



---

Noviembre 2019 | Número 120 – Año XII

## Sumario

### Noticias de la Unión Europea

- > Europa reclama más protección y prevención para una vida más sana
- > Estado de la salud en la UE: el cambio hacia la prevención y la atención primaria es la tendencia más importante
- > La EMA actualiza su guía sobre biosimilares con nuevos medicamentos
- > Pocos avances hasta la fecha en la lucha de la UE contra la resistencia a los antimicrobianos
- > Los farmacéuticos europeos refuerzan su compromiso con el Medio Ambiente

### Noticias de países europeos

- > **Reino Unido:** Walgreens Boots Alliance cerrará 200 sucursales
- > **Portugal:** Nuevas medidas contra los desabastecimientos
- > **Polonia:** un país con exceso de farmacias
- > **Alemania:** Aprobada la ley de vacunación obligatoria contra el sarampión
- > **Noruega:** Planes para la prohibición del comercio paralelo

### Noticias internacionales

- > Costa Rica: Destacan el papel del farmacéutico con los pacientes mayores polimedificados
- > Medicamentos, prevención y cobertura universal, ejes del acuerdo firmado por la OMS y la Unión Africana
- > FIP destaca el papel del farmacéutico en el autocuidado como pilar de la sostenibilidad

# Noticias de la Unión Europea

Comisión Europea

## Europa reclama más protección y prevención para una vida más sana

La Comisión Europea y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), han presentado el informe Health at a Glance: Europe 2018. Esta nueva edición del informe muestra que se ha desacelerado el aumento constante de la esperanza de vida y que persisten grandes diferencias entre los países y dentro de ellos, quedándose por el camino las personas con un nivel educativo bajo. El informe se basa en análisis comparativos del estado de salud de los ciudadanos de la Unión Europea (UE) y en los resultados obtenidos de los sistemas sanitarios de los 28 Estados miembros, 5 países candidatos y 3 países de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC).

En el informe también se exige que se mejore la salud mental y se prevengan las enfermedades mentales, que no solo tienen consecuencias sociales, sino que también cuestan más del 4 % del PIB en toda la UE, según las estimaciones. Asimismo, en el informe se pide que se aborden los factores de riesgo, como el tabaquismo, el alcohol y la obesidad, y que se reduzca la mortalidad prematura, se garantice el acceso universal a la asistencia y se refuerce la resiliencia de los sistemas de salud.

### Principales conclusiones

- Hasta hace poco, la *esperanza de vida* iba aumentando rápidamente y de forma constante en todos los países de la UE. Sin embargo, a partir 2011, el aumento de la esperanza de vida se ha desacelerado considerablemente. Por otra parte, persisten grandes *disparidades* en la esperanza de vida no solamente por sexos, sino también en función de la situación socioeconómica.
- Los datos de diversos países sugieren que hasta un 20 % del gasto sanitario podría reasignarse a un mejor uso. Una combinación de instrumentos políticos podría *optimizar el gasto garantizando la rentabilidad*, por ejemplo en la selección, la cobertura, la adquisición y el precio de los productos farmacéuticos a través de la evaluación de la tecnología sanitaria.
- En 2015, más de 84 000 personas fallecieron por las consecuencias de problemas de *salud mental* en Europa. Se calcula que los costes totales derivados de los problemas de salud mental ascienden a más de 600 000 millones de euros al año.
- Casi un 40 % de los adolescentes comunicó al menos un episodio de «borrachera exprés» durante el mes anterior. Pese a que las políticas de control del alcohol han contribuido a reducir en general el consumo en varios países de la UE, el elevado consumo de alcohol entre los adolescentes y los adultos sigue constituyendo un importante problema de salud pública.
- La probabilidad de que los hogares con ingresos bajos declaren *necesidades médicas no satisfechas* es cinco veces superior a la de los hogares con ingresos altos.

En 2016, la Comisión Europea puso en marcha el ciclo de mediación de conocimientos «Estado de la salud en la UE» para ayudar a los Estados miembros de la UE a mejorar la salud de sus ciudadanos y los resultados obtenidos de sus sistemas sanitarios. Health at a Glance: Europe 2018 es el primer producto del segundo ciclo «Estado de la salud en la UE», que presenta cada año par un panorama transversal de la UE como base para el posterior análisis específico de cada país.

## Próximas etapas

La segunda etapa del ciclo consiste en la publicación conjunta, con la OCDE y el Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria, de los perfiles sanitarios nacionales de todos los países de la UE en 2019, en los que se destacarán las características y los retos particulares de cada Estado miembro y que se presentarán junto con un informe de acompañamiento en el que la Comisión extrae conclusiones transversales. El ciclo finalizará con una serie de intercambios voluntarios con los Estados miembros, que constituyen oportunidades para dialogar sobre algunos de los retos identificados con los expertos responsables de todos los análisis y para idear posibles respuestas en el ámbito de las políticas.

