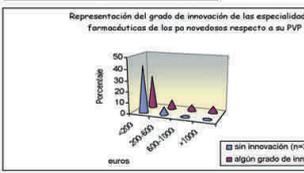


Imágenes tomadas de www.nivelatras.com/janque/gil... www.saludalia.com/.../laborala\_basica\_3.jpg www.saludalia.com/.../laborala\_basica\_2.jpg

RESULTADOS



Del total de especialidades farmacéuticas comercializadas para los principios activos nuevos desde 1999 hasta octubre de 2004, el 71% (n=338) presentan un PVP inferior a 200€ y un 7% (n=37) presentan un PVP superior a 1000€.



De las 501 especialidades farmacéuticas comercializadas para los nuevos principios activos desde 1999 hasta octubre de 2004, el 9.38% (n=47) no presentan ningún tipo de innovación y, sin embargo, se comercializan con un PVP superior a 200 €. De las especialidades que presentan algún grado de innovación (n=241), sólo el 60% presentan un PVP < 200€.

CONCLUSIONES

Sólo el 31.5% de las especialidades farmacéuticas con un PVP < 200€ presentan una innovación excepcional o importante, por lo que en el 68.5% restante, el precio de la especialidad farmacéutica no va en relación con el grado de innovación terapéutica. Los nuevos fármacos financiados deberían ser aquellos que, además de ser seguros y eficaces, aportasen un beneficio terapéutico o económico respecto a los ya existentes; sin embargo, se siguen financiando nuevas especialidades que no aportan innovación terapéutica con respecto a otros medicamentos anteriormente registrados.

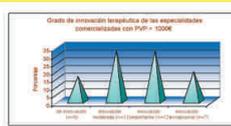
OBJETIVOS

En base a estos datos, nos interesa aclarar si las especialidades farmacéuticas más recientes y más caras son verdaderas innovaciones, tanto por aportar alguna ventaja en términos de eficacia, seguridad, conveniencia o coste con respecto a la terapéutica estándar como por cubrir la ausencia de una alternativa terapéutica farmacológica.

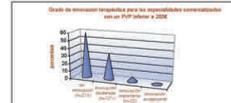
MATERIAL Y MÉTODOS

Para ello, se consultó la valoración global de la innovación así como los aspectos innovadores de todos los pa nuevos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004 en la revista *Panorama Actual del Medicamento* publicada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio del PVP de las especialidades comercializadas para cada uno de los pa nuevos se utilizó la Base de Datos del Medicamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

El estudio descriptivo se realizó utilizando el paquete SPSS.



Del total de especialidades comercializadas para los principios activos nuevos desde 1999 hasta octubre de 2004, el 19.02% (n=7) presentan una innovación excepcional, el 16.2% (n=6) no presentan innovación mientras que el 64.80% (n=24) presenta una innovación moderada o importante.



Del total de especialidades comercializadas con un PVP < 200 € (n=358), el 0.6% (n=2) presentan una innovación excepcional mientras que el 59.5% (n=213) no presentan innovación y el 39.8% (n=143) presenta una innovación moderada o importante.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) www.senby.com/revista-publica\_farmacos.pdf. Preposito de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. 2004.
- 2) Gasto en medicamentos e innovación terapéutica. Fundación Institut Català de Farmacologia. *Boletín* grupo. Vol. 17, nº 4 y 5.
- 3) Correo Farmacéutico. 15-21 de diciembre 2003. Pág. 17



COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

ESTUDIO DE LAS CAUSAS DE DEVOLUCIÓN DE LAS RECETAS REVISADAS POR LA SECCIÓN DE FACTURACIÓN DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA REGIÓN DE MURCIA (COFRM)

Ros-Torres, M.P.; García-Jara, C.V.; Alemán-Serrano, V.; Juan-Fita, M.J.; Gómez-Sánchez, J.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

INTRODUCCIÓN

La receta médica es el instrumento de comunicación e información entre el facultativo que prescribe el tratamiento, el farmacéutico que la dispensa y el paciente, a quien va dirigida el fármaco prescrito (1). Para ello, la receta ha de ir correctamente cumplimentada, pues su incorrecta o incompleta cumplimentación puede ocasionar problemas relacionados con el buen uso del medicamento prescrito (2,3) siendo este el motivo principal de devolución de recetas por parte de la Administración Sanitaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron en el estudio todas las recetas revisadas por la sección de facturación del COFRM durante el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2004. Entre las recetas revisadas se encuentran las especialidades de Diagnóstico Hospitalario (DH), tiras reactivas, productos dietoterapéuticos, fórmulas magistrales y productos galénicos, vacunas antialérgicas, absorbentes de incontinencia urinaria y medias elásticas terapéuticas.

