diariofarma

Prescriptores, industria y juristas coinciden: no se puede sustituir un medicamento sin contar con el médico

La anotación en la página web de la **Agencia Española de Medicamentos** (Aemps) en relación con el alcance de la Orden 2874/2007 por la que se establecen los medicamentos que constituyen excepción a la posible sustitución por el farmacéutico ha encendido todas las alarmas en la mayor parte del sector.

Desde que Diariofarma **publicara en exclusiva la nueva interpretación de la Aemps**, los departamentos jurídicos de las compañías, las patronales de laboratorios, los despachos de abogados especializados en sanidad y medicamento y muchas de las sociedades científicas han estado mirando de arriba abajo las palabras que restringen la no sustitución al ámbito de la oficina de farmacia, excluyendo de esa limitación a la farmacia hospitalaria.

La Aemps retoma una polémica de 11 años: la orden de no sustitución no afecta a hospitales, solo a farmacias

La Agencia Española de Medicamentos (Aemps) ha incluido en su página web una aclaración

Diariofarma ha recabado información y reacciones de los principales agentes implicados y, en su totalidad, señalan que las decisiones en relación con la farmacoterapia de los pacientes deben ser tomadas por el médico prescriptor o, al menos, con su consentimiento. En esa máxima coinciden **Farmaindustria**, **Biosim**, Federación de Asociaciones Científico-Medicas (**Facme**) y

diversos juristas consultados. Hasta el momento de publicar esta información no ha sido posible obtener una posición oficial de la **Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)**.

En relación con el papel del prescriptor, fuentes de Farmaindustria explican a Diariofarma que "la ley distingue al médico como el único profesional sanitario, junto a odontólogos y podólogos, autorizado para indicar e instaurar un tratamiento farmacológico sujeto a receta, tanto en el ámbito hospitalario como en el de las oficinas de farmacia". De este modo, abrir la posibilidad de que otro profesional sanitario pueda sustituir un medicamento prescrito por el médico por otro diferente en el ámbito hospitalario, como se desprende de la nota publicada en la web de la Aemps, "carecería de base legal" para la patronal de la industria innovadora.

No sustituible el medicamento, no el profesional

Para esta asociación, "la condición de no sustituible de un medicamento no depende de dónde se dispense, sino de las características del propio medicamento". Por este motivo, y a la vista de la legislación vigente, consideran que "está claro que el farmacéutico (de oficina de farmacia y de hospital) debe dispensar los medicamentos debidamente prescritos atendiendo a las pertinentes advertencias del prescriptor, y que en el ámbito hospitalario, ni el farmacéutico ni una comisión interdisciplinar estarían facultados para modificar la indicación de medicamentos con receta ordenada por los 'únicos profesionales' facultados para ello, que son los médicos".

Así se lo trasladarán representantes de Farmaindustria a la directora de la Aemps, Chus Lamas, con la que según ha podido saber Diariofarma tienen prevista, con anterioridad a esta polémica, una reunión esta misma semana.

La otra patronal farmacéutica que tiene importantes intereses en la nota emitida por la Aemps es la Asociación Española de Biosimilares (Biosim) que defiende que "en el ámbito hospitalario debe respetarse siempre el principio de libertad de prescripción del médico". No obstante, esta asociación también matiza que, en cualquier organización sanitaria actual, ha de existir una estrecha relación entre los diversos profesionales sanitarios, y específicamente entre médicos y farmacéuticos. Esto habitualmente se articula a través de las Comisiones de Farmacia y Terapéutica, y de otros mecanismos que "vienen a garantizar decisiones consensuadas y la adecuada contribución profesional de todos".