(Fuente: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/IP\\_18\\_6498](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/IP_18_6498))

---

Comisión Europea

## Estado de la salud en la UE: el cambio hacia la prevención y la atención primaria es la tendencia más importante

El comisario de Salud y Seguridad Alimentaria, Vytenis Andriukaitis, ha presentado una nueva edición del informe Estado de Salud de la Unión Europea, que realizan la Comisión Europea, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), y el Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria, para los 28 Estados miembros de la Unión Europea (UE), Noruega e Islandia. Para Andriukaitis, las “encuestas y debates en toda Europa demuestran que la salud figura entre las principales prioridades de los ciudadanos europeos, por ello me complace especialmente ver que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades reciban finalmente la atención necesaria”. Además, el comisario afirmó durante la presentación del estudio que es “obvio que este sólido conocimiento específico de cada país y de la UE que ofrece el informe contribuye a la formulación de políticas nacionales y a la cooperación a nivel de la UE. Espero que mi sucesor prosiga este ejercicio y que más Estados miembros sigan los debates organizados de forma voluntaria en lo que respecta a sus conclusiones y compartan las mejores prácticas.»

## Conclusiones principales

Los perfiles sanitarios nacionales proporcionan un análisis detallado de los sistemas sanitarios, y analizan la salud de la población y los factores de riesgo importantes, así como la eficacia, la accesibilidad y la resiliencia de los sistemas de salud en cada Estado miembro de la UE. Dichos perfiles reflejan claramente los objetivos compartidos entre los Estados miembros y ponen de manifiesto posibles ámbitos en los que la Comisión podría fomentar el aprendizaje mutuo y el intercambio de buenas prácticas.

El informe de acompañamiento presenta algunas de las principales tendencias en la transformación de nuestros sistemas sanitarios:

- La reticencia a vacunarse es una amenaza importante para la salud pública en toda Europa, que puede combatirse mediante la mejora de la alfabetización sanitaria, la lucha contra la desinformación y la participación activa de los profesionales de la salud.
- La transformación digital de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades puede dar lugar a que haya ganadores y perdedores. Las personas que más se beneficiarían de la sanidad móvil y de otras herramientas digitales similares tal vez sean las que tienen menos facilidades de acceso a ella.

- Las lagunas en la accesibilidad de la atención sanitaria siguen siendo una realidad en la UE. Tanto las necesidades clínicas como las características socioeconómicas de los pacientes deben tenerse en cuenta a la hora de medir el acceso a la asistencia sanitaria y los numerosos obstáculos existentes.
- Las innovaciones en la combinación de competencias entre el personal sanitario muestran un gran potencial para aumentar la resiliencia de los sistemas de salud. En toda la UE existen ejemplos prometedores de la transferencia de tareas entre los profesionales de la salud, especialmente en lo que se refiere a la mejora del papel de los enfermeros y de los farmacéuticos.
- El ciclo de vida de los medicamentos muestra un amplio margen para la cooperación de los Estados miembros a la hora de garantizar terapias seguras, eficaces y asequibles, lo cual incluye todo, desde el gasto racional hasta una prescripción responsable.

En 2016, la Comisión Europea puso en marcha el ciclo de mediación de conocimientos «Estado de la salud en la UE» para ayudar a los Estados miembros de la UE a mejorar la salud de sus ciudadanos y los resultados de sus sistemas sanitarios. Los informes aportan un análisis exhaustivo y una visión global teniendo en cuenta el contexto, colmando así el déficit de conocimientos, que los responsables de la elaboración de políticas en el ámbito de la salud consideraban uno de los principales obstáculos. Las autoridades nacionales han hecho un amplio uso de los informes.

(Fuente: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP\\_19\\_6336](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_19_6336))

---

Agencia Europea del Medicamento (EMA)

## La EMA actualiza su guía sobre biosimilares con nuevos medicamentos

La *Agencia Europea de Medicamentos* (EMA) ha actualizado la guía sobre medicamentos biosimilares para profesionales de la salud. En el documento, creado en 2017, se han introducido nuevos fármacos. Actualmente hay un total de 15 medicamentos biosimilares autorizados en la Unión Europea, desde anticuerpos monoclonales, hormonas o proteínas para el crecimiento. Los anticuerpos monoclonales y las hormonas copan *casi el 70 % de todos los biosimilares aprobados* en la Unión Europea.

