



El consejo directivo de la patronal del autocuidado de la salud (Anefp) pasa a estar formado por 34 compañías del sector para el ejercicio 2016-2017.

Anefp renueva su consejo directivo y destaca el crecimiento del sector

■ La patronal pasa a estar formada por 34 compañías de autocuidado de la salud

M.R
Madrid

La Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) ha renovado su consejo directivo durante la celebración de su XXXIX Asamblea General. De este modo, el nuevo consejo pasa a estar formado por 34 compañías del sector de autocuidado para el ejercicio 2016/2017: Aboca, Almirall, Angelini Farmacéutica, Bama Geve, Bausch & Lomb, Bayer Hispania, BGP Products Operations, Boehringer Ingelheim, Casen Recordati, Cinfa, Chiesi, Esteve, Fardi, Farmaindustria, Ferrer OTC, Ferrer Gelos, GSK Consumer Healthcare, Grupo Farmasierra, Grupo Menarini, Johnson & Johnson,

Laboratorios Stada, Laboratorios Ern, Laboratorios Hartmann, Laboratorios Ordesa, Lacer, Merck, M4 Pharma, Pierre Fabre Ibérica, Reckitt Benckiser, Salvat, Sanofi Aventis, Uriach OTC, Teva Pharma y Zambon.

En su intervención ante los asociados, el director general de Anefp, Jaume Pey, resaltó el buen comportamiento del sector del autocuidado de la salud en 2015, con un crecimiento del mercado superior al 6 por ciento en valor económico. "Hay un crecimiento estructural que ha venido para quedarse", afirmó Pey.

Asimismo, Pey quiso destacar otros hitos de la asociación durante el ejercicio 2015, como el éxito obtenido con la celebración en el mes de junio en Barcelo-

lona del 51 Encuentro Anual de la Asociación Europea de la Industria de Autocuidado (Aesgp), que superó todos los récords de asistentes; o el sello Anefp, que en 2015 obtuvieron 776 anuncios de medicamentos y productos sanitarios de autocuidado.

Por su parte, Jordi Ramentol, presidente de Anefp, aseguró que el autocuidado "es el motor del crecimiento de la farmacia" y destacó el aumento del mercado *consumer health* durante los tres últimos años. Así, apuntó el éxito de algunas iniciativas de la asociación, como el Aula de Formación Anefp que acumula casi 1.000 participantes en sus diferentes sesiones formativas impartidas en Barcelona y Madrid.

Opinión positiva de la EMA para usar Opdivo mas Yervoy en melanoma

EL GLOBAL
Madrid



El Comité de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha emitido una opinión positiva sobre el uso combinado de nivolumab e ipilimumab, comercializados por Bristol-Myers Squibb (BMS) con los nombres de 'Opdivo' y 'Yervoy', para el tratamiento del melanoma avanzado en adultos.

Además, también añadió una matización a la indicación en relación con el aumento de la supervivencia libre de progresión para la combinación, que solo se establece en pacientes con expresión baja de PD-L1 tumoral. La recomendación debe ser ahora evaluada por la Comisión Europea.

La monoterapia con nivolumab ya está aprobada en Europa para el melanoma avanzado y el cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) escamoso avanzado tratado previamente, y en febrero emitió su opinión positiva recomendando para los tumores pulmonares no escamosos avanzados o metastásicos tratado previamente y para el carcinoma de células renales (CCR).

"Nuestra investigación pionera en inmuno-oncología comenzó con el estudio de ipilimumab en el melanoma avanzado. Este conocimiento científico condujo al desarrollo de nivolumab, que es una opción de tratamiento importante para pacientes con melanoma avanzado", ha destacado Jean Viallet, director de Investigación Clínica de BMS.

Con la venia Medicamentos por internet y otras cuestiones

Esta semana, la Aemps se ha visto obligada a publicar una nota de advertencia en relación con la venta de medicamentos a través de webs y aplicaciones para el móvil de compraventa entre particulares. Los nuevos modelos de prestación de servicios a los que se refiere la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia han aflorado con tal fuerza que pronto han llegado a los medicamentos. Parece ser que hay quienes usan algunas webs para deshacerse de sus despensas de medicamentos o para traficar con ellos. Ante esta realidad, y aún siendo consciente de que es difícil, muy difícil, poner puertas al campo, me permito hacer tres reflexiones.

La primera es que la normativa actual ya permite a las administraciones actuar contra las empresas que gestionan estas webs o aplicaciones. La Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (LGURMPS) permite a las administraciones adoptar medidas cautelares en el caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y grave para la salud. La Ley contempla, entre estas medidas, la suspensión de actividades, publicidad y la clausura provisional de establecimientos, centros o servicios. La Ley también contempla la posibilidad de ejercitar acciones de cesación de publicidad ilícita, las

cuales también pueden interponer las asociaciones de consumidores y usuarios.

La segunda es que los nuevos modelos de prestación de servicios convierten a cualquier particular en un agente económico. A mí me parece que esto, en principio, es positivo; entre otras cuestiones porque traslada a los individuos un nivel de poder tan elevado, que obligará al resto de operadores a competir y mejorar. Casi por arte de magia, el consumidor se convierte en el competidor, de modo que la empresa ya no tiene que preocuparse por lo que ofrecen sus homónimas, sino que tiene que entender y competir contra lo que se ofrecen entre sí los propios consumidores. Ahora bien, aceptando que no todo vale, es innegable que si los consumidores operan en este mercado con medicamentos es porque acceden a ellos en condiciones que les permiten convertirse en proveedores de otros ciudadanos. Atacar esta facilidad de acceso es también indispensable para combatir este tráfico ilegal de productos.

Finalmente, hay que insistir en la necesidad de reflexionar acerca de si algunas decisiones normativas o su forma de aplicación pueden haber facilitado que el consumidor encuentre incentivos en actuar por su cuenta. La restricción de ciertos medicamentos al ámbito hospitalario exclusiva-

mente por razones económicas podría ser una de ellas. Si los hospitales se plantean la distribución a domicilio de los medicamentos de dispensación hospitalaria, debe ser que algo no funciona con la finura suficiente. Igualmente, si los enfermeros que actuaban al amparo del artículo 79 de la LGURMPS, ya no pueden hacerlo hasta que la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del SNS elabore los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial; y hasta que el ministerio los valide y se publiquen en el BOE, me temo que se generarán situaciones de confusión; y ya saben lo que dice el refranero: a río revuelto, ganancia de pescadores. El Tribunal Supremo, que lleva dictados unos cuantos autos denegando la suspensión del Real Decreto 54/2015 de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, haría bien en pensárselo dos veces.

 @FausJordi

Jordi Faus
Abogado y socio de Faus & Moliner