Biosim apuesta por el consenso, convencimiento y confianza

Por este motivo, aunque desde Biosim se puede ver con buenos ojos el papel de las Comisiones de Farmacia de los hospitales, con lo que no están de acuerdo es con la posibilidad de que este cambio de interpretación pueda dar lugar a cambios masivos de tratamientos sin el conocimiento del médico prescriptor. La directora general de esta asociación, **Regina Múzquiz** señala que la única manera de introducir los biosimilares de una forma sostenible y maximizando sus beneficios en el medio y largo plazo es a través del "**consenso**, convencimiento y confianza". Si no se realiza con estas *'co-co-co'* no augura buenos resultados a medio y largo plazo.

En cualquier caso, desde Biosim consideran necesario que se apruebe una normativa "específica e integral que contemple los diferentes aspectos de los biosimilares". Esto

Aviso de cookies

ayudaría, según explican, a que "todos los agentes implicados en su adquisición, gestión y utilización clínica puedan sentirse integrados en un modelo solvente de uso racional y prestación más eficiente". Además, la asociación de biosimilares ha aprovechado para volver a explicar que, en el ámbito de la contratación, "el sistema óptimo de adquisición de medicamentos en los hospitales es a través del modelo de Acuerdo Marco" ya que es un procedimiento que "facilita el uso más racional de los medicamentos biológicos, sean originales o biosimilares, y permite un importante margen de decisión tanto a los diferentes servicios clínicos, médicos y de farmacia hospitalaria".

Pese a que no ha sido posible contar con la posición oficial de la SEFH, desde el momento de la publicación de la noticia en Diariofarma, las reacciones en redes sociales han sido positivas. En este sentido, el ex presidente de la sociedad, **José Luis Poveda**, aseguraba en **Twitter** que "lo que hace la Aemps es aclarar la interpretación de la norma, que por otra parte coincide con la que en su día estableció el **Ministerio de Sanidad** a través de la Dirección General de Farmacia", comentario que mereció numerosos 'me gusta' de diversos twitteros, entre los que se encontraban la propia directora de la Aemps, Chus Lamas o la directora general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, **Patricia Lacruz**.

El ámbito jurídico también se ha mostrado sorprendido por la nota de la web de la Aemps y la ven errónea. En este sentido, el socio de Faus & Moliner abogados, **Jordi Faus**, considera "aberrante pretender que este tema se resuelva con una frase en una nota en la web". Para este experto, debe acabarse con la confusión y, en este sentido, lo que deben hacer los hospitales es "gestionar correctamente la selección de medicamento, no sustituir las prescripciones sin mas".

Aviso de cookies

Por su parte, Alberto Dorrego, socio del Departamento de Derecho Público de Eversheds Sutherland, considera que "se parte de una confusión terminológica sobre el concepto de sustitución". Para este experto, "lo determinante no es dónde se engarza normativamente la palabra sustitución, sino que el cambio debe estar siempre decidido por un médico y se encuentra fuera de duda en nuestra regulación".

En España la regulación es de no sustitución

A este respecto, recuerda que en Europa hay dos modelos de abordar los biosimilares. Uno que los considera no sustituibles con sus medicamentos de referencia, al que se ha acogido España, y otro que ve los biosimilares como si fueran genéricos. Por ese motivo, Dorrego reclama "ser coherentes" y, de acuerdo a ese principio regulado en la normativa, coincidiendo con Farmaindustria, explica que "las decisiones deben regir del mismo modo en el ámbito de la farmacia como en el ámbito hospitalario".

Dorrego coincide con Biosim en que la normativa actual sobre biosimilares "es insuficiente". Y la publicación en la web de la Aemps de esa nota es la prueba. Por ese motivo, considera que sería necesaria "una regulación adecuada de los medicamentos biosimilares" que abordara aspectos como la fijación de precios, el proceso de contratación pública o las sustituciones, entre otros.