Con el fin de simplificar los motivos de devolución de recetas, se consultó el Cuaderno que en 2003 el COFRM estableció con el SMS y las principales causas de devolución de recetas se clasificaron en 12 grupos: 1) prescripción incorrecta, 2) dispensación incorrecta, 3) falta de datos del paciente, 4) falta de datos del médico, 5) falta de datos del farmacéutico, 6) error o ausencia de diligencia, 7) error en las instrucciones, 8) facturación de recetas excluidas o dadas de baja, 9) ausencia de visado de inspección y/o cumplimentación incorrecta del visado, 10) error o falta de fechas, 11) enmiendas o añadidos sin firmas, 12) otros errores administrativos. Así, de cada receta revisada que no estaba correctamente cumplimentada, se registraba el motivo de su devolución en función de dicha clasificación.

El estudio descriptivo de los datos se realizó mediante el programa EXCEL.

OBJETIVOS

1. Determinar las principales causas de devolución de recetas facturables al Sistema Murciano de Salud (SMS) y que son revisadas a través del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia (COFRM).
2. Determinar los meses de mayor incidencia de devolución de recetas en el último semestre de 2004.



Figura 2: Los meses de mayor incidencia de devolución de recetas fueron septiembre (18.12%) y octubre (16.97%), mientras que julio (15.23%) y diciembre (15.97%) fueron los de menor devolución.



Figura 1: De las 262504 recetas revisadas, el 2.05% (n=5396) se devuelven, siendo los errores más frecuentes por dispensación (23.94%, n=1292) y por error/ausencia de diligencia (20.24%, n=1092). Los menos frecuentes fueron la falta de datos del paciente (n=0) y errores de sustitución (0.35%, n=19).

CONCLUSIÓN

Debería establecerse una metodología de trabajo para mejorar la calidad de la dispensación y reducir los errores de cumplimentación de las recetas. Prestando especial atención a los errores derivados de la dispensación y diligencia, podría reducirse drásticamente a la mitad la devolución de las recetas revisadas, disminuyendo así los trámites burocráticos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Prescripción e informatización: valoración. *Boletín Farmacoterapéutico* Valenciano. 2002; 1: 55-58
- 2) Análisis de la cumplimentación de las recetas en algunas farmacias comunitarias. *Pharm Care Esp*. 1999; 1(12):198-201
- 3) Recetas médicas como causa de riesgo de problemas relacionados con medicamentos. *Seguim Farmacoter*. 2004; 2(2): 86-96



COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

RELACION ENTRE EL RÉGIMEN DE APORTACIÓN Y EL GRADO DE INNOVACIÓN DE LOS PRINCIPIOS ACTIVOS NOVEDOSOS COMERCIALIZADOS DESDE 1999 HASTA OCTUBRE DE 2004.

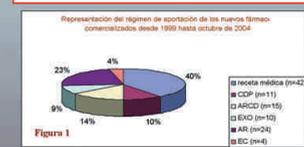
Hernández-García, M.; Juan-Fita, M.J.; Orozabal-Moreno, L.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.

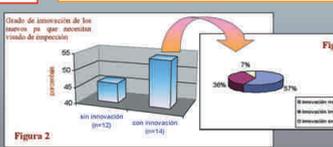
INTRODUCCIÓN

La Base de Datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (BOT) clasifica a los fármacos en función del régimen de aportación, estableciendo para ello los siguientes grupos: 1) de aportación reducida (AR), reembolsando el paciente el 10% de su PVP; 2) con visado de inspección (CIP), donde el fármaco prescrito ha de ser supervisado por la Inspección; 3) de aportación reducida y visado de inspección (ARCI), cumpliendo las dos condiciones anteriores; 4) Excluido de la oferta de la seguridad social (EXO), en el que el fármaco no es financiable por dicha entidad y 5) Envase clínico (EC), que contienen muchas unidades del fármaco y principalmente se destinan, como su nombre indica, a su uso clínico (1).

En los últimos años los esfuerzos van dirigidos a disminuir el gasto farmacéutico de todos los principios activos (pa), incluidos los novedosos. Uno de los métodos consiste en excluir de la financiación estatal a los fármacos ineficaces (2). En esa misma línea, se instaura el visado de recetas en aquellos medicamentos que deben estar especialmente controlados por su alto coste. Sin embargo, el visado de inspección dificulta que el paciente tenga acceso inmediato al medicamento prescrito (3,4).



De los 106 nuevos pa comercializados para su dispensación en OF, el 24% (n=26) necesitan visado de inspección (Figura 1). De ellas, el 54% (n=14) aportan algún grado de innovación terapéutica (Figura 2), siendo en el 43% de los casos (n=6) una innovación importante o excepcional (Figura 3). De los nuevos pa que presentan algún tipo de innovación (n=45), sólo el 33.3% (n=15) presentan una aportación reducida (Figura 4).



