

bolet'n sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

www.sefac.org

contenidos

Carta del Director
I Congreso de la SEFaC
Dispensación de medicamentos
de prescripción médica sin receta
Antibióticos mal recetados y dispensados
Internet en la farmacia
Actas de la Junta Directiva y de la Asamblea General

n.3
julio
2003

sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

junta directiva

Presidente

Miguel Angel Gastelurrutia Garralda

Vicepresidente 1º

Elena Dualde Viñeta

Vicepresidente 2º

Guillermo Navarro Ojel-Jaramillo

Secretario

Alejandro Eguilleor Villena

Tesorero

Neus Caelles Franch

Contador

José Ibáñez Fernández

Vocal 1º, de relaciones externas

Manuel Machuca González

Vocal 2º, de formación y acreditación

Fernando Fernández-Llimós

Vocal 3º, de informática

José Ramón García Soláns

Vocal 4º, de relaciones con otras asociaciones

Antonio Barbero González

Vocal 5º

Laura Tuneu Valls

carta del director

miguel angel gastelurrutia garralda

presidente de la sociedad española de farmacia comunitaria

Querido amigo:

Recientemente hemos sido objeto de dos estudios, uno de la OCU¹ y otro realizado por la revista Consumer², grupo Eroski, en los que desde diferentes puntos de vista, se ponían en tela de juicio ciertas actuaciones de farmacéuticos comunitarios, en ambos estudios, y de algunos médicos en el de la OCU.

En estas mismas páginas verás un comentario de Ana Sánchez, farmacéutica de la OCU, en el que analiza los resultados de la encuesta realizada por su organización y nos invita a reflexionar sobre nuestra función en la dispensación y concretamente en el uso racional de los antibióticos, en el caso que nos ocupa.

De hecho, la dispensación de medicamentos de prescripción sin la presentación de la correspondiente receta, es una realidad, no del todo cuantificada, que preocupa a la Junta Directiva de la SEFaC. De hecho, como ya sabes, hemos comenzado una campaña para concienciar del problema a todos los actores; un problema multifactorial en el que se deben

incluir todos los participantes en la cadena de utilización del antibiótico, desde la industria fabricante al farmacéutico dispensador, pasando por el médico y/u odontostomatólogo prescriptor, por la administración y por el propio paciente, último consumidor del producto.

El hecho de esta "responsabilidad compartida" en el problema, no debe distraernos de "nuestra cuota de responsabilidad" como profesionales farmacéuticos.

En este sentido y para apoyar nuestras actuaciones ante nuestros pacientes, hemos preparado un cartel titulado "las cosas bien hechas" que también lo verás en este Boletín y que, además, lo puedes bajar de la página web de la sociedad (www.sefac.org).

Junto a todo ello, y abundando más en este tema, también encontrarás un artículo que nuestro secretario ha escrito para su publicación en www.larebotica.es

Espero que este número del Boletín, que contiene además otras secciones, sea de tu interés. ■

LAS COSAS BIEN HECHAS...

La utilización de medicamentos de prescripción médica sin receta es una práctica habitual hasta ahora entre los españoles, que está provocando serios problemas de salud a la población, especialmente con medicaciones de alto riesgo (antibióticos, psicótrópos, diuréticos, analgésicos, etc).

La receta médica es la prueba de que el médico se hace responsable de la necesidad de utilización de un medicamento por un paciente y es legalmente imprescindible para retirar de la farmacia los medicamentos de prescripción médica.

Entre todos, administración, médicos, farmacéuticos y consumidores, debemos prevenir la adicción a medicamentos y los graves problemas de salud derivados de su uso inadecuado.

Recuerde...si el envase del medicamento tiene "circulito", precisa receta médica. Recuerde también que en este tipo de tratamientos, el camino lógico pasa por la visita al médico.

Confíe en nosotros. Es lo mejor para todos.

Sociedad Española de Farmacia Comunitaria
SEFaC

¹ <http://www.ocu.org/map/show/4711/src/45721.htm> (acceso día 08.07.2003)

² <http://revista.consumer.es/web/es/20030601/> (acceso día 08.07.2003)

I Congreso Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

..... Tarragona, 21, 22 y 23 octubre de 2004

El paciente ese desconocido

Fortalezas y debilidades de la farmacia comunitaria en la prestación de servicios asistenciales.

Presidentes del Comité Organizador:

Dr. José Ibáñez Fernández

Dra. Neus Caelles Franch

Sede:

Palacio de Exposiciones y Congresos

de Tarragona

Programa preliminar

21 de octubre / jueves tarde

- **Conferencia Inaugural**
El farmacéutico que necesitan nuestros pacientes.
Dr. Francisco Martínez
- **Inauguración oficial del Congreso**
- **Mesa Redonda**
Desarrollo, impacto social y viabilidad de los servicios asistenciales prestados en la farmacia comunitaria.
Moderador: Dr. Miguel Angel Gastelurrutia

22 de octubre / viernes mañana

- **Mesa Redonda**
Formas de abordar la dispensación.
Moderador: Dr. Fernando Fernández Llimós
- **Café**
- **Comunicaciones Orales**
Moderador: Dr. José Ramón García Soláns

22 de octubre / viernes tarde

- **Mesa Redonda**
Indicación farmacéutica
Moderador: Dr. Antonio Barbero
- **Café**
- **Exposición de casos clínicos**
Moderadora: Elena Dualde
- **Asamblea de la SEFAC.**