Diariofarma ha hablado con juristas que trabajan en compañías innovadoras que han preferido mantener el anonimato y han coincidido con muchas de las afirmaciones vertidas por las asociaciones del sector. Uno de ellos, pone de manifiesto que actualmente la información que la Aemps ofrece sobre los medicamentos no sustituibles es

Aviso de cookies

"contradictoria" puesto que la página web dice una cosa que la base de datos del Centro de Información de Medicamentos de la Aemps (CIMA) no recoge. Según esa base de datos, los medicamentos biológicos hospitalairos siguen calificados como "no sustituibles", explica este jurista. Farmaindustria pone cifras a esa contradicción: "La Aemps categoriza al menos 633 medicamentos con la doble condición de fármacos no sustituibles y de uso hospitalario".

¿Los FH, sin poder sustituir genéricos?

Pero otro tema muy relevante que desvela este experto legal tiene que ver con las atribuciones y competencias del farmacéutico hospitalario. Si la orden de no sustitución, dictada al amparo del artículo 84 de la antigua **Ley de Garantías** (89 del RDl 1/2015 del **texto refundido de la Ley de Garantías**) no aplica a los servicios de farmacia porque ese artículo se encuentra en el capítulo IV, del uso racional de medicamentos en las oficinas de farmacia, se produciría una situación de "vacío" jurídico que hay que completar puesto que, entonces "los farmacéuticos de hospital no estarían facultados para hacer sustitución de medicamentos genéricos, que está regulada en el artículo 89 del texto refundido".

Pese a todo, este experto no cree que el cambio de interpretación de la Aemps vaya a tener repercusiones ya que "para que las comisiones interdisciplinares actúen dentro de la ley, como señala la anotación de la Aemps, solo puede cambiar tratamientos si está de acuerdo el médico prescriptor", explica. Además, asegura que hasta e momento, "siempre se ha reconocido la posibilidad de comprar fuera de contrato los medicamentos que el médico prescriptor reclame si no está en un contrato público" y no ha percibido, al menos en su compañía la existencia de cambios de tratamientos ya que, a consecuencia de la regulación de los **precios de referencia**, la reducción de precio en el medicamento innovador se produce en cuanto se lanza el biosimilar "y las comunidades ahorran el coste que ya tenían previsto".

Desde otra compañía se pone el acento en que debería haber sido la Abogacía del Estado la qui hiciera la interpretación oportuna de la Orden de 2017 y, hasta donde saben no ha habido informe al respecto. Además, plantea la situación del problema jurídico ante la responsabilidad del médico en caso de un problema de seguridad que cause daño al paciente. Si el médico no conoce y autoriza un cambio de tratamiento, habría un "enorme inseguridad jurídica".

Diariofarma también ha preguntado a **Facme, que ha emitido un comunicado en el que se posiciona en contra de la interpretación que hace la agencia**. La asociación de sociedades científicas critica la modificación "unilateral y sin previo aviso". Con los nuevos criterios "se defiende la sustitución de la función prescriptora del médico por la de una Comisión".

Aviso de cookies

CORREO FARMACÉUTICO

Declaraciones sobre la Orden de No Sustitución

SEFH apoya a la Aemps: su aclaración responde a la "práctica habitual en los centros hospitalarios"

La Aemps ha publicado una aclaración de la Orden de No Sustitución en la que señala que la norma "es de aplicación en la dispensación de medicamentos efectuada por el farmacéutico en oficina de farmacia".

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha mostrado a CF su respaldo a la aclaración publicada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps) sobre la **Orden de No Sustitución** (Orden SCO/2874/2007) en la que la agencia insiste en que la norma "es de aplicación en la dispensación de medicamentos efectuada por el farmacéutico en **oficina de farmacia**". Junto a esto, la Aemps recuerda en su nota que "la política de uso de medicamentos en el ámbito hospitalario se fija en **comisiones interdisciplinarias** que promueven el Uso Racional del Medicamento atendiendo a la Ley y buena práctica, incluido el intercambio terapéutico".

