

La falsificación de medicamentos, 20 veces más rentable que la venta de drogas

La falsificación de medicamentos, 20 veces más rentable que la venta de drogas



Jarabes contra la tos que contienen anticongelante (84 muertes en Nigeria en 2009), anticonceptivos falsos, jarabes a base de líquido de batería para coches, lentillas falsas, productos caducados o robados...según la Organización Mundial de la Salud, cada año entre 100.000 y 1 millón de personas son víctimas de la falsificación de medicamentos. Frente a este fenómeno que se propaga rápidamente, la Convención Internacional Médricrime comenzó el 1 de enero el año 2016 su cruzada contra esta lacra.

Según un informe de la Alianza Europea para el Acceso a Medicamentos Seguros esta inquietante práctica concierne también a medicamentos de venta con receta que pueden salvar vidas indicados, por ejemplo, en el tratamiento del cáncer y de enfermedades cardiovasculares graves.

El problema es que los medicamentos falsificados pueden contener menos principio activo que los legales. Según la Organización Mundial de la Salud, del millón de muertes anuales de malaria, 200.000 se podrían evitar con medicamentos de buena calidad.

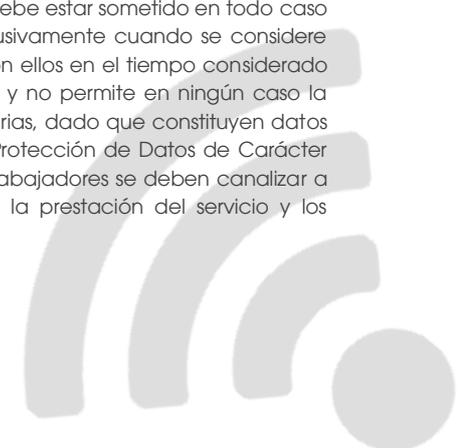
[Enlace a web](#)

La Comunidad de Madrid prohíbe a periodistas y diputados hablar con sanitarios en hospitales



El director general de Coordinación de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid, César Pascual, ha enviado una nota informativa a las direcciones generales de hospitales, Summa 112 y centros de Atención Primaria para que consideren que acceder al centro con otra finalidad distinta a la de recibir tratamiento médico o acompañar al paciente "debe estar sometido en todo caso a un régimen de comunicación previa y autorización". "Dicha autorización será concedida exclusivamente cuando se considere que el acceso solicitado no interfiere la actividad de los profesionales sanitarios, interactuando con ellos en el tiempo considerado de jornada de trabajo, o deambulando por las instalaciones en las que desarrollan su actividad y no permite en ningún caso la captación o grabación de imágenes, con o sin sonido, que tenga lugar en instalaciones hospitalarias, dado que constituyen datos personales que son objeto de protección por la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal", señalan. Además, recuerdan que las reuniones de personas ajenas al hospital con los trabajadores se deben canalizar a través de las Gerencias y en los lugares habilitados para ello, "siempre que no se perjudique la prestación del servicio y los convocantes debidamente legitimados sean responsables de su normal desarrollo".

[Enlace a web](#)



Primera 'desprivatización': dos clínicas del grupo Quirón saldrán del Catsalut



El conseller Antoni Comín anunció ayer a la comisión de Salut del Parlament que el 22 de febrero saldrían del Siscat –el Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya– la clínica del Vallès y el hospital General de Catalunya, dos centros sanitarios privados con ánimo de lucro que actualmente pertenecen al grupo Quirón. Es el primer cumplimiento de los pactos con la CUP de no contratar servicios sanitarios públicos con entidades privadas con ánimo de lucro (Una gran parte del sistema está basado en entidades privadas, pero sin ánimo de lucro).

Ambos centros tienen un contrato hasta agosto con el Servei Català de la Salut para atender intervenciones extraordinarias con el objetivo de reducir listas de espera, pero no estaban integrados en la organización de la asistencia ordinaria. La exclusión cumple lo prometido, pero no excluye que puedan ser contratados de nuevo sus servicios. La Clínica del Vallès, por ejemplo, se ocupó en 2014 de 2.573 intervenciones públicas, y el General de Catalunya, de 636. Presumiblemente, esa demanda la atenderá ahora el Parc Taulí y algún otro centro público.