Se consultó la valoración global de la innovación de todos los pa nuevos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004 en la revista *Panorama Actual del Medicamento* publicada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio del régimen de aportación de los nuevos pa se utilizó la Base de Datos del Medicamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio descriptivo de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS.

CONCLUSIONES

De nuestros resultados se deduce que aproximadamente la cuarta parte de los nuevos pa que necesitan visado de inspección aportan una innovación importante o excepcional, por lo que dicho visado dificulta el acceso de los pacientes a un medicamento de gran innovación que el facultativo ha considerado necesario para el tratamiento de su patología.

Por otra parte, sólo un tercio de los pa que aportan algún grado de innovación presentan aportación reducida. Esta reducción en la aportación debería extenderse al mayor número de pa con innovación farmacoterapéutica.

OBJETIVOS

- 1) Determinar cuántos de los pa comercializados en los últimos 6 años necesitan visado de inspección y/o aportación reducida.
- 2) Aclarar el grado de innovación que presentan los pa que necesitan visado de inspección.
- 3) Evidenciar el tipo de aportación (reducida o no) de los nuevos fármacos que presentan algún tipo de innovación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se consultó la valoración global de la innovación de todos los pa nuevos comercializados desde 1999 hasta octubre de 2004 en la revista *Panorama Actual del Medicamento* publicada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio del régimen de aportación de los nuevos pa se utilizó la Base de Datos del Medicamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para el estudio descriptivo de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid. 2003.
- 2) Franca trieta de su lista de medicamentos re-embolsables a los medicamentos "ineficaces". *Raymond Minder. Finanzas Times*. 19 julio 2003. [www.bolafarmacos.com](http://www.bolafarmacos.com)
- 3) Farmindustria. Páginas 8-15.
- 4) La implantación del visado de inspección en determinados fármacos provoca demoras medias de 3 o 4 días en las recetas. *Justo On-line y agencia*. 11 de noviembre de 2003. [www.bolafarmacos.com](http://www.bolafarmacos.com)

**ESPECIAL**

# El COFRM participa en el V Congreso Regional de Calidad Asistencial

El Colegio presentó tres comunicaciones sobre gestión e indicadores de calidad

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia participó en el V Congreso Regional de Calidad Asistencial, que se celebró en Murcia los días 15 y 16 de junio de 2005, con la presentación de tres comunicaciones, entre ellas la de "Gestión de calidad en el Centro de Información y

**Estudios del Medicamento de Murcia",** elaborada por los técnicos del Colegio Juan Fita, M.J.; Marsilla de Pascual, E.G.; Franco Campello, M.J.; Sabater Galindo, M. y Oruezabal Moreno, L y coordinada por la vicepresidenta del COFRM, Isabel Tovar Zapata.

Una de las comunicaciones presentadas, "Gestión de calidad en el Centro de Información y Estudios del Medicamento de Murcia" analiza como los Centros de Información del Medicamento (CIM) ofrecen a los profesionales sanitarios información sobre medicamentos para optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad. Sólo el 4% de los CIM pertenecen a instituciones públicas y el resto (n=48) están adscritos a Colegios Oficiales. De ellos, el 6%(n=3) han implantado un sistema de gestión de calidad en el CIM. Su certificación permitirá adecuar el servicio ofrecido a las necesidades y expectativas del profesional sanitario, por lo que se plantearon desarrollar protocolos normalizados de trabajo (PNT) específicos para implantar y certificar un Sistema de Gestión de Calidad informatizado en el Centro de Información y Estudios del Medicamento (CEIM) del Colegio de Farmacéuticos de Murcia (COFRM).

## Este trabajo pone de manifiesto que la implantación de un sistema de calidad en el CEIM garantizará la unificación de criterios y una homogénea asistencia farmacéutica

Este trabajo pone de manifiesto que la implantación de un sistema de calidad en el CEIM garantizará la unificación de criterios y una homogénea asistencia farmacéutica, evitando la subjetividad del personal.

También se presentó una comunicación sobre "Proyecto de implantación de gestión de calidad en oficinas de farmacia y COF de Murcia", realizada por los farmacéuticos y técnicos del Colegio Marsilla de Pascual, E.G.; Juan Fita, M.J.; Morales Arnau, J.M.; Moreno Bravo, J.C.; Casanueva Luis, A. y Maurandi Guillén, A.,

cuya finalidad era implantar para su certificación un Sistema de Gestión de Calidad informatizado tanto en Oficinas de Farmacia (OF) como en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia (COFRM) y asegurar la Calidad en la Prestación que el farmacéutico ofrece al ciudadano.