23 de octubre / sábado mañana

- **Mesa Redonda**
Percepción del Seguimiento farmacoterapéutico por los agentes de salud.
Moderador: Dr. Manuel Machuca
- **Café**
- **Conferencia de Clausura**
La Farmacia que necesitan los farmacéuticos.
Dra. Laura Tuneu
- **Conclusiones del Congreso**

Dispensación de medicamentos de prescripción médica sin receta

Alejandro Egulleor

Farmacéutico Comunitario en Madrid

Secretario de la Junta Directiva de la SEFaC

Hoy en día, y a pesar de que todo es mejorable, podemos decir que el nivel sanitario de nuestro país es muy aceptable si nos comparamos con el resto de Europa y América. El modelo sanitario de nuestro Sistema Nacional de Salud ofrece asistencia médica y farmacéutica a la totalidad de los ciudadanos españoles, y pone a su disposición el tratamiento más adecuado a su problema de salud, financiando parte o la totalidad de los medicamentos.

Tenemos a nuestro alcance medicamentos cada vez más sofisticados, que solucionan problemas de salud que hace no demasiado tiempo no tenían tratamiento, y que por su complejidad exigen un mayor desarrollo de la actuación farmacéutica para evitar que puedan aparecer problemas asociados a su utilización. Es por esto que los farmacéuticos estamos desarrollando lo que se ha dado en llamar Atención Farmacéutica, que se define como la participación activa del farmacéutico en la dispensación y seguimiento de los tratamientos farmacológicos, cooperando con el médico y otros profesionales sanitarios para conseguir resultados que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Sin embargo, la ilusión por el desarrollo de nuevas actividades no nos debe hacer olvidar que debemos de estar pendientes del correcto funcionamiento de la cadena de utilización del medicamento en sus aspectos más básicos. Quiero referirme al punto 31 de la Ley del Medicamento que dice que “los medicamentos, por norma general, necesitan receta médica”.

La denuncia por parte de organizaciones de consumidores sobre la dispensación por parte de algunas farmacias de medicamentos que precisan receta médica sin ella, sin querer entrar en la rigurosidad de la metodología de los estudios en los que se basan, pone sobre la mesa una vez más un problema sanitario de nuestra sociedad, que requiere de una pronta solución.

Dejando claro que los farmacéuticos somos conscientes de la importancia de nuestro papel en esta cuestión, creemos que para encontrar una solución definitiva debemos de re-

alizar un análisis en profundidad de este problema, en el que conviene dejar claro de antemano que los medicamentos no son simples productos de consumo.

En la actualidad, los farmacéuticos nos encontramos con una realidad heredada que podría enmarcarse dentro de lo que se ha dado en llamar “usos y costumbres” de la sociedad española en la que la población, por diferentes circunstancias que analizaremos, se dirige a la farmacia a retirar medicamentos de prescripción médica sin seguir el camino lógico que pasa primero por la visita al médico. Entre estas circunstancias, y poniendo los diferentes argumentos en palabras de nuestros pacientes para que el lector comprenda mejor nuestra realidad diaria, tenemos a modo de ejemplo las siguientes:

- “Como lo que me pasa es lo mismo que me ocurrió hace poco, me tomo lo mismo”.
- “Para lo que cuesta el medicamento, no merece la pena ir al médico”.
- “El médico no me va a mirar porque no tiene tiempo y yo ya sé qué tengo que tomar”.
- “Sigo un tratamiento que me revisarán en 6 meses. Ustedes lo saben, no me hagan ir al médico cada vez que se me acaba el medicamento”.
- “El dentista me ha dicho por teléfono que vaya tomando Clamoxyl”.
- “Si todos vamos al médico a por recetas, acabaremos de colapsar las consultas”.
- “No sabía que hiciera falta receta para este medicamento”....

Circunstancias o argumentos que hacen referencia a una necesidad de aumentar la cultura de nuestra población sobre los tratamientos farmacológicos, a las carencias del sistema sanitario por la tremenda cantidad de pacientes a los que deben atender día a día cada uno de nuestros médicos, a la presión que soportamos tanto médicos como farmacéuticos por parte de pacientes “impacientes” por conseguir como sea determinada medicación y, por qué no decirlo, a que los farmacéuticos hemos puesto fácil a la población la obtención de ciertos medicamentos.

Dispensación de medicamentos de prescripción médica sin receta



A la vista de esta realidad todos, administración, sociedad, médicos y farmacéuticos, debemos ser conscientes de que por razones sanitarias obvias, España debe dejar de ser uno de los países europeos en los que más fácilmente pueden conseguirse medicamentos de prescripción médica sin ella. Todos debemos contribuir al cumplimiento de la legalidad que exige que los medicamentos cuyo envase presenta un “circulito”, precisen de la correspondiente receta médica, que asegura que un médico se hace responsable de la prescripción de un medicamento a un determinado paciente.

Cierto es que nos encontramos con situaciones “especiales” como son el hecho de que en algunos medicamentos con igual composición se da la paradoja de que uno requiere receta médica y el otro no (Ej.: Paracetamol Mundogen 650® y Gelocatil®); cierto es que habrá que revisar qué medicamentos de prescripción médica podrían dejar de tener esta consideración, con lo que podríamos tener un mayor abanico de medicamentos de consejo farmacéutico; cierto es que en el caso de tratamientos continuados podría legislarse una fórmula alternativa que amplíe las competencias del farmacéutico, que permitiese que el paciente pudiera ir retirando sus medicamentos de la farmacia según se le van terminando y no tuviese que ir al médico hasta la siguiente revisión en lo que se conoce como sistema de dosis repetitivas, que ya funciona en los tratamientos con metadona. Por tanto, tendremos que plantear soluciones a estas situaciones, lo que se traducirá en una lucha por la ampliación de las competencias sanitarias del farmacéutico con el objetivo de dar respuesta a las nuevas necesidades de nuestra población.