"En los hospitales no realizamos procesos automáticos, siempre se trata de **decisiones colegiadas en equipos de trabajo**, consensuadas y de este modo la decisión es la mejor para los pacientes"

Precisamente sobre esta cuestión ha querido incidir el presidente de la SEFH, Miguel Ángel Calleja. "Desde la SEFH apoyamos esta aclaración de la Aemps, que no modifica un **modelo de práctica habitual** en los centros hospitalarios. Desde los órganos de Dirección del Hospital se cuenta con todos los profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos, enfermeros…) […] En los hospitales no realizamos procesos automáticos, siempre se trata de **decisiones colegiadas en equipos de trabajo**, consensuadas y de este modo la decisión es la mejor para los pacientes, la atención posterior es individualizada y se valora paciente a paciente", ha señalado a CF.

Posicionamiento sobre intercambiabilidad

A raíz de esto, desde la SEFH han querido recordar su posicionamiento sobre medicamentos biosimilares en el que explican el caso de la **intercambiabilidad** y el papel de las **comisiones de Farmacia y Terapéutica de los hospitales**: "El papel de las comisiones de Farmacia y Terapéutica, así como el de las comisiones autonómicas sobre la evaluación e inclusión de los medicamentos biosimilares en los hospitales es clave. En estas comisiones se establecerán los criterios de uso, **intercambio terapéutico y seguimiento** como con cualquier otro medicamento biológico. Las comisiones de Farmacia y Terapéutica, así como las comisiones autonómicas, son **organismos de consenso** cuya función primordial es favorecer el uso racional del medicamento".

Y han añadido: "Estas comisiones serán las responsables de **determinar el posicionamiento** del producto biosimilar dentro del arsenal terapéutico del hospital y de establecer las medidas oportunas que garanticen la **trazabilidad y seguimiento** de los efectos adversos, al igual que para el resto de los medicamentos".

LA VANGUARDIA

Las grandes farmacéuticas eluden al fisco unos 3.250 millones de euros

BARCELONA Redacción

Las mayores empresas farmacéuticas del mundo (Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer) ocultan de forma sistemática sus beneficios en paraísos fiscales, de acuerdo con un estudio de Oxfam difundido ayer.

En concreto, estas compañías, en el periodo 2013-2015, han rebajado su contribución fiscal en 3.800 millones de dólares (3.250 millones de euros). La técnica, según la investigación llevada a cabo por esta organización, consistía en declarar unos beneficios bajos (un margen sobre los ingresos del 5-7%) en aquellos países donde se aplica un tipo nominal estándar del impuesto de sociedades y, en cambio, disparar las ganancias a nivel contable en aquellas jurisdicciones con carga fiscal nula o baja (hasta un margen del 31%, seis veces más).

En resumen, estas firmas transfieren los beneficios de un país a otro sin que esto se refleje en la actividad económica y para que la tributación no se ajuste a la realidad. El mecanismo se basa en un entramado de filiales que, por ejemplo, pagan a la empresa (ficticia) ubicada en el paraíso fiscal derechos de propiedad intelectual. Así, en los países en vía de desarrollo, estas compañías han podido dejar de tributar unos 112 millones de dólares. En las economías más avanzadas, la contribución que falta en las arcas públicas ascendería a más de 3.700 millones de dólares.

Oxfam rebate el argumento de que la maximización de los resultados es condición necesaria para la costosa investigación farmacéutica. "Entre el 2006 y el 2015 estas empresas destinaron el 19% de sus ingresos a la recompra de acciones y al pago de dividendos y sólo el 14% a I+D", denuncia la oenegé, que lamenta también el aumento de dos dígitos del precio de los medicamentos más vendidos en el 2017.

Es cierto estas prácticas (una ingeniería financiera que no es necesariamente ilegal) no difieren de las llevadas a cabo en otros sectores. Lo llamativo, de acuerdo con esta oenegé, es que mediante esta estrategia fiscal agresiva, se priva a los países menos avanzados de recursos económicos necesarios para implementar unas políticas de salud pública.