Este trabajo concluyó que la certificación de OF y COFRM nos proporciona un marco de referencia para la mejora continua de los servicios prestados, lo que repercute

en la calidad de vida del paciente relacionada con la salud. La última de las comunicaciones presentadas a este Congreso versó sobre "Atención Farmacéutica en oficinas de farmacia de Murcia: Definición de indicadores", con la que el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Murcia (COFRM) propone certificar la atención farmacéutica (AF) en aquellas oficinas de farmacia (OF) que prioricen las necesidades farmacoterapéuticas del paciente y definir indicadores para medir la eficacia del proceso de AF.

Este estudio puso de manifiesto que la evaluación del proceso de la AF favorecerá el éxito del tratamiento farmacoterapéutico prescrito o indicado al paciente.

**PROYECTO DE IMPLANTACIÓN DE GESTIÓN DE CALIDAD EN OFICINAS DE FARMACIA Y COF DE MURCIA**  
 Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia  
 Marsilla de Pascual,E.G.; Juan Fita,M.J.; Morales Arnau,J.M.; Moreno Bravo,J.C.; Casanueva Luis,A.; Maurandi Guillén,A.

**OBJETIVOS**

Implantar para su certificación un Sistema de Gestión de Calidad informatizado tanto en Oficinas de Farmacia (OF) como en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia (COFRM) y asegurar la Calidad en la Prestación que el farmacéutico ofrece al ciudadano (Cláusula cuarta del Convenio Marco de Colaboración entre la Comunidad Autónoma, Consejería de Sanidad y Consumo y COFRM).

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Para su desarrollo se crea en el COFRM un Departamento de Calidad que solicita una subvención por parte del Instituto de Fomento, con la que se cubrirán las auditorías pertinentes y soporte informático del Sistema de Gestión de Calidad del COFRM y 30 OF piloto de la Región. Se desarrolla un proyecto de implantación de calidad estructurado en tres niveles acumulativos. Los niveles I y II serán auditados por el COFRM mientras que el nivel III se realizará mediante una entidad certificadora externa. Para cada nivel se realizarán protocolos normalizados de trabajo (PNT) definidos:

**NIVEL I** → base de datos informáticas de consulta de documentación externa para facilitar al farmacéutico el acceso a requisitos legales que le son de aplicación.  
**AUDITORIA NIVEL I:** verificación del cumplimiento de requisitos legales.

**NIVEL II** → Instalar y dar cumplimiento a los PNT de las actividades desarrolladas en la OF.  
**AUDITORIA NIVEL II:** verificación del cumplimiento de requisitos legales y de la sistemática operativa descrita en los PNT.

**NIVEL III** → Cumplimiento de los requisitos especificados en la norma objeto de certificación ISO 9001:2000 en COFRM y OF.  
**AUDITORIA NIVEL III:** las especificadas en los niveles I y II junto con los requisitos de la norma de certificación.

**CONCLUSIÓN**

La certificación de OF y COFRM nos proporciona un marco de referencia para la mejora continua de los servicios prestados, lo que repercute en la calidad de vida del paciente relacionada con la salud.

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN OFICINAS DE FARMACIA DE MURCIA: DEFINICIÓN DE INDICADORES**  
 Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia  
 Juan Fita, M.J.; Marsilla de Pascual,E.G.; Tovar Zapata,I.; Franco Campello,M.J.; Sabater Galindo,M.; Oruezabal Moreno,L.

**OBJETIVOS**

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Murcia (COFRM) propone certificar la atención farmacéutica (AF) en aquellas oficinas de farmacia (OF) que prioricen las necesidades farmacoterapéuticas del paciente y definir indicadores para medir la eficacia del proceso de AF.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Para el desarrollo de la metodología del proyecto nos apoyamos en: Ley 31/1997 de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia(RM), Ley 25/1990 del Medicamento, Convenio Marco entre la Administración Sanitaria Regional y el COFRM, Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo(MSC) sobre AF, Plan Estratégico para el Desarrollo de la AF del Consejo General CDF, normas ISO 9000 y principios de Calidad Total. Se elaboraron protocolos normalizados de trabajo (PNT) en las actuaciones de la AF para asegurar un mismo servicio asistencial a todos los pacientes, tal y como se define en la cuarta cláusula del Convenio Marco y en el Consenso de AF del MSC.

**RESULTADOS**

El proyecto diseñado certifica cada una de las tres Cartas de Servicios de la AF, clasificándolas en 3 niveles

**Nivel I** → **PNT dispensación REALIZADO**  
 Auditoría: Pacientes que conocen posición y duración del tratamiento. Total de pacientes preguntados \*100 (Estándar=90%) OK. Pacientes con incompatibilidad/interacción con otros tratamientos. Total de pacientes \*100 (Estándar=20%) OK. Pacientes polimedificados. Total de pacientes \*100 (Estándar=20%) OK.