¿Y cómo solucionar este complejo problema?

En opinión de la sociedad científica de oficinas de farmacia, la solución pasa por la actuación sobre los diferentes niveles implicados:

- A nivel de la población, poner en marcha una campaña de educación sanitaria a través de medios de comunicación, en los centros de salud y en las farmacias, con un mensaje común sobre la importancia y el significado de la receta médica como documento sanitario y no sólo como un cheque para retirar un medicamento a precio especial. También, la necesidad de educar a la población sobre la importancia del camino lógico de utilización de un medicamento de este tipo, que pasa por el diagnóstico y prescripción por parte del médico, y posterior dispensación y consejo de correcta utilización, por parte del farmacéutico. Es importante, además, que los ciudadanos sepan valorar las

bondades de nuestro sistema sanitario, aunque a veces nos “haga perder el tiempo para ir a buscar una receta”.

- A nivel de la Administración, que sepa dar respuesta sanitaria adecuada a los ciudadanos que podrían colapsar las consultas, como consecuencia de la puesta en marcha de la medida de ser estrictos en las farmacias en cuanto a no dispensar medicamentos de prescripción médica sin receta.

Que estudie aumentar las competencias sanitarias de los farmacéuticos en varios sentidos:

- Revisar qué medicamentos de prescripción médica podrían pasar a ser de consejo farmacéutico.
- Resolver incongruencias de medicamentos con igual composición y diferente consideración.
- Estudiar la implantación de un sistema de dosis repetitivas en farmacia para tratamientos prolongados, que descargue la actividad del centro de salud y facilite al paciente el cumplimiento de los tratamientos.

Que se plantee la creación de una receta que descargue de burocracia al médico y le permita dedicar más tiempo al paciente. Si las guías médicas aconsejan revisar a determinado paciente a los seis meses, ¿por qué no pensar en un modelo de receta que no obligue al paciente a ir a por la receta cada mes?

- A nivel de otros agentes de salud (médicos, odontólogos, etc.) para que no se den casos de prescripción telefónica y para que la prescripción vaya ligada siempre a la evaluación previa por el médico y nunca a la presión del paciente para que le receten lo que quiere.

- A nivel de los farmacéuticos, campaña de reflexión sobre la importancia de este tema y sobre el hecho de que no podemos soportar las carencias del sistema sanitario obviando la legislación sanitaria. Si el medicamento solicitado precisa receta, el paciente tiene que ir al médico. Además, la necesidad de llegar al compromiso de no dispensar sin receta los medicamentos de prescripción médica, empezando, por su importancia, por ciertas familias de medicamentos (antibióticos, anticonceptivos, psicótropos, diuréticos...) y ampliando posteriormente al resto.

En definitiva, nuestra sociedad tiene que dar solución a un problema sanitario en referencia a la dispensación de medicamentos de prescripción médica sin receta, que nos implica a todos y que sólo podremos solucionar con la colaboración de todas las partes. ■

Antibióticos mal recetados y dispensados



Ana Sánchez

Coordinadora Área de Salud de OCU

El uso indiscriminado de antibióticos presenta unas repercusiones muy negativas sobre la salud pública, no sólo para la persona que consume de forma irracional estos medicamentos sino para toda la población, ya que provoca un aumento de las resistencias bacterianas haciendo ineficaz el tratamiento de aquellas infecciones para las cuales sí estaría realmente indicado el uso de antibióticos. Son muchos los factores que intervienen en esta mala práctica: la industria alimentaria, agricultores, ganaderos, veterinarios, la industria farmacéutica, los profesionales sanitarios y los propios pacientes. España es, junto con Francia, uno de los países con una mayor incidencia de resistencia bacterianas en nuestro entorno.

Desde la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) trabajamos desde hace años en este tema intentando, por un parte, concienciar a la población ya que sin duda el paciente tiene una responsabilidad en este hecho y no en vano los antibióticos ocupan el primer lugar entre los medicamentos de prescripción más utilizados como automedicación. Por

otra parte, la OCU pretende poner en evidencia los resultados de determinados estudios como el análisis de antibióticos en alimentos, la presencia de nitrofuranos en la carne o la dispensación de medicamentos veterinarios. En este sentido, se han dado a conocer recientemente en la revista OCU-Salud n.º 48 (junio – julio '03) los resultados de un estudio en consultas médicas y oficinas de farmacia, en donde se pone de manifiesto que hay profesionales de la salud que recetan o dispensan antibióticos en casos en que su uso no está justificado.

Para analizar la contribución de médicos y farmacéuticos a esta situación, la OCU ha llevado a cabo una doble encuesta en consultas médicas y en farmacias. Se visitaron 74 consultas (58 públicas y 16 privadas) de 31 localidades y en 98 farmacias de 15 ciudades, en donde colaboradores de la OCU que gozaban de perfecta salud acudieron, de manera anónima, a unas y otras refiriendo que tenía dolor de garganta y que habían tenido fiebre por la mañana. Solicitaban algo para mejorar y en caso de no recibir un antibiótico lo solicita-

ban expresamente “por la fiebre”. En ningún caso, médico o farmacéutico conocían al encuestador.

En la consulta médica

- El 67% de los médicos visitados se interesaron en conocer detalles de los síntomas;
- En 26 de las 74 consultas, es decir, más de uno de cada tres médicos visitados, dieron antibiótico, algo claramente innecesario;
- Los 26 médicos que entregaron antibiótico preguntaron si el colaborador padecía alergia a estos medicamentos.

