

MEMORIAL EXPLICATIVO DE LA ASOCIACIÓN FARMACIAS DE COMUNIDAD DE PUERTO RICO EN TORNO AL P. DEL S. 145

I. INTRODUCCIÓN:

Comenzamos nuestra ponencia agradeciendo la oportunidad concedida a la Asociación Farmacias de Comunidad de Puerto Rico -cuya Junta de Directores presido- de presentar nuestra posición sobre el Proyecto del Senado 145, ello luego de haber estudiado y evaluado el mismo en detalles.

Este proyecto fue radicado el cuatrienio pasado bajo el número P. del S. 1559 y nuestra posición continúa siendo la misma.

II. PROPÓSITOS:

El proyecto ante nosotros resulta ser uno de gran interés, por atender asuntos de política pública fundamentales para la vida de todos los que aquí residimos. Los propósitos que fundamentan su creación tienen inherencia directa en nuestra calidad de vida al:

- i. atender asuntos ambientales como lo son el proteger nuestras aguas y ambiente de contaminación de medicamentos;
- ii. pretender reducir a un máximo los casos de envenenamiento accidentales sufridos por menores, animales, incapacitados, y envejecientes entre otros;
- iii. así como el poder reducir el acceso y uso ilegal de medicamentos en jóvenes -entre otros- que propendan el uso y abuso de los mismos resultando en el desarrollo de adicciones.

III. RAZONES QUE JUSTIFICAN LA ACEPTACIÓN DEL PROYECTO:

Datos confiables nos han llevado a concluir que el uso ilegal de medicamentos recetados llevan a la población afectada a desarrollar adicción a los mismos, población que a través de los tiempos ha ido en aumento, acarreando consigo a su vez graves problemas sociales como lo son: la criminalidad y el aumento en la violencia, entre otros. Son estas condiciones las que promueven proyectos como éste.

Desde el 2003 en adelante proyectos parecidos a este han sido legislados y aprobados en algunos de los estados de la nación Norte Americana como lo son: Maine, Illinois, Washington, Arkansas, California, Colorado, Connecticut, Florida, Idaho, Indiana, Kentucky, Massachusetts, Michigan, Missouri, New México, New York, Ohio, Texas, Utah, Vermont, y Wisconsin.

Las legislaciones creadas a través de los distintos estados tienen un fin común aunque se establecen bajo agencias y mecanismos distintos. A la fecha de hoy existe legislación a nivel de los estados, pero no federal.

Paralelo al "*Drug Take Out Program*", como se conoce el programa de recogido de medicamentos no utilizados (independiente de las fuentes de las cuales provengan), para el año 2005-2006 el estado de Illinois estableció mediante legislación (**Proyecto HB 3868**) el "*Drug Repository Program Act*". Programa a través del cual se acepta y dispensan medicamentos recetados donados, debidamente reglamentado y fiscalizado por el Departamento de Salud Pública.

La creación y adopción del "*Drug Repository Program Act*", debería ser adoptado e implementado por nosotros previo al "*Drug Take Out Program*". La razón es sencilla, se reduce el número de medicamentos usados ilegalmente para un fin loable, reduciendo a su vez la cantidad de material a ser desechado- considerando los altos costos que representan su manejo y disposición final.

Actualmente, los medicamentos comprados por las droguerías y farmacias a las industrias farmacéuticas / compañías manufactureras / droguerías, y cuyas fechas de expiración están próxima a cumplirse se devuelven a las compañías a través de las mediante las cuales fueron adquiridas. Son recibidas de regreso por parte de éstas, siendo ellas las que asumen la responsabilidad de disponer de las mismas. Por lo cual, nos resulta razonable el que sean las industrias farmacéuticas responsables de la disposición de este tipo de medicamentos devueltos. Estos cuentan con la infraestructura necesaria, ya que cuentan con los profesionales que conocen la industria y las reglamentaciones federales y estatales que reglamentan todo manejo de medicamentos.

Actualmente, Puerto Rico cuenta con unas guías “sugeridas” y promovidas por la agencia federal “Food and Drug Administration” para la disposición de medicamentos. La misma pretende orientar a los consumidores sobre la disposición adecuada de medicamentos.¹

IV. DATOS ESTADÍSTICOS:

Uno de cada 5 jóvenes (o sea el 19% ó 4.5 millones) reportan abuso por parte de ellos mediante el uso de medicamentos recetados a terceros. (PATS 2006). Los jóvenes han justificado el uso ilegal de medicamentos recetados basado en algunos de los siguientes “beneficios”²:

- i. Se ponen “high” o con una nota;
- ii. Los medicamentos alivian sus dolores o ansiedades, o ambos;
- iii. Pueden dormir mejor;
- iv. Experimentan con nuevas sensaciones;
- v. Los ayuda en la concentración entre otras.