**Nivel II** → **PNT indicación REALIZADO**  
 Auditoría: Nº de consultas por síndrome menor resueltas. Total de consultas \*100 (Estándar=80%) OK. Nº de pacientes sobre los que se modifican sus hábitos higiénico-dietéticos. Total de pacientes \*100 (Estándar=50%) OK. Total de pacientes con más hábitos.

**Nivel III** → **PNT seguimiento farmacoterapéutico REALIZADO**  
 Auditoría: Nº de pacientes con PRM de necesidad, eficacia e seguridad. Total de pacientes en SPT \*100 (Estándar=40%) OK.

**CONCLUSIÓN**

La evaluación del proceso de la AF favorecerá el éxito del tratamiento farmacoterapéutico prescrito o indicado al paciente.

**GESTIÓN DE CALIDAD EN EL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS DEL MEDICAMENTO DE MURCIA**  
 Aguirre Martínez,O.; Sabater Galindo,M.; Marsilla de Pascual,E.G.; Juan Fita,M.J.; Oruezabal Moreno,L.; Tovar Zapata,I.  
 Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

**JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS**

Los Centros de Información del Medicamento (CIM) ofrecen a los profesionales sanitarios información sobre medicamentos para optimizar la terapéutica en interés del paciente y la sociedad. Sólo el 4% de los CIM pertenecen a instituciones públicas y el resto(n=48) están adscritos a Colegios Oficiales. De ellos, el 6%(n=3) han implantado un sistema de gestión de calidad en el CIM. Su certificación permite adecuar el servicio ofrecido a las necesidades y expectativas del profesional sanitario, por lo que nos planteamos desarrollar protocolos normalizados de trabajo (PNT) específicos para implantar y certificar un Sistema de Gestión de Calidad informatizado en el Centro de Información y Estudios del Medicamento (CEIM) del Colegio de Farmacéuticos de Murcia (COFRM).

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Para el desarrollo de los PNT nos apoyamos en las normas UNE-EN ISO 9001:2000, principios de Calidad Total, en las funciones encomendadas al CEIM descritas en el Convenio Marco de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y el COFRM así como en las actividades que lleva realizando desde su creación. Los PNT fueron realizados durante el período comprendido entre febrero-mayo de 2005 por los 4 farmacéuticos-técnicos del CEIM y supervisados por Dirección de Calidad. La estructura del PNT fue la siguiente: objeto, alcance, responsables implicados, definiciones, método operativo, referencias.

**RESULTADOS**

**CALIDAD Y FORMACIÓN AL COLEGIADO: SIEMPRE UNIDAS**

**PNT DESARROLLADOS PARA LAS ACTIVIDADES DEL CEIM**

**ALGUNOS EJEMPLOS DE PNT**

**CUESTIONARIOS DE SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN DEL COLEGIADO**

**CONCLUSIONES**

La implantación de un Sistema de Calidad garantizará la unificación de criterios y una homogénea asistencia farmacéutica, evitando la subjetividad por parte del personal del CEIM.

**ESPECIAL**

# El COFRM participa en la II Conferencia Internacional Mediterránea sobre el Riesgo Cardiovascular

El COFRM presentó un trabajo en este Congreso, elaborado por los técnicos del Centro de Estudios e Investigación del Medicamento sobre "Estudio descriptivo de la población que solicita la dispensación de estatinas en Murcia"

Asimismo, durante estas jornadas, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia presentó un "Estudio descriptivo de la población que solicita la dispensación de estatinas en Murcia". Las estatinas son un grupo farmacoterapéutico ampliamente utilizado para el tratamiento de la hipercolesterolemia, patología que constituye un factor de riesgo cardiovascular junto con edad, sexo, hábitos nocivos, hipertensión arterial (HTA) y diabetes, entre otros.

El pasado mes de abril se celebró en el Auditorio y Centro de Congresos de Murcia la II Conferencia Internacional Mediterránea sobre Riesgo Cardiovascular, organizada por la Sociedad Murciana de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular y la Universidad Católica de Murcia. En el transcurso de esta conferencia, celebrada los días 14 y 15, expertos españoles y de diversos países