"Los ejecutivos de las compañías farmacéuticas, así como las cuatro grandes firmas contables, nos dicen que se necesitan leyes fiscales laxas para hacer que los países sean 'competitivos' y 'favorables al negocio', pero esa es una competencia falsa que nadie más puede ganar. El informe de Oxfam muestra lo costosa que es la carrera a la baja para las familias de todo el mundo", comentó Alex Cobham, consejero delegado de la plataforma Tax Justice Network.●

EL ECONOMISTA

Europa aprueba el fármaco que le dará a Almirall 200 millones

A. Vigario MADRID.

La farmacéutica catalana Almirall anunció ayer que la Comisión Europea había aprobado la comercialización de su fármaco contra la psosiarias *Ilumetri* (cuyo principio activo es *tildrakizumab*). Con este medicamento, la compañía de los hermanos Gallardo espera ingresar hasta 200 millones de euros al año en su mayor pico de ventas.

El laboratorio espera empezar a vender el medicamento en Europa en las próximas semana y Alemania será el primer país en lanzar el producto, como suele ser habitual en el mercado farmacéutico. Almirall tiene los derechos de venta de este medicamento en Europa tras llegar en 2016 a un acuerdo con la compañía india Sun Pharma a la que abonó 50 millones de dólares por disponer de los derechos de licencia en Europa. Ahora, el laboratorio indio también recibirá *royalties* por las ventas netas.

Almirall se encuentra desde hace dos años en un proceso de reorientación de su negocio como farmacéutica para convertirse en un laboratorio especializado en el negocio de la dermatología y la estética.

Recicla con los Cinco Sentidos vuelve al cole

▶Adquirir buenos hábitos de reciclaje por parte de los alumnos es uno de los objetivos del nuevo curso en las escuelas

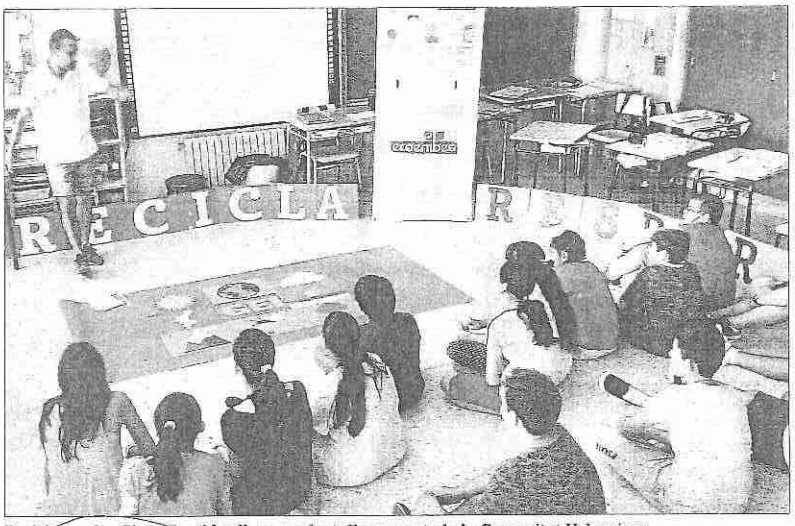
REDACCIÓN

Estamos en septiembre y la, esperada para muchos, temida para otros, vuelta al cole ya está aquí. Tiempo de reencuentros, de nuevos conocimientos, y seguro que de nuevos propósitos. Adquirir buenos hábitos de reciclaje puede formar parte de ello. Porque, por poner un ejemplo, el papel de aluminio, que sigue siendo el principal aliado de muchos almuerzos, es 100% reciclable. Su lugar adecuado es el contenedor amarillo. ¿Lo sabías?

Esta y muchas otras dudas a la hora de reciclar son resueltas en los talleres que lleva a cabo Recicla con los Cinco Sentidos por toda la Comunitat Valenciana, un programa de la Conselleria de Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural para la sensibilización y concienciación ciudadana sobre el reciclaje, su relación con el medio ambiente y la lucha contra el cambio climático.