El coste de los medicamentos recetados ascendió a 469,03 €, siendo el 71% de este gasto debido a un uso irracional del medicamento por tratarse de antibióticos u otros fármacos no indicados.

En la farmacia

- Sólo en el 26% de las farmacias visitadas se interesaron en conocer mejor los síntomas;
- En 54 de las 98 farmacias, es decir, más en más de la mitad, dieron antibiótico a los colaboradores de OCU-Salud, algo no sólo innecesario sino **irre-**

MEDICAMENTOS PRESCRITOS Y DISPENSADOS (en algún caso más de 2)

	74 Consultas médicas	98 Oficinas de farmacia
Analgésicos / Antiinflamatorios	70%	25%
Tópicos faríngeos	0%	15%
Antigripales	14%	16%
Mucolíticos	8%	0%
Antitusígenos	5%	0%
Antihistamínicos	3%	0%
ANTIBIÓTICOS	35%	55%

Antibióticos mal recetados y dispensados

gular ya que en ningún caso presentaron receta;

- En 17 farmacias el antibiótico se entregó sin hacer ni una sola pregunta;
- Sólo en 15 de las 54 farmacias que entregaron antibiótico preguntaron si el colaborador padecía alergia a estos medicamentos.

El coste de los medicamentos dispensados ascendió a 407,26 €, siendo el 68% de este gasto debido a un uso irracional del medicamento por tratarse de antibióticos u otros fármacos que requieren receta médica para su dispensación.

La actuación de los médicos que prescribieron antibióticos y de las farmacias que los dispensaron es totalmente contraria al objetivo del consumo racional ya que ge-

nera un gasto sanitario innecesario y, lo que es mucho peor, puede llegar a tener muy graves repercusiones en nuestra salud. Aunque estos datos no sean extrapolables a la totalidad de médicos y farmacias no cabe duda de que son ilustrativos de una tendencia y deberían llevar a una seria reflexión a todas las partes implicadas, administración, profesionales de la salud y consumidores; la apuesta por el uso racional de los medicamentos y, sobre todo, de los antibióticos no puede esperar más.

No es nuestra intención hacer hincapié en los profesionales que han actuado de una manera inadecuada sino producir una reflexión seria y eficaz tanto en la administración, que debería evaluar la calidad de los servicios sanitarios

prestados a la población, como a los propios profesionales de la salud que deberían asumir sus funciones de prescripción y dispensación con un compromiso serio con el uso racional de los antibióticos.

La difusión de protocolos de buena actuación y la adopción de medidas de control regulares y eficaces por parte de los colegios profesionales, así como el trabajo en equipo entre médicos y farmacéuticos con el fin de ofrecer a la población una actitud firme y responsable frente al uso indiscriminado de antibióticos resultan imprescindibles para atajar este problema. De lo contrario, los servicios de inspección sanitaria deberían de actuar con medidas ejemplarizantes que pusieran remedio a esta inaceptable situación. ■



internet en la farmacia

Pedro del Río Pérez

Farmacéutico Comunitario de Quintana de Rueda. León.

Para los farmacéuticos, internet ha supuesto una "democratización" del conocimiento al que antes teníamos muchas dificultades para acceder. A lo más que podíamos acceder era a consultar revistas con algún monográfico, alguna revisión,... pero después de mucho tiempo de que hubiese sido publicado en alguna revista extranjera. Ahora sin embargo, gracias a la red podemos acceder a un número tal de publicaciones nacionales y extranjeras, muchas de ellas gratuitas, que difícilmente vamos a poder leerlas en un tiempo razonable. El problema ahora es separar el grano de la paja debido al exceso de infor-

mación y parte de ella no todo lo buena que deseábamos.

Hace unos años nos costaba mucho encontrar información muy precisa sobre un determinado medicamento y todo lo más que podíamos hacer era consultar nuestro vademécum o pedirle al CIM de nuestro colegio que nos buscara esa información. El panorama ha cambiado mucho y a poco que nos esforcemos vamos a poder encontrar lo que buscamos nosotros mismos y en muy poco tiempo (muchas veces unos cuantos clics de ratón).



En lo que a **bases de datos de medicamentos** españolas tenemos entre otras las siguientes:

- Las últimas novedades registradas en Europa las podemos consultar en la Agencia Europea del Medicamento: <http://www.emea.eu.int>. La información es de una excelente calidad y en todos los idiomas oficiales de la UE.
- Base de datos del CGCOF: <http://www.portalfarma.com>. Gratis (requiere registro).
- Vademécum Internacional: http://vademecum.medicom.es/paginas_htm/FramesetPrincipal.asp. Gratis (requiere registro).
- Base de datos de Onfarma: www.onfarma.com. Ésta es la única que no es gratuita y la única que posee bibliografía sobre su contenido.
- Vademécum Español de Fichas Técnicas: http://www.saludaliafarma.com/Farma/carpeta_navegacion/seccion02/seccion02_4/index2.html. Gratis.

