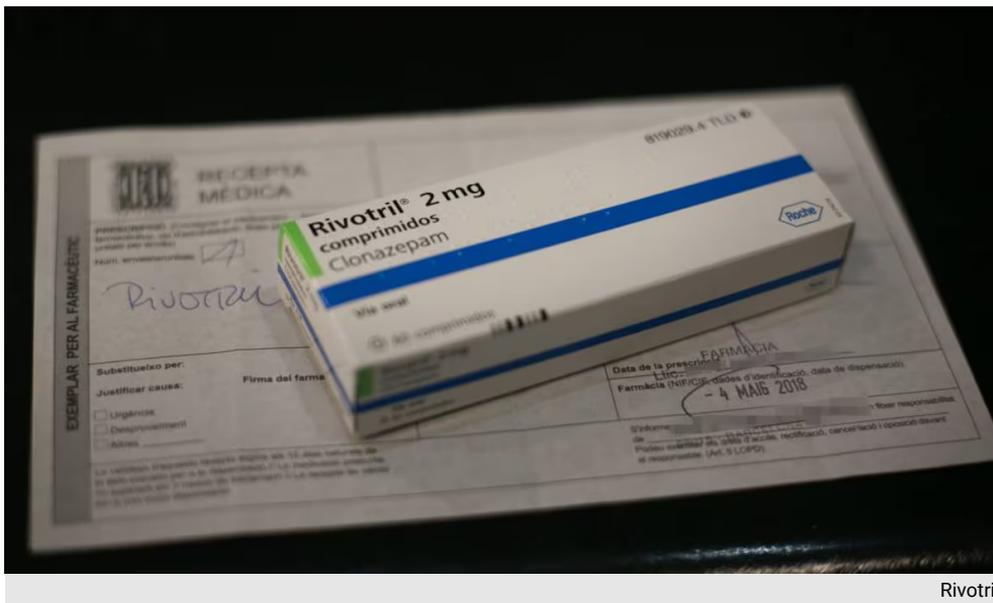


## La lucha sin fin contra las mafias del Rivotril: un medicamento barato en España, una codiciada droga llamada karkubi en Marruecos

- En España se venden casi cuatro millones de cajas del ansiolítico al año, más del doble que hace solo un lustro, buena parte de las cuales acaban desviadas al tráfico ilegal



Medicamentos Sociedad Sanidad Marruecos Policía Farmacia Tráfico ilegal Recetas médicas Salud Drogas

<https://elpais.com/sociedad/2024-08-12/la-lucha-sin-fin-contra-las-mafias-del-rivotril-un-medicamento-barato-...>

Oriol Güell

Lunes, 12 agosto 2024

J. M. O., psiquiatra de Barcelona con más de tres décadas de experiencia clínica, recibió hace dos años una llamada desde una farmacia en Castellón. “Tenían un cliente con una receta ‘dudosa’ de Rivotril 2mg hecha con mi supuesta firma. Preguntaron si era mi paciente. No lo era. Habían copiado una receta privada y encargado un tampón con mi nombre y número de colegiado para falsificarlo todo”, cuenta.

Las consultas y oficinas de farmacia españolas son, de forma involuntaria, uno de los dos extremos de la larga cadena del tráfico ilegal del clonazepam, un potente ansiolítico también utilizado frente a la epilepsia cuya marca comercial más conocida es Rivotril. El otro lo forman los barrios populares de las ciudades de Marruecos, donde el fármaco es mezclado con hachís para hacer una codiciada droga llamada *karkubi*.

Los beneficios obtenidos por las mafias es colosal: una caja de 60 pastillas de Rivotril de dos miligramos cuesta en las farmacias españolas 3,12 euros —mucho menos si la receta es pública—, mientras al otro lado del Estrecho un solo comprimido se vende por más de 10 euros (más de 600 euros por caja). Una estimación hecha por la policía para EL PAÍS hace seis años calculaba en “más de 100 millones de euros al año” el beneficio obtenido por estos grupos organizados.

“Ha sido uno de los mayores problemas a los que nos hemos enfrentado en los últimos años”, admite Raquel Martínez, secretaria general del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, que detalla las sucesivas medidas desplegadas. Como inicialmente era frecuente el uso de talonarios de recetas de la sanidad pública robados, desde el Ministerio de Sanidad se impuso el uso exclusivo de la receta electrónica.

La misma medida se ha adoptado para los pacientes de las mutualidades de funcionarios de MUFACE (y también ISFAS y MUGEJU) que eligen ser atendidos en la sanidad pública. Y los que optan por la privada avanzan en el mismo sentido: cerca de la mitad de las comunidades ya han desarrollado un sistema electrónico similar, mientras que Sanidad ha impuesto desde el pasado 1 de enero que, cuando no exista receta electrónica, deberá cumplirse un sistema de validación en persona en el que el paciente debe “acudir a su Servicio Provincial de MUFACE portando la receta en papel firmada por médico concertado así como un informe de este último, y allí se realizará presencialmente la validación”, explica la web de la mutualidad.

El talón de Aquiles del sistema siguen siendo, en lo que al control del tráfico del clonazepam se refiere, las recetas enteramente privadas, aunque en este nivel también se están dando pasos. “Ya no trabajo con recetas de papel, sino con un sistema desarrollado por el Colegio de Médicos [también el de Farmacéuticos] que envía por vía electrónica la receta al paciente con un código QR que asegura que solo él pueda retirarla y que es de un solo uso”, explica J. M. O. Este sistema está avanzando, aunque lentamente, en varias provincias.