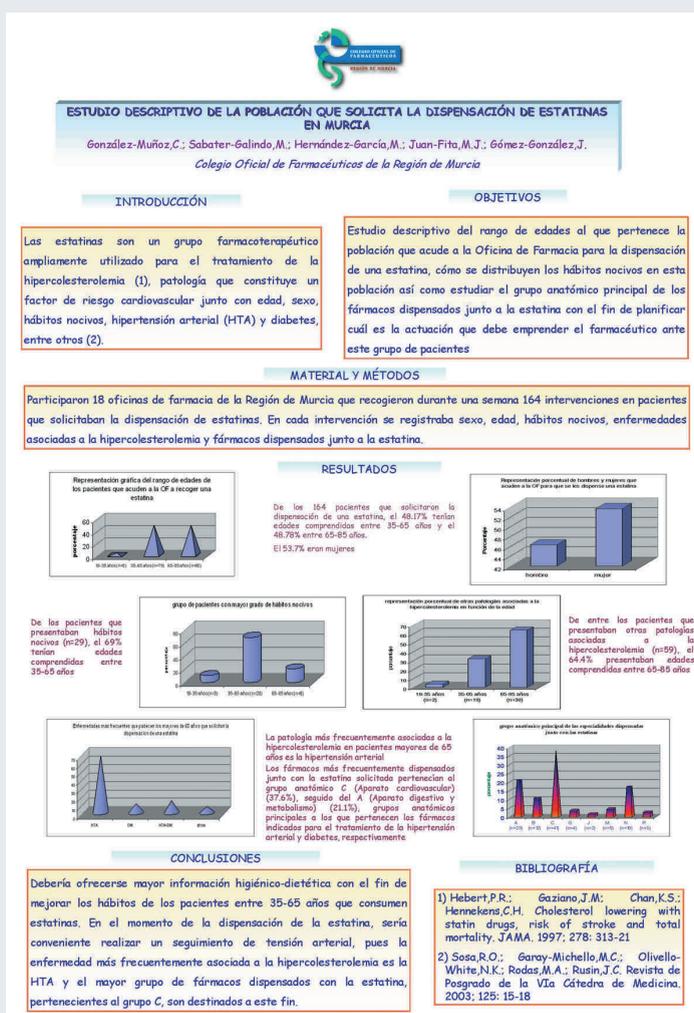
El objetivo de este trabajo era realizar un estudio descriptivo del rango de edades al que pertenece la población que acude a la Oficina de Farmacia para la dispensación de una estatina, cómo se distribuyen los hábitos nocivos en esta población, así como estudiar el grupo anatómico principal de los fármacos dispensados junto a la estatina con el fin de planificar cuál es la actuación que debe emprender el farmacéutico ante este grupo de pacientes.

El trabajo, realizado por los técnicos del Colegio González Muñoz, C.; Sabater Galindo, M.; Hernández García, M.; Juan Fita, M.J. y Gómez González, J., concluyó que debería ofrecerse mayor información higiénico-dietética con el fin de mejorar los hábitos de los pacientes entre 35-65 años que consumen estatinas.

Destacó, además, que en el momento de la dispensación de la estatina, sería conveniente realizar un seguimiento de tensión arterial, pues la enfermedad más frecuentemente asociada a la hipercolesterolemia es la HTA y el mayor grupo de fármacos dispensados con la estatina, pertenecientes al grupo C, son destinados a este fin.

**Las estatinas son un grupo farmacoterapéutico ampliamente utilizado para el tratamiento de la hipercolesterolemia**

impartieron ponencias sobre "Evolución, dieta y factores de riesgo", "Nuevos enfoques en la planificación de los cuidados de enfermería en el paciente con riesgo cardiovascular" y "Estrategias actuales en el tratamiento de la diabetes", entre otras.



**A.M.A.**  
**AGRUPACIÓN MUTUAL ASEGURADORA**

**MURCIA**  
 Av. Juan Carlos I, 1, Bajo.  
 Tel.: 968 20 04 10  
 Fax: 968 20 10 58  
 murcia@amaseguros.com  
 C.P.: 30008

**CARTAGENA**  
 Soldado Rosique, 10. Bajo.  
 Tel.: 968 50 48 80  
 Fax: 968 50 35 55  
 cartagena@amaseguros.com  
 C.P.: 30205

**LORCA**  
 Óvalo Santa Paula, 3  
 Entlo. Edif Castoverde.  
 Tel.: 968 44 34 44  
 Fax: 968 44 26 34  
 C.P.: 30800

EDITA  
 Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia  
 Avda. Jaime I, 1 - Entlo.  
 30008 MURCIA  
 Telf.: 968 277 400

Diseño y Maquetación  
 A2 Comunicación e imagen

IMPRIME  
 Entorno Gráfico

D.L.: MU-1313-2001

# El CEIM e Isabel Tovar en el XIV Congreso Nacional Farmacéutico

Innovaciones terapéuticas, actualidad profesional en investigación, farmacia hospitalaria y distribución farmacéutica fueron algunas de las líneas que centraron el XIV Congreso Nacional Farmacéutico celebrado a finales del pasado mes de octubre de 2004 en Alicante, en el que el Colegio presentó tres trabajos de investigación realizados en el Centro de Estudios e Información del Medicamento

La ciudad de Alicante albergó el pasado 19 de octubre de 2004 el XIV Congreso Nacional Farmacéutico, que finalizó el día 22. En el transcurso del mismo se desarrollaron más de una veintena de mesas redondas, en el marco de las cuales se destacó la importancia del estudio de las innovaciones terapéuticas para el trabajo habitual del farmacéutico y de que los medicamentos genéricos y los medicamentos de consejo farmacéutico (especialidades farmacéuticas publicitarias) deben ser utilizados activamente como medidas estructurales eficaces para la contención del gasto. Asimismo se puso de manifiesto que el carácter personalizado de la formulación magistral proporciona una excelente oportunidad para reafirmar la intervención activa del farmacéutico, ya que es el profesional idóneo para llevar a cabo adecuadamente la I+D+i sobre Medicamentos y posee un papel fundamental en la industria para el desarrollo de fármacos eficaces.