Otras bases de datos no españolas pero en castellano son:

- AlfaBeta.Net: base de datos de medicamentos argentinos, www.alfabeta.net
- Banco de datos Manes: base de datos de medicamentos argentinos www.manes.com.ar/manes-portal.
- AlfaBeta.Net: base de datos de medicamentos chilenos <http://www.alfabeta.net/main?svc=content&cmd=viewscreen&sid=cl-mft>.
- MedicinaGlobal.com: medicamentos mejicanos: <http://www.medicinaglobal.com/default.asp?CountryCode=MEX>.
- MedicinaGlobal.com: medicamentos paraguayos <http://www.medicinaglobal.com/default.asp?CountryCode=PAR>.
- MedicinaGlobal.com: medicamentos peruanos <http://www.medicinaglobal.com/default.asp?CountryCode=PER>.
- MedicinaGlobal.com: medicamentos uruguayos <http://www.medicinaglobal.com/default.asp?CountryCode=URU>.
- MedicinaGlobal.com: medicamentos venezolanos <http://www.medicinaglobal.com/default.asp?CountryCode=VEN>.

En francés destacamos estas dos bases de datos de medicamentos:

- Thériaque: www.theriaque.org . Gratis (requiere registro).
- Biam: <http://www2.biam2.org/acceuil.html>. Gratis.

Si pasamos al inglés, veremos que también disponemos de abundantes bases de datos que no tienen nada que envidiar a las nuestras:

- Base de datos de medicamentos australiana: <http://www.appco.com.au/appguide>. Gratis (requiere registro). Contiene unas excelentes monografías.
- Base de datos canadiense: <http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/drugs-dpd/searcheng.html>. Gratis.
- Drug InfoNet: <http://www.druginfonet.com>. Gratis.
- Medscape Drug Info: <http://www.medscape.com/druginfo>. Gratis (requiere registro).
- Martindale's: <http://www-sci.lib.uci.edu/HSG/Pharmacy.html>. Gratis. Una extensa página con información de todo tipo (no sólo información de tipo farmacológico).
- RxList: <http://www.rxlist.com>. Gratis.
- ClinicalPharmacology: <http://www.cp.gsm.com>. (Requiere registro y no es gratis).
- Medline Plus: drug information. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html>
- Infomed Drug Guide: <http://www.infomed.org/100drugs>. Gratis.

Vemos que en cuanto a bases de datos de medicamentos estamos bien servidos, tanto en español como en inglés o francés.

También tenemos abundante información sobre **plantas medicinales** y **farmacognosia** en internet totalmente gratis y fiable. Unos ejemplos serían:

- Sobre botánica general tenemos las siguientes:
 - Lecciones hipertextuales de botánica en la página de la Universidad de Extremadura: <http://www.unex.es/botanica/presenta.htm>
 - NV-Botánica: no es tan amplia como la anterior, <http://usuarios.lycos.es/DAD/frbot.htm>
- Páginas versadas en plantas medicinales, en castellano, hay varias de interés:
 - Infito: Centro de Investigación sobre fitoterapia. Dispone además de un teléfono de información al internauta (no dispone de correo electrónico lo que nos hubiera parecido más interesante), de un buen vademécum <http://www.infito.com/plantas.asp>. Tiene información de buena calidad. .../...



- Fitoterapia.net: excelente página dedicada a la fitoterapia que además tiene un buen vademécum de plantas medicinales <http://www.fitoterapia.net>
- Vademécum de Fitoterapia: en esta página tenemos un vademécum on-line y también la opción de descargarnos dicho vademécum a nuestro ordenador para una consulta más reposada, <http://users.servicios.retecal.es/pdelrio/vadem.html>
- En inglés, tenemos unas cuantas páginas sobre farmacognosia:
 - ESCOP: The European Scientific Cooperative on Phytotherapy. No es gratis y hay que pagar por las monografías, <http://www.escop.com>
 - Phytochemical and Ethnobotanical Databases: excelente página donde podemos consultar de forma gratuita la composición química de gran cantidad de plantas y la acción farmacológica de esos compuestos, <http://www.ars-grin.gov/duke/index.html>
 - Phytopharmacognosy: página con mucha información aunque no toda gratis, <http://www.phytochemistry.freemove.co.uk>
 - HerMed: una buena base de datos con una información de calidad y basada en datos contrastados. En cada planta seleccionada nos remite a la información publicada (ensayos clínicos, interacciones, contraindicaciones, efectos adversos, eficacia en humanos,...) en PubMed. Excelente página y gratis. <http://www.herbmed.org>
 - Henriette's Herbal: además de abundante información gratuita sobre plantas tenemos fotografías, <http://www.ibiblio.org/herbmed>
 - Herb Research Foundation: página gratis que además tiene indicaciones por patologías, <http://www.herbs.org>
 - Poisonous Plants Informational Database: su nombre lo dice todo. Gratis. Además de la información hay fotografías, <http://www.ansci.cornell.edu/plants/index.html>

Pero ¿y si necesitamos información toxicológica?. Pues también hay buenas páginas que nos ofrecen información sobre **toxicología**. En castellano tenemos las siguientes de interés:

- Asociación Española de Toxicología: gran cantidad de información sobre toxicología. Podemos acceder a la *Revista de Toxicología* de forma gratuita <http://tox.umh.es/aet/index.htm>
- Instituto Nacional de Toxicología: organización de sobra conocida a la que seguro que habremos recurrido alguna vez para solicitar ayuda por teléfono en alguna intoxicación, <http://www.mju.es/toxicologia/intframe.html>
- Toxicología (Universidad de Sevilla): abundante información y multitud de enlaces, <http://www.farmacia.us.es/toxicologia/buscatox.htm>

En inglés disponemos también de varias páginas sobre toxicología:

- Pesticide Information Profiles: <http://ace.orst.edu/info/extoxnet/pips/ghindex.html>
- Toxnet: <http://toxnet.nlm.nih.gov>
- Eurotox: <http://www.eurotox.com>
- The International Association of Forensic Toxicologists: <http://www.tiaft.org>