[Enlace a web](#)

El sector farmacéutico, ausente en el discurso inicial de Antoni Comín ante la Comisión de Salud



El sector farmacéutico ha sido el gran ausente en el discurso inicial que el consejero de Salud de Cataluña, Antoni Comín, ha dado ante la Comisión de Salud del Parlamento catalán para explicar los objetivos generales de su Departamento para la legislatura. Aún así, el consejero ha dado algunas pistas a los agentes del sector.

No hubo menciones a los impagos a las farmacias, pero sí una reflexión sobre la sostenibilidad del sistema sanitario catalán, que a juicio del consejero es un mal crónico que Cataluña arrastra desde que recibió las competencias en Salud y que cifró en más de 600 millones de euros a lo largo de los últimos 20 años. El único ejemplo relativo al sector farmacéutico fue el de la hepatitis C, cuyos fármacos se aprobaron sin una transferencia de recursos a las comunidades.

[Enlace a web](#)



Las 5 noticias +vistas

1. Así se amanian los concursos públicos en Cataluña, algo imposible según Mas
2. Mylan comprará farmacéutica Meda en 9,900 mdd
3. Los fármacos ucranianos adquiridos por el SAS desconciertan a los médicos
4. Uno de cada 100 bebés nace con una enfermedad genética de por vida
5. El CEO de 30 años que revolucionó la industria farmacéutica

PUBLICIDAD

DE LUCAS ABOGADOS

C/ Serrano 58, 1ªA 28001 Madrid

Telf. 915 78 33 58

Fax. 914 49 50 91

el nombre del día



Joaquín **Rodrigo**

Sandoz (en imagen, su director general en España) ha anunciado que la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha aceptado su solicitud para presentar el registro del biosimilar de pegfilgrastim, un producto que sirve para atenuar los efectos perjudiciales de la quimioterapia en cáncer. Con este fármaco ya son cinco los que el laboratorio ha presentado ante las instancias europeas desde octubre, lo cual ratifica el éxito de su estrategia en el ámbito de los biosimilares, medicamentos fundamentales para la sostenibilidad futura de los sistemas nacionales de salud.