Un medicamento biosimilar es un biológico muy similar a otro medicamento ya comercializado en la UE (denominado «medicamento de referencia»). Las empresas pueden comercializar los biosimilares autorizados una vez finalizado el período de protección del mercado de los medicamentos de referencia (transcurridos diez años).

Dado que los medicamentos biosimilares son un tipo de medicamento biológico, se aplican todas las características pertinentes de los medicamentos biológicos. Debido a la variabilidad natural de la fuente biológica y al proceso de fabricación específico de cada fabricante, pueden aparecer ligeras diferencias entre el biosimilar y su medicamento de referencia.

Durante el proceso de fabricación, se realizan controles rigurosos para garantizar que las pequeñas diferencias existentes no afectan al funcionamiento del medicamento ni a su seguridad. Así pues, estas diferencias no son clínicamente significativas desde el punto de vista de la seguridad o la eficacia. Sí que es verdad que existen pequeñas diferencias físicas, químicas y biológicas con el medicamento de referencia. Sin embargo, desde la EMA explican que *no son clínicamente significativas* desde el punto de vista de la seguridad o de la eficacia.

(Fuente: [https://www.consalud.es/industria/farmaceutica/la-ema-actualiza-su-guia-sobre-biosimilares-con-nuevos-medicamentos\\_70266\\_102.html](https://www.consalud.es/industria/farmaceutica/la-ema-actualiza-su-guia-sobre-biosimilares-con-nuevos-medicamentos_70266_102.html) )

---

## Pocos avances hasta la fecha en la lucha de la UE contra la resistencia a los antimicrobianos

La lucha de la UE contra las bacterias multirresistentes, especialmente aquellas que se vuelven resistentes a los antibióticos, ha avanzado poco hasta la fecha, según un nuevo informe del Tribunal de Cuentas Europeo. Los auditores consideran que, pese a los progresos logrados gracias a la actuación de la UE, especialmente en el ámbito veterinario, existen pocas pruebas de que la carga sanitaria de la resistencia a los antimicrobianos se haya reducido.

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) se produce cuando microbios tales como bacterias, virus, parásitos u hongos desarrollan una resistencia a medicamentos que anteriormente proporcionaban un tratamiento eficaz. Cada año mueren en la UE 33 000 personas por infecciones causadas por bacterias resistentes a los medicamentos, lo que supone un gasto de 1 500 millones de euros para la economía debido a los costes adicionales de la asistencia sanitaria y a las pérdidas de productividad. Luchar contra las bacterias multirresistentes es complicado, y requiere aplicar un enfoque integrado «Una sola salud» a la salud humana, la salud animal y el medio ambiente.

Los auditores evaluaron la gestión llevada a cabo por la Comisión Europea y las agencias de la UE de las actividades y recursos clave para reducir la RAM. Examinaron el apoyo de la Comisión a la respuesta «Una sola salud» de los Estados miembros y su contribución al fomento de la utilización prudente de antimicrobianos en animales. Asimismo, examinaron el apoyo de la UE a la investigación sobre la RAM.

(Fuente: <https://www.eca.europa.eu/es/Pages/NewsItem.aspx?nid=12993>)

---

Agrupación Farmacéutica Europea (PGEU)

## Los farmacéuticos europeos refuerzan su compromiso con el Medio Ambiente

La Agrupación Farmacéutica Europea (PGEU), tras la publicación de la Comunicación de la Comisión Europea sobre un enfoque estratégico para los medicamentos y productos farmacéuticos en el medio ambiente, han hecho un llamamiento a reforzar su compromiso de reducir y prevenir el impacto.

En este sentido el presidente de PGEU, Michal Byliniak, ha declarado que “los farmacéuticos comunitarios en toda Europa comparten las crecientes preocupaciones sobre los efectos negativos que los medicamentos y productos farmacéuticos pueden causar en el medio ambiente y, como resultado, en la salud pública y animal. Como expertos en medicamentos, están bien posicionados para aumentar la sensibilidad pública, promover el uso prudente y la eliminación correcta de los productos farmacéuticos, y proporcionar asesoramiento”.

Además PGEU ha hecho dirigido una serie de solicitudes a los Estados miembros y a la Comisión Europea para poder avanzar en este sentido.

(Fuente: <https://www.pgeu.eu/publications/press-release-pgeu-position-paper-on-pharmaceuticals-in-the-environment/>)

# Noticias de países europeos

Reino Unido

## Walgreens Boots Alliance cerrará 200 sucursales

El mercado del Reino Unido sigue suponiendo un desafío para las compañías farmacéuticas. La compañía matriz de Walgreens Boots Alliance experimentó una disminución de beneficios del 20%, lo que se suma a la caída interanual reportada de más del 10%. Éstas se deben principalmente a un menor volumen y a una menor financiación del Sistema Nacional de Salud (NHS) en el Reino Unido. El beneficio bruto disminuyó un 5.4% en moneda constante, debido principalmente a una menor cantidad de ventas al por menor y al menor margen de farmacia.