Llegados a este punto, si deseamos consultar **revistas**, tenemos muchas (y bastantes gratis, a texto completo, no solo el resumen). Hay muchos directorios de revistas en internet

(<http://users.servicios.retecal.es/pdelrio/rev.html>, http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_revistas.htm, http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_revistas_especialidades.htm, http://www.fisterra.com/recursos_web/ingles/i_revistas.htm, http://www.fisterra.com/recursos_web/ingles/i_revistas.htm) desde donde podemos acceder a numerosas publicaciones. En inglés también existen varios directorios de revistas como por ejemplo Medbioworld: Pharmacology Journals ([http://www.medbioworld.com/cgi-bin/displaycontents.cgi?table=med&type=Journals&filecode=\(M\)%20Pharmacology](http://www.medbioworld.com/cgi-bin/displaycontents.cgi?table=med&type=Journals&filecode=(M)%20Pharmacology)) o Virtual Library Pharmacy (<http://www.pharmacy.org>). También disponemos de **libros** en internet como el Manual 12 de Octubre (<http://www.msd.es/publicaciones/inicio.html>), el Manual Merck (<http://www.msd.es/publicaciones/inicio.html>) o el Manual Normon

(http://81.19.99.189:8175/50_manual.cfm) que podemos consultarlo on-line o descargarlo a nuestro ordenador.

Y por último no podía faltar una selección de **buscadores médicos** en internet de los que destacamos los siguientes:

1. En español:

- Bireme/OPS/OMS: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=e>
- Buscadores MedLine de Tribuna Médica: <http://www.tribunamedica.com/medline.htm>
- Sociedad Argentina de Pediatría: <http://www.sap.org.ar/medline/index.htm>
- Si el problema es saber buscar en Medline con PubMed podemos recurrir a una guía, http://www.fisterra.com/recursos_web/no_explor/pubmed.htm

2. En inglés:

- Abstracts of Cochrane Reviews: <http://www.update-software.com/abstracts/mainindex.htm>
- Achoo Gateway to Healthcare: <http://www.achoo.com/main.asp>
- ACP Journal Club: <http://www.acpjc.org>
- Amedeo.com: <http://www.achoo.com/main.asp>
- Clinical Evidence: <http://www.clinicalevidence.com/lpBinCE/lpext.dll?f=templates&fn=main-h.htm&2.0>
- Dematel MedLine: <http://www.dematel.it/cgi-bin/med/med.pl>
- HealthAtoZ: <http://healthatoz.com>
- Healthfinder: <http://www.healthfinder.gov>
- Infotrieve: <http://www3.infotrieve.com/medline/infotrieve>
- J.A.D.E: <http://www.ncemi.org/jade>
- Medical Matrix: <http://www.medmatrix.org/reg/login.asp>
- MDchoice.com: <http://www.mdchoice.com/index.asp>
- Medscape Pharmacotherapy: <http://www.medscape.com/px/urlinfo>. Requiere registro.
- Medweb: <http://www.medweb.emory.edu/MedWeb>
- My.PubMed: <http://www.mypubmed.com>
- National Guideline Clearinghouse: <http://www.guidelines.gov/index.asp>
- NSH Centre for Reviews and Dissemination: <http://www.york.ac.uk/inst/crd>
- Pharmaceutical Information on the Internet: <http://www.pharmweb.net>
- PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>. Podemos mejorar la búsqueda si nos leemos antes un manual en castellano (http://www.fisterra.com/recursos_web/no_explor/pubmed.htm)
- PubMed Clinical Queries: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/clinical.html>
- Scirus: <http://www.scirus.com>
- TripDatabase: <http://www.tripdatabase.com>
- Abstracts of Cochrane Reviews: <http://www.update-software.com/abstracts/mainindex.htm>

Aparte de toda esta información también disponemos de **páginas web** con información muy interesante de ámbito farmacéutico y médico:

- En castellano tenemos muchas:

- Atención Farmacéutica.com: <http://www.atencion-farmaceutica.com>
- Club de Atención Farmacéutica: <http://www.ugr.es/~atencfar>
- Farma.com: <http://www.farma.com/secciones/noticias.asp>
- Farmacia Clínica: <http://www.farmclin.com>
- Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos: <http://www3.usal.es/ismp/marco.html>
- SaludaliaFarma: <http://www.saludaliafarma.com>

- En inglés entre otras tenemos las siguientes:

- Eudra Portal (Agencia Europea del Medicamento): <http://www.eudra.org>
- European Society of Clinical Pharmacy: <http://www.escp.nl>
- Journal of Pharmaceutical Science: <http://pubs.acs.org/journals/jpmsae/index.html>
- Canadian Society for Pharmaceutical Sciences: <http://www.ualberta.ca/~csp>

.../...

- Journal of Medicinal Chemistry: <http://pubs.acs.org/journals/jmcmr/index.html>
- Therapeutics Letter (también disponible en español): <http://www.ti.ubc.ca/pages/letter.html>
- The Medical Letter on Drugs and Therapeutics: <http://www.medletter.com>
- Annals of Internal Medicine: <http://www.annals.org>
- Medscape: <http://www.medscape.com>

Ahora ya podemos buscar información concreta en internet, introducimos el nombre del fármaco a buscar y ... la página nos devuelve cero resultados porque hemos escrito mal el nombre en inglés. Pare eso tenemos alguna dirección que nos traduce de forma gratuita el nombre del medicamento a otros idiomas y así efectuar una búsqueda:

- FarmaDic de Tribuna Médica: http://www.tribunamedica.com/tradufarma_frame.htm que traduce del castellano al inglés, francés, ruso y latín.
- DeCS (descriptores en ciencias de la salud - Consulta al DeCS): <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Por lo tanto, con todo lo visto hasta ahora (y lo que queda) ya podemos desenvolvemos por la red con soltura y podemos buscar en internet, sin la ayuda de nadie, esa información que antes nunca habiéramos sospechado que existía. ■

Acta de la Junta Directiva

del Día 27 de junio de 2003 celebrada en el salón de actos del COF de Madrid a las 11:00 horas

Punto primero. Lectura y aprobación del acta anterior. Se aprueba.