En estos talleres el equipo de educación ambiental explica de una forma sencilla y amena cuáles son las claves del reciclaje. Si seguimos hablando del contenedor amarillo, nos dejarán claro lo que sí tiene cabida en él:, los briks (como los de los zumitos que acompañan muchas veces los almuerzos y/o meriendas), las latas de conserva y de bebidas (lo solemos tener claro), los aerosoles (efectivamente, nuestros desodorantes, por ejemplo, bien sean metálicos o de plástico, son también reciclables), los tapones y tapas metálicas (no nos cuesta nada separarlos del vidrio), las bandejas envasables, bien sean de porexpan, aluminio o de PET.

Por su parte en estos talleres también nos advierten de que este contenedor amarillo no admite, por ejemplo, los plásticos que no sean envases (como juguetes, carritos de la compra, sillas, chupetes, etc.) ni los utensilios de cocina o los dedicados a transportar equipaje o documentos (tales como maletas, portafolios, carteras, mochilas, billeteros) u otros utensilios como encendedores, recambios de estilográficas, bolígrafos o casetes. Además, los restos de medicamentos o medicamentos caducados aunque sean de plástico, tienen sus propios puntos de recogida en los puntos SIGRE de las farmacias.



Recicla con los Cinco Sentidos lleva a cabo talleres por toda la Comunitat Valenciana.

Recicla con los Cinco Sentidos cuenta con la participación de los Sistemas Colectivos de Responsabilidad Ampliada del Productor (SCRAP) para la correcta gestión de los residuos: Ecoembes, Ecovidrio, Fundación EcoRaee's, Ambilamp, Fundación Ecotic, Fundación Ecolec, Ecoasimelec, Ecofimática, Ecolum, Europeam Recycling Platform, y Sigre.

Solicita tu taller en:

www.reciclaconloscincosentidos.com

talleres@reciclaconloscincosentidos.com

902 885 510 (teléfono gratuito)

Santander apuesta por la City y negocia la compra de Peel Hunt

FIRMA VALORADA EN UNOS 100 MILLONES DE LIBRAS/ El banco español se interesa por el bróker de pequeñas cotizadas británicas, que podría complementar su negocio de crédito a pymes en Reino Unido.

Roberto Casado. Londres

Santander está tanteando la posibilidad de comprar el bróker inglés Peel Hunt, en una operación que supondría para el banco español volver a apostar por la City de Londres después de dos años de cautela por las nuevas regulaciones del sector y por la incertidumbre del Brexit (salida británica de la Unión Europea) para esta plaza financiera.

Según informó ayer *Sky News*, la entidad que preside Ana Botín ya ha mantenido contactos preliminares para adquirir Peel Hunt, firma valorada en menos de 100 millones de libras (112 millones de euros al cambio actual). Fuentes de Santander no realizaron comentarios, mientras que Steven Fine, consejero delegado de Peel Hunt, afirmó que el bróker "no está en venta".

JM Cadenas

Ana Botín, presidenta de Santander.

Sentido estratégico

Fuentes del sector indican que el negocio de Peel Hunt, enfocado a dar servicios de banca de inversión a pequeñas y medianas empresas cotizadas en Londres, podría complementar la actividad de créditos a pymes que Santander está tratando de impulsar en Reino Unido. A junio de 2018, Santander UK tenía más de 300.000 clientes empresariales, a los que ha concedido préstamos por 19.000 millones de libras, cerca del 10% de la cartera total de la filial británica.

Una de las principales actividades de Peel Hunt, que facturó 70 millones de libras en el ejercicio hasta marzo de 2018, consiste en dar acceso a ese tipo de compañías a los mercados de capitales. En el primer semestre de 2018, fue la tercera firma más activa por número de colocaciones de acciones en la Bolsa de Londres, por detrás de Numis y Barclays, al participar en 16 ventas por un valor de 600 millones de libras.