Sin embargo, la división mayorista de la compañía experimentó un aumento de las ventas del 7,9% en comparación con el año pasado. Como seguimiento de los resultados financieros, Walgreens Boots Alliance declaró que tiene previsto cerrar alrededor de 200 sucursales en el Reino Unido en los próximos 18 meses.

(Fuente: <https://www.chemistanddruggist.co.uk/>)

---

Portugal

## Nuevas medidas contra los desabastecimientos.

La Agencia Portuguesa de Medicamentos (Infarmed) publicó nuevas normas sobre la gestión de los desabastecimientos de medicamentos. Los distribuidores deberán tener aprovisionamiento para al menos un mes, mientras que, por otro lado, los fabricantes de medicamentos deben garantizar que los suministros duren dos meses.

Farmacias, fabricantes de medicamentos y distribuidores tienen que notificar a las autoridades de los desabastecimientos de medicamentos en un plazo de 24 horas a partir de la obtención de la información. Si un fabricante de medicamentos tiene conocimiento de un desabastecimiento, debe notificarlo a las autoridades portuguesas con al menos con dos meses de antelación.

(Fuente: <https://www.pgeu.eu>)

---

Polonia

## Polonia: un país con exceso de farmacias

La Ley de Farmacia de Polonia de 2017 que aplicaba restricciones formales, geográficas y demográficas a la apertura de nuevas farmacias a partir de 2018 ya ha conseguido reducir el número total de oficinas a 13.900 y la cifra sigue *reduciéndose a un ritmo acelerado*. El número de farmacias nuevas está principalmente restringido por el número de farmacéuticos en Polonia, así como *la alta densidad de estos establecimientos en las ciudades*.

Tras el hundimiento del sistema de economía planificada, muchos países de Europa del Este optaron por *un modelo liberalizado* de prestación farmacéutica y algunos como Hungría, Letonia, Rumania o Bulgaria ya han aprobado leyes para volver a regular el modelo farmacéutico. En Polonia, entre 2012 y el primer trimestre de 2014, 1.008 oficinas de farmacia habían cerrado.

Expertos pronostican una caída del número de farmacias a 11.000-12.000, lo que supone alcanzar niveles de 2004-2005. Esto reducirá la competencia entre farmacias y podría conducir a *una mejora del servicio*, defienden. Los expertos sostienen que la tendencia indica que con la restricción vía normativa las farmacias en Polonia sólo se abrirán donde realmente se necesiten.

Actualmente, Polonia, con un *mercado farmacéutico* por valor de 7.350 millones de euros, cuenta con 14.600 farmacias, de las cuales unas 4.000 estarían al borde de la bancarrota, según fuentes profesionales, y casi todas estarían administradas por propietarios individuales, según informan sus representantes.

(Fuente: <https://www.correofarmacaceutico.com/farmacia-internacional/polonia-un-pais-con-exceso-de-farmacias.html>)

---

Alemania

## **Aprobada la ley de vacunación obligatoria contra el sarampión**

El Parlamento alemán aprobó una ley que hace obligatoria la vacunación contra el sarampión para los niños que van al jardín de infancia y a la escuela primaria. Las escuelas y padres que se nieguen a cumplirlo podrán ser sancionados con multas de hasta 2.500 €. La vacunación obligatoria también se aplicará a los solicitantes de asilo, los refugiados y los profesores. Las aseguradoras de salud estarán obligadas a reembolsar los gastos de vacunación en las escuelas.

(Fuente: <https://www.pgeu.eu>)

---

Noruega

## **Planes para la prohibición del comercio paralelo.**

El Ministerio de Sanidad noruego ha informado a la Comisión Europea de que tiene previsto otorgar al regulador noruego de medicamentos la facultad de prohibir la exportación paralela de medicamentos que se consideran desabastecidos o en riesgo de desabastecimiento. La Agencia Noruega de Medicamentos ha recibido 1.035 mensajes de desabastecimiento de medicamentos hasta la fecha, en 2019.

(Fuente: <https://www.pgeu.eu>)

---

# Noticias internacionales

Costa Rica

## Destacan el papel del farmacéutico con los pacientes mayores polimedicados

En el marco del mes del adulto mayor, el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica se unió a esta fecha tan especial para crear conciencia acerca de la polimedicación adecuada en personas de avanzada edad y la importancia de apoyarse en la figura del profesional farmacéutico para recibir asesoría y recomendaciones.