acobur



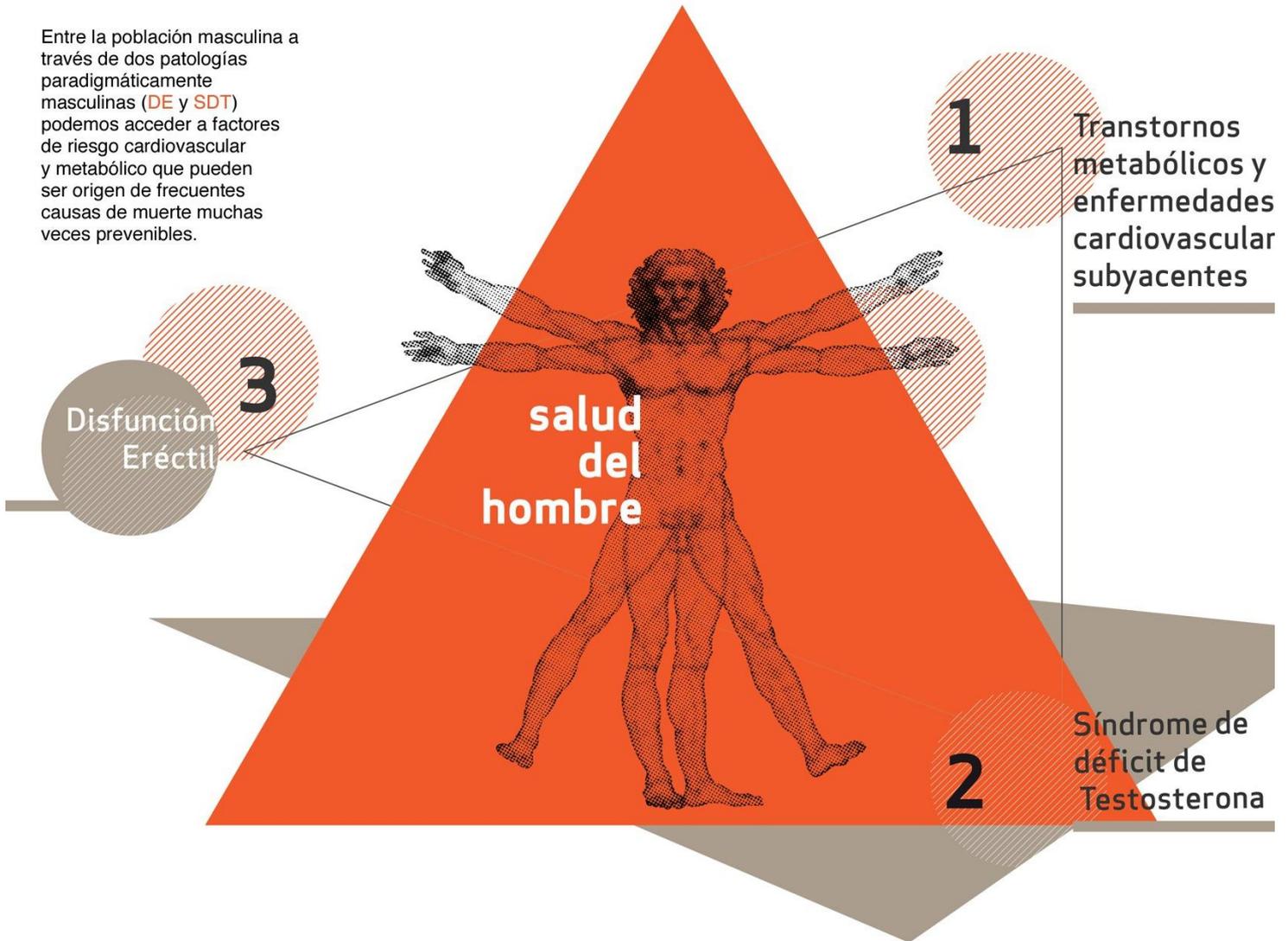
Aviso de prorrogação de prazo n.º 121/2016

[Enlace a Web](#)



Para saber más...

Entre la población masculina a través de dos patologías paradigmáticamente masculinas (**DE** y **SDT**) podemos acceder a factores de riesgo cardiovascular y metabólico que pueden ser origen de frecuentes causas de muerte muchas veces prevenibles.



PUBLICIDAD

NEXUS

Executive Search



JOSÉ LUIS MERINO



Jefe de la Unidad de Arritmias y Electrofisiología Robotizada del Hospital Universitario La Paz

¿A quién va dirigido este simposio y qué temas se van a tratar?

Se tratarán los distintos aspectos de la FA, sobre todo, como dice el título, será de manejo práctico. Es una arritmia muy frecuente (la padece alrededor de entre un dos y un cuatro por ciento de la población en general y, en población mayor, puede llegar a entre un seis y un 10 por ciento). Dado que es una arritmia compleja, asociada a complicaciones como trombosis, ictus, insuficiencia cardiaca (IC), el tratamiento tiene que tener en cuenta diferentes aspectos. Aparte, el simposio está dirigido a médicos que estén familiarizados con este tipo de arritmia, pero no tanto súper especialistas. El planteamiento del simposio es más para el clínico que trata a estos pacientes y ve que se producen novedades en el manejo y quiere estar actualizado.

En 2012, se celebró como un foro local por primera vez y ahora ya es nacional, ¿qué ha cambiado desde entonces?

