

La homogeneización de la apariencia y la implantación en las diferentes CCAA., la principal preocupación de los médicos, ya implantada la prescripción por principio activo

EL MEDICO INTERACTIVO.

Madrid (03/11/2011) - Silvia C.Carpallo

- **Las sociedades científicas se muestran conformes con la prescripción por principio activo, pero recuerdan la necesidad de llegar a acuerdos en la bioapariencia para evitar confusiones en los pacientes**
- **Por su parte, las comunidades autónomas, de cuya implementación depende la homogeneidad nacional de estas medidas, ya han puesto en marcha proyectos al respecto y campañas informativas**

El día 1 de noviembre comenzaba a funcionar en la práctica la nueva legislación recogida en el RDL 9/2011, y con ella, la tan debatida prescripción por principio activo. Han sido muchas las valoraciones y las reivindicaciones que desde la comunidad médica se han hecho al respecto, la mayoría, enfocadas a las repercusiones que pueda tener en la salud de los pacientes, sobre todo los crónicos y polimedcados de avanzada edad, el tema de la falta de homogeneidad en la apariencia.

En este sentido giraban las declaraciones que hacía, en una de las últimas ruedas de la Organización Médica Colegial (OMC), su presidente, Juan José Rodríguez Sendín. "La prescripción por principio activo globalmente es positiva y necesaria, otra cosa es que tenga riesgos que haya que corregir, no es razonable que los envases cambien y confundan a los pacientes." Esta es la misma impresión que se tiene desde Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Tal y como declara a EL MÉDICO INTERACTIVO Vicente Baos, del Grupo de Utilización de Fármacos de semFYC, "la prescripción por principio activo, como idea general, nos parece correcta, y supone un ahorro generalizado en el uso de medicamentos, pero los problemas que hay en la absoluta falta de homogeneidad entre la apariencia de los medicamentos nos parece algo preocupante, y por eso llevamos años denunciándolo", recordando que la sociedad ha realizado una campaña informativa al respecto. En este sentido considera que "es una torpeza política fomentar el uso de genéricos si no lo pones fácil a todo el mundo, no es un problema de equivalencia, pero el paciente percibe que no es la misma, y este es un problema que genera rechazos".

Desde la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Moisés Robledo, secretario de Información, aporta su parte que "se ha mejorado respecto al texto inicial, que era mucho más problemático que el definitivo. Se han tenido en cuenta alegaciones que hemos presentado, como por ejemplo que se podía prescribir a igualdad de precio tanto el principio activo, como el genérico, como la marca; y el mantener una prescripción a lo largo del tiempo, puesto que veíamos que podía ser un problema importante para el paciente". Pese a ello matiza que "ahora hay que ver que a nivel nacional todas las CC.AA apliquen las medidas de una manera uniforme".

Esta es la misma preocupación que se tiene desde la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). José Fernando Pérez Castán, responsable del área de investigación, explica que "la prescripción por principio activo debería ser la forma natural de prescribir del médico, puesto que es la manera de recetar para la que se nos ha formado. Eso sí consideramos que las medidas que se adopten para el cumplimiento de este Real Decreto-ley deberán ser por igual en todas las comunidades autónomas." Aunque en contrapartida matiza que "somos sensibles a la dificultad que esta decisión puede ocasionar para la investigación y desarrollo de nuevas moléculas, para ello se tendrá que prever la manera de compensar de alguna manera a los laboratorios investigadores de aquellos medicamentos que supongan adelantos y mejoras para el tratamiento de nuestros pacientes."

Las primeras decisiones de las CC.AA.

El papel que las comunidades autónomas van a tener a partir de ahora, en la puesta en marcha de estas medidas, resulta fundamental. Entre ellas está Castilla y León, comunidad en la que en septiembre ya se alcanzaba el 40 por ciento de utilización de medicamentos genéricos. Para evitar confusiones en los pacientes, existe una iniciativa que proponen las sociedades científicas y que cuenta con el apoyo de la Consejería de Sanidad, llamada "isoapariencia", que plantea unificar el formato e imagen de una parte de los envases de medicamentos que tengan el mismo principio activo. La experiencia garantiza que tanto los médicos al prescribir, como los farmacéuticos en la dispensación, y los pacientes al recibir el medicamento, son capaces de identificar los fármacos por la denominación de su principio activo y entienden las ventajas de este sistema, que evita duplicidades y errores. No obstante, para facilitar y generalizar la prescripción por principio activo se han difundido documentos informativos para los profesionales sanitarios. La implantación de estas medidas supondrá el ahorro de 35 millones de euros anuales para las arcas de la Administración regional.

Serán igualmente 27,43 millones de euros, la cantidad que Osakidetza espera ahorrar por su parte para el presupuesto en farmacia de 2011, gracias a la implantación de la prescripción por principio activo. Para la implantación del mismo, y junto con el Departamento de Sanidad y Consumo, se están realizando adaptaciones en el Sistema Universal de Prescripción. Igualmente, el Departamento de Sanidad y Consumo y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos han acordado un documento de consenso sobre la dispensación y facturación de las prescripciones por principio activo.