La polimedicación es una condición en la que el paciente consume más de cinco medicamentos al día, por más de seis meses y puede darse porque la persona padece una sola enfermedad cuyo tratamiento implica el uso de varios productos (como por ejemplo en la esquizofrenia), o porque la persona padece varias enfermedades (como un paciente diabético y cardiópata), lo cual es el escenario más usual en el caso de las personas adultas mayores.

Es por eso que, dentro de los perfiles de pacientes con polimedicación, los adultos mayores son un grupo vulnerable, ya que si esta no se maneja adecuadamente puede generar efectos adversos que perjudiquen la salud.

“Hay muchos factores que son importantes de considerar cuando hay polimedicación y al ser un grupo que normalmente es polimedicado, los adultos mayores son vulnerables a cometer errores y deben ser apoyados para evitar cualquier uso incorrecto.

Sin duda, el cuidado de esta población es una parte esencial de nuestra vocación como farmacéuticos y queremos aprovechar el mes del Adulto Mayor para concientizar sobre la importancia de escucharlos, protegerlos e informarlos en lo que a polimedicación se refiere”, explicó la Dra. Yajaira Quesada, vocera del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

## Errores más frecuentes y recomendaciones.

De acuerdo con la experta, hay una serie de errores comunes que se producen cuando los pacientes son polimedicados, entre los cuales se mencionan, por ejemplo, el no cumplimiento adecuado de los medicamentos, sobre todo cuando se trata de dosificación.

“Es común que, entre tantos medicamentos, el adulto mayor se olvide o enrede con las dosis de cada uno. Igualmente, suele suceder que el paciente visite varios médicos diferentes sin informarles los detalles de los tratamientos que otros han prescrito, aunque estos le pregunten, pues no se acuerdan”, agregó.

Además, otro de los riesgos se da porque algunos de los medicamentos tienen nombre y apariencia similar, lo cual se presta a la confusión y a propiciar, por ejemplo, la toma de más o menos dosis de las indicadas, con los consiguientes riesgos.

(Fuente: <https://www.fip.org>)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

## Medicamentos, prevención y cobertura universal, ejes del acuerdo firmado por la OMS y la Unión Africana

La Comisión de la Unión Africana (UA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han firmado un Memorando de Entendimiento histórico para cimentar su compromiso mutuo de fomentar y profundizar su relación y cooperación.

En el Memorando entre la Comisión de la UA y la OMS se especifican tres ámbitos principales de colaboración:

- La prestación de asesoramiento técnico a la Agencia Africana de Medicamentos (AMA) y el fomento de un entorno propicio para impulsar la producción local de medicamentos. El acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces es uno de los pilares básicos de la CSU.
- El fortalecimiento de la colaboración entre los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades y la OMS, prestando una atención especial a la preparación ante emergencias, para reforzar las defensas de los Estados Miembros de la UA contra las epidemias y otras emergencias sanitarias.
- El apoyo a la aplicación del Llamamiento a la Acción de Addis Abeba sobre la cobertura sanitaria universal y la Declaración de la UA sobre Financiación Nacional. El Llamamiento a la Acción, refrendado por la Cumbre de la Unión Africana hace unos meses, es un compromiso adquirido por los países de dicho organismo para incrementar las inversiones nacionales en salud y rendir cuentas al respecto.

(Fuente: <https://www.who.int>)

---

Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

## FIP destaca el papel del farmacéutico en el autocuidado como pilar de la sostenibilidad

La Federación Internacional Farmacéutica (FIP) sostiene que los gobiernos de los diferentes países deberían incluir los productos de autocuidado como cobertura de salud. De hecho, transmiten la intención de la industria farmacéutica y la profesión farmacéutica para facilitar soluciones a los pacientes que necesiten productos de autocuidado, "pilar fundamental de los sistemas nacionales de salud".

Una de las 14 responsabilidades de los farmacéuticos es animar a la población a emplear los recursos de los sistemas de salud y comprometerles en autocuidado. Entre las 10 responsabilidades descritas para la industria figura proporcionar información y evidencia científica que permitirá tener una guía basada en la evidencia, y animarles a la colaboración con otros profesionales sanitarios.

A este propósito, Catherine Duggan, CEO, de la FIP, señala que "los farmacéuticos son clave para una selección racional, administración y uso responsable de productos de autocuidado. Esta atención es apoyada por los consejos y el seguimiento que hace el farmacéutico para asegurar la eficacia y seguridad".

(Fuente: <https://www.fip.org>)