Punto segundo. Preparación de la Asamblea General.

1. En el acta de la Junta Directiva anterior, del 6 de febrero de 2003, se había aprobado la formación de un organismo consultivo autonómico. La Junta se ratifica en esta idea y adopta el acuerdo de presentarlo en la Asamblea General si bien se debe aclarar que el punto cuatro del orden del día de la citada asamblea está mal redactado, lo que obligará a una aclaración previa ante la misma. La idea de la Junta Directiva es que este comité autonómico esté formado por un representante de cada comunidad autónoma que tenga al menos un socio en la SEFaC, que además deberá ser elegido entre todos los socios de la SEFaC de la comunidad autónoma de que se trate. Dicho comité autonómico se reunirá cuando sus miembros lo consideren oportuno y sus decisiones, sin ser vinculantes, deberán ser tenidas en cuenta en las reuniones de Junta Directiva.
2. Informe de tesorería y presupuestos. La tesorera presenta proyecto de presupuestos que incluye la baja-

da de la cuota a 50 € anuales y pago de nuestras obligaciones a la Fundación durante el primer semestre de 2003, como consecuencia de la denuncia del convenio que estaba firmado por ambas instituciones.

Punto tercero. Relación con SEMFyC. Tras reuniones con miembros de la SEMFyC se plantea la posibilidad de la creación de un documento conjunto dirigido a médicos y farmacéuticos sobre automedicación irresponsable por parte de la población con medicamentos de prescripción médica. También se informa de la posible participación de la SEFaC en un grupo de trabajo, que ya existe en SEMFyC, sobre uso racional del medicamento. Además nos comprometemos a elaborar un documento explicativo sobre la atención farmacéutica.

Punto cuarto. I Congreso Nacional de la SEFaC. 2004. Se comentan los preparativos del congreso a celebrar en Tarragona del 21 al 23 de octubre de 2004.

Punto quinto. Campaña de medicamentos sin receta. Se comentan las acciones iniciadas por SEFaC en esta cuestión. ■

Acta de la Asamblea General Ordinaria

del Día 27 de junio de 2003 celebrada en el salón de actos del COF de Madrid a las 14:30 horas

Punto primero. Lectura y aprobación del acta anterior. Se aprueba.

Punto segundo. Informe de presidencia. Como acto previo a la asamblea, algunos socios asistentes presentan delegaciones de voto. El presidente, tras agradecer al COF de Madrid la utilización gratuita del aula, y tras recordar que los miembros de la Junta Directiva están asumiendo personalmente todos los gastos relacionados con las reuniones de SEFaC, incluidos desplazamientos y alojamiento, informa sobre aspectos de interés para la sociedad, como son: página web, boletín, declaraciones públicas y notas de prensa realizadas, así como diversas gestiones a nivel político relacionadas con los borradores de la LOPS y de la ley de cohesión. Informa de la participación de SEFaC en unas conferencias sobre el bromuro de tiotropio y EPOC.

También informa de las acciones realizadas para proceder a la materialización de la denuncia del convenio entre la Fundación y SEFaC, haciendo referencia al Boletín número 1 de 2003 en el que se explican con detalle los motivos que llevaron a la Junta Directiva a tomar dicha decisión.

Para finalizar dicho informe, se exponen las actuaciones emprendidas por SEFaC para tratar de solucionar el problema de la dispensación de medicamento de prescripción médica sin la presentación de la correspondiente receta.

Tercer punto. Informe de Tesorería.

Antes de pasar a este punto, y por entender algunos de los presentes que antes de aprobar los presupuestos eran necesarias ciertas aclaraciones relacionadas con la denuncia del convenio, se discuten aspectos del mismo:

Fernando Fernández-Llimós aclara que los socios de SEFaC han venido recibiendo la revista Pharmaceutical Care como consecuencia de una gestión personal suya ante la editorial Saned. Este es el motivo de que la suscripción anual de los socios de SEFaC fuera de 7.000 pts., en lugar de las 12.000 (cuota normal de colaborador de la Fundación) diferencia correspondiente al precio de la revista. Flor Álvarez de Toledo manifiesta su no conformidad con lo manifestado por Fernando, postura a la que se suman Francisco García Cebrián y Luis Salar. Fernando añade que su negociación con Saned posibilitó que la revista fuera recibida gratuitamente tanto por los cola-

boradores de la Fundación como por los socios de la SEFaC, SEFAP, así como por ciertos jefes de servicio de la SEFH.

Lourdes Alvarellos manifiesta que debemos de huir de estas discusiones y tratar de construir en positivo.

Flor Álvarez de Toledo manifiesta que desea que todo lo que se comenta en dicha asamblea quede reflejado en el Boletín de la SEFaC. Luis Salar insiste en que se aclare que no pagamos nada por recibir la revista, hecho que queda confirmado por Fernando.