En este Congreso los miembros del Centro de Estudios e Información del Medicamento del COFRM presentaron, con la colaboración de la vicepresidenta del Colegio, Isabel Tovar, tres trabajos sobre "Sustitución de la prescripción de la terapia estrogénica tras el estudio Woman Health Initiative (WHI), 2002, en la Región de Murcia", "Sustitución de la prescripción de los bifosfonatos comercializados para dosis diarias por las presentaciones semanales en la Región de Murcia", y "Evolución del consumo farmacoterapéutico utilizado en la osteoporosis durante el periodo comprendido entre el segundo trimestre de 2001 y el primero de 2004 en la Región de Murcia".

**Sustitución de la prescripción de la terapia estrogénica tras el estudio Woman Health Initiative (WHI), 2002, en la Región de Murcia**  
 En este trabajo se analizó si los efectos secundarios graves asociados al tratamiento con la terapia hormonal sustitutiva (THS) que se han descrito recientemente en el estudio WHI han modificado su consumo y, si es así, aclarar cuál es el grupo terapéutico por el que se han sustituido. Las mujeres que ya padecen esta enfermedad

o con alto riesgo de desarrollarla deberían seguir un tratamiento farmacoterapéutico adecuado. Hasta hace poco, la THS era considerada de primera línea para la prevención de esta patología. Sin embargo, los datos derivados del estudio WHI revelaron que el tratamiento estrogénico no disminuye el riesgo de enfermedad coronaria sino que además aumenta el riesgo de ictus, cáncer de mama y efectos tromboembólicos venosos. Por este motivo, se han buscado alternativas para el tratamiento osteoporótico como los bifosfonatos, moduladores selectivos de los receptores estrogénicos o calcitonina. El trabajo, un estudio retrospectivo longitudinal durante el periodo de tiempo comprendido entre febrero de 2001 y marzo de 2004 con los datos del consumo en la Región de Murcia de los distintos grupos de fármacos osteoporóticos, concluyó que se observa una sustitución de THS por bifosfonatos, proba-

postmenopáusia. Actualmente, alendronato y risedronato son los medicamentos sobre los que existe mayor evidencia en cuanto a que reducen el riesgo de fractura de cadera así como la incidencia de nuevas fracturas vertebrales. Sin embargo, este grupo de fármacos presenta el inconveniente de desencadenar problemas gastrointestinales. Para mejorar su tolerabilidad, alendronato y risedronato se han formulado recientemente en dosis semanales que ofrecen una dosis de bifosfonatos equivalente a 7 dosis diarias. Este estudio se realizó para averiguar si estas nuevas presentaciones semanales son más prescritas que las diarias y, si es así, aclarar cuál de las dos (alendronato o risedronato) es la más consumida.

Tras realizar un estudio retrospectivo longitudinal durante el periodo comprendido entre febrero de 2001 y marzo de 2004 con los datos del consumo en la Región de Murcia de los distintos fármacos pertenecientes al grupo terapéutico bifosfonatos, se llegó a la conclusión de que la formulación de alendronato y risedronato en presentaciones semanales es la alternativa de elección frente a las presentaciones comercializadas para una posología diaria, probablemente debido a que la dosificación semanal posee un perfil de seguridad y eficacia similar a la toma diaria, al tiempo que disminuye sus efectos a nivel gastrointestinal. Asimismo se concluyó que la dosificación semanal mejora la adherencia a tratamientos prolongados como la terapia osteoporótica.

**Evolución del consumo farmacoterapéutico utilizado en la osteoporosis durante el periodo comprendido entre el segundo trimestre de 2001 y el primero de 2004 en la Región de Murcia**

Con este trabajo, los farmacéuticos del Colegio quisieron estudiar la evolución trimestral del consumo de estos fármacos durante el periodo comprendido entre el 2º trimestre de 2001 y el 1º de 2004 en la Región de Murcia.