Inicialmente, el simposio era local, estaba más dirigido a Madrid y a nuestra área sanitaria, pero progresivamente se ha ido expandiendo y este año viene gente de toda España. El año pasado incluimos la detección de la FA sintomática —asociada a embolias cerebrales— y hablamos de los dispositivos insertables o inyectables que nos permiten diagnosticar a estos pacientes. Este año, aparte de que se vuelve a incidir sobre el tema, habrá otros aspectos nuevos como los dispositivos de cierre de la orejuela, que podrían suplantar a la anticoagulación o para pacientes que están teniendo trombosis o hemorragias por el tratamiento anticoagulante.

¿Cuántos asistentes se esperan este año?

El año pasado hubo unos 230 inscritos, pero muchos más no podemos admitir por el tamaño del auditorio de La Paz.

No obstante, no quiere decir que todas esas personas estén simultáneamente en la sala.

¿Cómo es el perfil del paciente con FA?

Es excepcional en niños y gente joven. Aun así, a partir de los 40 años empieza a aumentar la frecuencia y después de los 80 años la puede padecer el 10 por ciento de la población. El perfil del paciente muchas veces se asocia a hipertensión arterial, pero vemos todo tipo de pacientes, desde el joven que está teniendo múltiples episodios que limitan su calidad de vida, hasta el paciente de edad media que no se manifiesta como episodios de palpitaciones, pero sí de cansancio. El otro tipo sería el paciente mayor que se asocia más al empeoramiento de IC o el problema de la anticoagulación, las embolias, etc.

¿Con qué opciones terapéuticas cuentan los especialistas para el manejo de esta patología?

Contamos con fármacos antiarrítmicos para el momento agudo, cuando el paciente viene a urgencias con un episodio. Estos permiten eliminar la arritmia en 10 minutos de media. Eso es algo excepcional y a lo que no estamos acostumbrados. Para cuando los fármacos no funcionan o, incluso, para pacientes seleccionados también tenemos la ablación. Una técnica invasiva pero que permite que el paciente no vuelva a tener FA. Esto es un salto cualitativo impresionante en cuanto a calidad de vida. Aparte, contamos con la anticoagulación, el famoso sintrom. Desde hace pocos años tenemos nuevos anticoagulantes que, a pesar de no ser del todo conocidos, tienen grandes ventajas: comodidad a la hora de tomarlo, seguridad de hemorragias, menos trombos, etc. Respecto al cierre de la orejuela, ahora están disponibles unos dispositivos que evitan que se forme el trombo. Es una técnica que se va utilizando más, es segura y tiene buenos resultados.

[Enlace a Web](#)

La Contraportada

La neurociencia demuestra que el elemento esencial en el aprendizaje es la emoción



El científico señala que “los niños hoy aprenden, desde muy pronto, conceptos abstractos en habitaciones con ventanales sin mucha luz o luz artificial, con el rigor y la seriedad de maestros que se aleja de aquel “juego” primitivo que generaba aprender y memorizar de lo sensorial directo, “con alegría”, base de la atención y el despertar de la curiosidad”.

Entender esto hoy en su raíz y desde la perspectiva de cómo funciona el cerebro y sacar ventaja de ello –afirma– “es un primer principio básico de la enseñanza con el que se puede llegar a aprender y memorizar mejor. estos principios se pueden extender en su aplicación no solo a la enseñanza básica o durante la adolescencia sino a los más altos estudios universitarios o a estudios aplicados sea la empresa o la investigación científica”.

Asimismo añade que “la neurociencia cognitiva ya nos indica, a través del estudio de la actividad de las diferentes áreas del cerebro y sus funciones que solo puede ser verdaderamente aprendido aquello que te dice algo. aquello que llama la atención y genera emoción. aquello que es diferente y sobresale de la monotonía”.

[Enlace a web](#)

+Noticias del Sector Sanitario

- Primera ‘desprivatización’: dos clínicas del grupo Quirón saldrán del Catsalut
- Todas las gestantes tendrán vacuna de tos ferina
- La deuda farmacéutica del mercado hospitalario público desciende un 13% durante 2015

CONTRATACIÓN PÚBLICA SANITARIA

“Somos la única empresa consultora del sector sanitario en España que asesora desde que se publica una licitación hasta que finaliza”