A continuación la tesorera, Neus Caelles, presenta las cuentas de pérdidas y ganancias, así como el proyecto de presupuesto para el año 2003, manifestando que se ha incluido la nueva cuota de 50 € anuales y el pago a la Fundación correspondiente al primer semestre de 2003.

Se aprueba la gestión realizada y los presupuestos presentados.

Antes de pasar al siguiente punto del orden del día, Paco García Cebrián insiste en su desacuerdo con la denuncia del Convenio con la Fundación por entender que es malo para la Fundación basándose en una supuesta conducta antiestatutaria por parte de la Junta Directiva frente al art. 19 de los estatutos de la sociedad. Incluso duda de que la Junta Directiva tenga capacidad legal para decidir sobre este tema.

Se le contesta que la Junta Directiva, de la misma manera que decidió la firma del convenio, puede decidir su denuncia, como así lo hizo. Guillermo Navarro recuerda que estamos en una asamblea de SEFaC, en la que se supone que se defienden los intereses de SEFaC, y no en una asamblea de la Fundación, preguntando a los presentes si creen que la denuncia del convenio no favorece los intereses de la SEFaC. Mayoritariamente los presentes responden afirmativamente. Lourdes Alvarellos incide en la conveniencia de que SEFaC sea una sociedad científica independiente de la Fundación, con líneas de colaboración en la defensa de la AF al igual que ocurre con otras sociedades como SEFAP y SEFH. Como salida conciliadora propone la revisión de los estatutos con el objetivo de revisar el poder de decisión de la Junta Directiva en el sentido, por ejemplo, de la necesidad de consultar a la Asamblea en todos aquellos acuerdos que supongan un cambio en la cuota.

Flor opina que dicha denuncia fue prematura y orquestada por el Grupo de Granada, a lo que diversos miembros de la Junta Directiva, no miembros de dicho grupo, contestan con contundencia, sintiéndose incluso ofendidos por dicha manifestación. Guillermo Navarro añadió que ni siquiera sabía quienes eran del citado grupo porque nunca se ha tratado esta cuestión en las reuniones de la Junta Directiva de SEFaC.

Tras toda esta discusión se acuerda la convocatoria de una asamblea general extraordinaria para revisar los estatutos con el objetivo de revisar las funciones de la Junta Directiva.

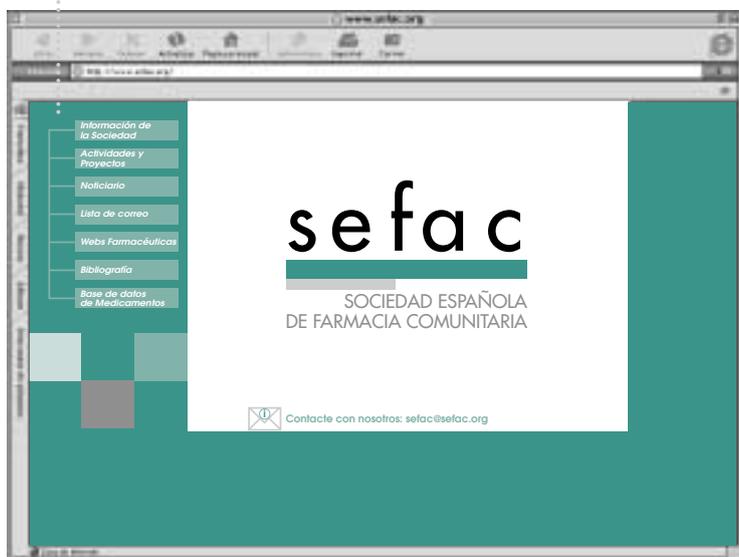
Punto cuarto. Se explica la errónea redacción de este punto en el orden del día. La propuesta está en línea

con la decisión de Junta Directiva del 6.02.03 de creación de un comité autonómico de carácter consultivo. Horacio del Barrio añade que estando de acuerdo con la creación de este comité autonómico, cree que en el mismo se deben tener en cuenta criterios de ponderación según el número de socios en cada comunidad o ciudad autónoma.

Se acuerda trabajar en la elaboración de un modelo organizativo de dicho comité autonómico que será presentado en la siguiente asamblea general ordinaria.

Punto quinto. Ruegos y preguntas. Neus Caelles como miembro del comité organizador del I Congreso de SEFaC explica a la asamblea las acciones emprendidas para su preparación. ■

www.sefac.org



Deseo asociarme a la SEFaC (Sociedad Española de Farmacia Comunitaria).

Boletín de inscripción*

Nombre																									
Apellidos																									
Calle																									
Localidad																									
Código postal						Provincia																			
Teléfono						Fax																			
e-mail																									
Banco											Oficina														
CCC																									
Fecha	Firma:																								

La Cuota a abonar es de 50 Euros al año (recibos semestrales), que las destinará a:

- Suscripción de la revista científica *Pharmaceutical Care España*.
- Recepción del Boletín informativo de la SEFaC, cuyo contenido está formado por noticias, revisión de artículos, actualidad legislativa, relaciones con la Administración Sanitaria, etc.
- Acceso a la cartera de servicios de la sociedad, web, etc.
- Precios especiales en cursos, congresos, suscripciones, etc.

REMITIR A: Neus Caelles.
C/ Antiquarios, 2.
43205 REUS (TARRAGONA)
Fax 977 75 73 76
o a la dirección de correo: sefac@sefac.org

*A todos los efectos, los datos contenidos en este boletín sólo serán transferidos a las empresas encargadas de remitir la revista, el boletín y permitir accesos a la web.

Con la colaboración de