¹ <http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm162971.htm>

² Boyd, McCabe, Cranford and Young, 2006)

Que incluso los jóvenes llegan a considerar los medicamentos recetados, ilegalmente utilizados, mucho más seguros que las llamadas “drogas” de la calle³. Más de la mitad de ellos alegan ceder a las presiones externas de sus grupos, y 1/3 parte o sea el 31% de los jóvenes creen que no hay nada malo en ello⁴. Tres de cada diez (29%) creen que los medicamentos prescritos no son adictivos.

Habiéndose a su vez identificado que los cinco medicamentos más utilizados por estudiantes a nivel de cuarto año de escuela superior –en el orden mencionado- lo son la marihuana, Vicodin, amfetaminas, medicamentos para el catarro (anticatarrales) y los sedantes o tranquilizantes. Como puede verse el mercado de medicamentos ilegalmente utilizados va desde sustancias controladas hasta simples “over the counter drug” de fácil acceso a todos.

Y lo que es peor, 47% de los jóvenes alegan conseguir los medicamentos que requieren de una prescripción médica a través de los medicamentos legalmente recetados a familiares y/o amigos; que incluso 10% de ese 47% paga por la adquisición de estos, y solo un 10% de estos jóvenes toman dichos medicamentos sin el conocimiento de sus amigos o parientes. Deben estudiar en detalles el factor de “vender medicamentos legalmente recetados”, factor que a nuestro entender debe ser criminalizado.

Por lo antes mencionado, no hay duda alguna que las medidas consideradas en el proyecto, aunque no son suficientes, deben ser adoptadas.

V. CONCLUSIÓN:

La Asociación favorece el proyecto, **condicionando dicho apoyo a:**

³ Friedman, 2006)

⁴ PATS, 2006

1. que, al igual que en Carolina del Norte, se promueva el “**establecimiento voluntario** de recipientes en facilidades públicas, [...]”,
2. que sea otra agencia de gobierno, como el Departamento de Salud” y/o la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la adicción (ASSMCA) quien administre y fiscalice el programa, por entender ausencia de conocimientos especializados sobre medicamentos a la Administración de Desperdicios Sólidos,
3. que acoja o promueva donaciones privadas para sufragar el costo del programa;
4. que le adjudique responsabilidades a la industria manufacturera/farmacéutica en el proceso;
5. que a través de este proyecto de ley no se le adicione mayores cargas y responsabilidades a las farmacias, quienes desde el 2003 al presente han padecido de aumentos en sus costos operacionales por razones diversas entre alguna de ellas: la adopción de nuevas regulaciones como lo son la Ley Federal HIPAA, la Ley de Recetas Electrónicas, y la regulación dirigida al “Fraud and Abuse Act”), entre otras.

Abrogarle responsabilidades adicionales –no voluntarias- a las farmacias pudiera afectar la estabilidad económica de estas, ya que los costos operacionales de las facilidades aumentarían como resultado directo de su implementación.

Entre las actividades operacionales y comerciales adicionales a ser desarrollados e implementadas, a costo de la farmacia, se encuentran las siguientes:

- a. Desarrollo de procedimientos escritos;
- b. Tiempo y personal cualificado para ofrecimiento de adiestramientos;
- c. Enmiendas al manual de empleados y las sanciones contenidas en este;
- d. Revisión de las pólizas de seguro;

- e. Adopción de nuevas medidas de seguridad; y muchas otras más.

Entendemos que el desarrollo e implementación de este proyecto requiere de un mayor análisis en ánimos de no dejar “cabos sueltos”.

VI. DESPEDIDA:

Esperamos que nuestra aportación le sea una de utilidad, nos ponemos a su disposición de entenderlo necesario. Descargada la responsabilidad propia del cargo que ocupó como Presidente de la Junta de Directores de la Asociación de Farmacias de Comunidad de Puerto Rico, y satisfecho con la encomienda delegada procedo a despedirme.



Elliot Pacheco Beauchamp
Presidente