El tráfico ilegal de Rivotril dio un vuelco en 2016. El 7 de enero de ese año, un control rutinario de la Guardia Civil de Ceuta descubrió más de 26.000 comprimidos de 2mg del fármaco en un coche procedente de Algeciras. “Nos sorprendió el tamaño del alijo y que todas las pastillas fueran iguales. Lo habitual hasta entonces eran incautaciones menores y de fármacos diferentes”, explicaron entonces a EL PAÍS fuentes de la Guardia Civil. Era la señal de que las mafias habían puesto el ojo en el medicamento y que las pastillas de 2 miligramos eran sus preferidas (existen otras con menos principio activo, de 0,5 y 1 miligramos).

Coincidiendo con ese momento, las ventas del clonazepam en España empezaron a dispararse. Solo en la Comunidad de Madrid —con 3.000 de las 22.000 farmacias españolas y el 14,6% de la población del país—, las ventas de Rivotril 2mg pasaron de 75.000 cajas en 2015 a 160.000 en 2017. Es decir, se multiplicaron por 2,1 en solo dos años sin que hubiera cambios en la actividad clínica que lo justificara.

Los datos de la consultora especializada en el sector farmacéutico IQVIA, que empiezan en 2018, también muestran un salto espectacular en los últimos años de la pasada década. Entre julio de 2018 y junio de 2019, las ventas en España de todas las presentaciones de clonazepam ascendieron a 1,6 millones cajas. En los 12 meses siguientes, las unidades servidas se dispararon hasta 3,4 millones, un 112,5% más en solo un año.

Desde entonces, la tendencia es ligeramente al alza, con algún pico de sierra, pero básicamente de estabilidad: 3,6 millones en los 12 meses anteriores a junio de 2021, 3,9 millones en el de 2022, 3,7 millones en el de 2023 y otra vez 3,9 millones en el que se cerró el pasado 30 de junio. Es decir, se ha

logrado frenar el gran incremento ocurrido entre 2015 y 2019, pero no se ha logrado descender a los niveles anteriores.

“Nuestra percepción es que todas las medidas emprendidas están dando frutos y que, en gran medida, se está evitando que de las farmacias salgan unidades fuera del circuito legal. El farmacéutico aporta todo el valor profesional en la custodia y dispensación. El ligero incremento de los últimos años seguramente se deba más al aumento de población en España y del uso de psicofármacos observado tras la pandemia”, afirma Raquel Martínez. La secretaria general de los farmacéuticos apuesta por la universalización de la receta electrónica como mejor medida para acabar con el fraude: “El formato papel es mucho más vulnerable. Pensamos que debería exigirse a los prescriptores el uso de la receta electrónica, al menos para medicamentos como el Rivotril”.

Fuentes del Cuerpo Nacional de Policía coinciden en esta apreciación. “Los grupos organizados cada vez están teniendo más problemas para sacar clonazepam de las farmacias con recetas falsas. Sigue ocurriendo, pero es más complicado, así que ahora han subido un escalón y puesto el foco en los canales de distribución mediante robos u otras estrategias”, cuentan estas fuentes.

Los datos que llegan a los congresos del sector siguen mostrando, pese a las mejoras, la persistencia del problema. Un estudio presentado por farmacéuticos del Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria de la comunidad de Madrid en el 23 Congreso Nacional Farmacéutico, celebrado el pasado mes de febrero en Valencia, pone el foco en “investigar las recetas de medicamentos desviados a usos no terapéuticos”. Entre noviembre de 2020 y septiembre de 2023, los autores detectaron en la muestra estudiada y por varios métodos un total de “5.666 recetas (339.960 comprimidos).

El estudio de las prescripciones muestra que “el médico suele desconocer el uso fraudulento de sus datos” y que en muchas ocasiones las recetas (el estudio incluye algunos años anteriores a la extensión de la receta electrónica) “suelen ser robadas y con caligrafía similar, lo que induce a pensar en una red organizada y en una comercialización ilícita que aporta grandes beneficios económicos”.

Los farmacéuticos conocen bien la forma de proceder de los grupos que, armados con recetas falsas —cada vez mejores copias de las verdaderas—, tratan de obtener ilícitamente cajas de clonazepam. “La mayoría de las veces los ves venir por la forma de actuar, como reaccionan al pedirles el DNI... Llegan a una zona y van a varias farmacias”, explica Raquel García Fuentes, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza. Este colegio es uno de los primeros que ha establecido un protocolo sobre cómo actuar ante la sospecha de que la receta que hay en el mostrado es falsa.

“Lo primero es la seguridad del farmacéutico, así que si la situación puede entrañar algún riesgo, o es imposible verificar que se está ante una receta falsa en el momento, se les dispensa el medicamento y se avisa inmediatamente al Colegio, al que se facilitan todos los datos”, explica Raquel García Fuentes. Posteriormente, es el Colegio el que, con toda la información, contacta con la policía para aclarar el caso y, en su caso, poner en marcha acciones legales.

J. M. O., que en los últimos cuatro años ha visto como sus recetas eran falsificadas cinco veces, lamenta la carga que esto supone para los facultativos. “Tienes que ir a poner una denuncia a la

policía, prestar declaración y, al final, unos meses o años más tarde, acudir al juicio, que puede ser en una provincia a cientos de kilómetros. Es algo común entre mis colegas. A mí siempre me ha sorprendido la facilidad con la que una persona puede lograr un sello con nuestros datos y números de colegiado sin que se le pida que se identifique para conseguirlos”, concluye.