Las conversaciones de Santander con los socios de Peel Hunt son todavía preliminares

La firma londinense es la tercera por número de colocaciones en la Bolsa británica

La entidad española acaba de reorganizar su negocio de banca de inversión en Reino Unido

Uno de los principales competidores de Peel Hunt en banca de inversión para pymes en Londres es el grupo español Alantra, que en los últimos años ha comprado el bróker local Singer Capital Markets y parte del negocio de Brewin Dolphin.

Los analistas llevan tiempo prediciendo un proceso de concentración entre este tipo de pequeñas firmas de intermediación, por el aumento de costes que suponen las nuevas normativas europeas de mercado, la llegada de fuertes competidores como JPMorgan (que compró Cazenove Capital Markets en 2009) y por el descenso en los últimos años del número de pymes que quieren salir a Bolsa y financiarse en el parqué. Prueba de este difícil entorno es el descenso de valoración de Peel Hunt. En 2001 fue adquirido por el banco belga KBC por 218 millones de libras, pero en 2010 sus directivos y fundadores lo recompraron por 74 millones de libras. Ahora podría tener un precio algo superior. El beneficio de Peel Hunt en 2017 fue de 26 millones de libras.

Sin compras desde 2008

En caso de cerrarse el acuerdo con Peel Hunt, se trataría de la primera adquisición significativa que Santander realiza en Reino Unido desde 2008, cuando en plena crisis financiera se hizo con Alliance & Leicester y parte de los activos de Bradford & Bingley. Cuatro años después, con Ana Botín al frente del negocio británico, la entidad renunció a comprar una cartera de 300 sucursales de Royal Bank of Scotland por los problemas tecnológicos que suponía esta integración.

El interés de Santander por Peel Hunt puede resultar sorprendente, ya que el banco español acaba de reajustar sus actividades en Reino Unido. La mayor parte del negocio de banca de inversión, mercados y servicios a grandes compañías en este país, que dependía de Santander UK a través de Abbey National Treasury Services, ha sido traspasado a la cabecera española del grupo. Ese negocio tiene mayores requisitos regulatorios que el de Peel Hunt, firma que opera con solo 40 millones de capital al asumir pocos riesgos en su balance.

La filial británica del banco envía 25.000 millones en activos a Madrid

A partir de enero de 2019, las principales entidades financieras británicas deberán tener totalmente separadas sus divisiones de banca minorista y mayorista. Cada área deberá tener recursos financieros separados e incluso consejos de administración diferenciados. El objetivo de la reforma es evitar que las potenciales pérdidas de los bancos en el área de banca de inversión puedan poner en peligro los depósitos de los pequeños ahorradores. Inicialmente, Santander UK iba a cumplir con esa normativa dividiéndose en dos entidades. Pero el Brexit hizo que la entidad considerara poco viable el mantenimiento de una división de banca de inversión independiente en Reino Unido, con unos elevados requisitos de capital y liquidez. Así que ha optado por dejar solo en Santander UK el negocio de banca minorista y pymes, cediendo toda la actividad de banca de inversión, grandes clientes y de operaciones en mercados de la filial británica a la cabecera del grupo en Madrid. Esto ha implicado el traspaso de activos valorados en 22.900 millones de libras (más de 25.000 millones de euros), que ahora van a depender de Banco Santander. Varias decenas de empleos de Abbey National Treasury Services (filial de banca de inversión de Santander UK) han sido movidos de Londres a Madrid, y alrededor de 200 han pasado a la sucursal de Banco Santander en la capital británica.

La compra de Peel Hunt volvería a crear una estructura dual para Santander en el mercado británico, aunque centrada en pymes. José María Linares (ex ejecutivo de JPMorgan en Europa) es el actual director de banca de inversión de Santander.