El estudio aclaró que el incremento del porcentaje del consumo de bifosfonatos y raloxifeno en cuanto al descenso de estrógenos en el primer trimestre de 2004 frente al segundo

trimestre de 2001 se debe, probablemente, a los efectos secundarios graves asociados recientemente a la terapia hormonal sustitutiva. Asimismo puso de manifiesto que también aumenta de forma significativa el consumo de vitamina D junto con calcio, útiles para la prevención y tratamiento de las fracturas osteoporóticas, y que debería potenciarse una mayor adherencia al tratamiento osteoporótico durante el verano, periodo en el que el consumo de fármacos tiende a disminuir.

## Evolución del consumo farmacoterapéutico utilizado en la osteoporosis durante el periodo comprendido entre el 2º trimestre de 2001 y el 1º de 2004 en la Región de Murcia.

Aguirre-Martínez O.; Oruezabal-Moreno L.; Juan-Fita M.J.; Hernández-García M.; Jiménez-Gullén F.; Tovar-Zapata I.

### INTRODUCCIÓN

La osteoporosis es uno de los problemas más importantes de salud pública pues a la gran morbilidad y deterioro de la calidad de vida hay que añadir las complicaciones que de ella se derivan como son las fracturas óseas (1). Además, esta patología necesita de una atención sanitaria continuada para garantizar que los beneficios terapéuticos sean óptimos (2). Todo esto supone un coste anual elevado, en parte debido al aumento del consumo de fármacos utilizados para su tratamiento (3).

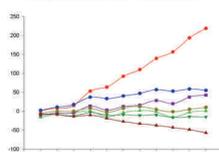
### OBJETIVOS

Nos planteamos estudiar la evolución trimestral del consumo de estos fármacos durante el periodo comprendido entre el 2º trimestre de 2001 y el 1º de 2004 en la Región de Murcia.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Dicho consumo trimestral se expresó como porcentaje relativo de cada grupo de fármacos osteoporóticos respecto al consumo del 2º trimestre de 2001, así como respecto a cada trimestre anterior. Para las comparaciones trimestrales de cada uno de los grupos farmacoterapéuticos estudiados se realizó una t de student de datos no apareados. Se consideró que existía diferencia significativa cuando el valor de p fue menor de 0.05.

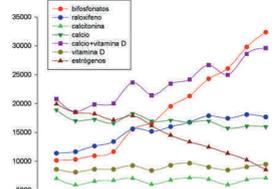
% del incremento trimestral durante el periodo 2001-2004 con respecto al obtenido en el 2º trimestre de 2001



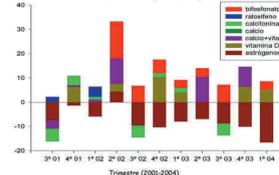
El incremento del porcentaje del consumo de bifosfonatos y raloxifeno frente al descenso de estrógenos en el primer trimestre de 2004 comparado con el segundo trimestre de 2001 se debe, probablemente, a los efectos secundarios graves asociados recientemente a la terapia hormonal sustitutiva. También aumenta de forma significativa el consumo de vitamina D junto con calcio, útiles para la prevención y tratamiento de las fracturas osteoporóticas. Debería potenciarse una mayor adherencia al tratamiento osteoporótico durante el verano, periodo en el que el consumo de fármacos tiende a disminuir.

### RESULTADOS

Evolución del consumo de los fármacos osteoporóticos (2º trimestre 2001-4º trimestre 2004)



Representación del incremento porcentual del consumo trimestral de los fármacos osteoporóticos respecto al mes anterior



Los grupos que más vieron incrementado su consumo fueron bifosfonatos (218.77%, p<0.0001) y raloxifeno (55%, p<0.01) mientras que el consumo de estrógenos disminuyó un 57.16% (p<0.01).

El máximo incremento del consumo de estos fármacos se observó en el 2º trimestre de 2002 en el que se registra un mayor aumento del consumo de bifosfonatos (33.31%, p<0.05), raloxifeno (16.38%, p<0.05) y vitamina D+calcio (17.98%, p<0.05) con respecto al trimestre anterior.

### BIBLIOGRAFÍA

- Informe técnico. Osteoporosis. Farmacéuticos (2004).
- Boonen S, et al. The need for clinical guidance in the use of calcium and vitamin D in the management of osteoporosis: a consensus report. *Osteoporos Int*. (2004).
- Brooks P.M. Impact of osteoarthritis on individuals and society: how much disability? Social consequences and health economic implications. *Curr Opin Rheumatol*. 14, 573-577 (2002).

blemente debida a la reciente asociación entre el consumo de estrógenos y un mayor riesgo de cáncer de mama y demás efectos adversos. El porcentaje del consumo del resto de grupos de fármacos es prácticamente constante durante el periodo estudiado.

**Sustitución de la prescripción de los bifosfonatos comercializados para dosis diarias por las presentaciones semanales en la Región de Murcia**

Los bifosfonatos orales se han convertido en tratamiento de elección para la osteoporosis