

05 de Julio de 2006

Universidad de Granada

Web Salud

la semana | lo que interesa | directorio

Salud Farmacia Sanidad Opinión

Multimedia Participación Servicios

WebSalud.com > Sanidad > Comunidades Autónomas

Nacional

Internacional

Comunidades
Autónomas

Jesús Aguirre, Francisco Toquero, Enrique Villanueva y Eduardo de Teresa.

Córdoba

Críticas al Servicio Andaluz de Salud por coartar la prescripción

Cuestionan el excesivo interés por impulsar el principio activo

Un total de 13 expertos reunidos en Córdoba por el Colegio de Médicos postulan la carencia de evidencias que existen sobre bioequivalencia y denuncian que la administración "coarta" su libertad de prescripción al ligar eficiencia en el ahorro a los complementos por rendimiento personal.

· Ramiro Navarro - 05/07/2006

Aunque valoran y comprenden las políticas necesarias de contención del gasto sanitario, muchos profesionales médicos empiezan a ver excesivo el intento del Servicio Andaluz de Salud de menguar gastos con la prescripción por principio activo, especialmente, según dicen, por las dificultades que esto acarrea para una correcta praxis médica, por cuestiones de calidad, por cuestiones éticas o por falta de estudios sobre bioequivalencia. Ése es el punto de partida que reunió la semana pasada a 13 expertos convocados por la fundación del Colegio de Médicos de Córdoba para reflexionar e ir cuajando posturas en torno a este tema y su implicación en el proyecto de Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía.

"El médico se ha visto afectado por circunstancias externas a la prescripción como pueden ser presiones por parte de la Administración. Buscamos que el médico prescriba de la forma más ética sin ningún tipo de influencia externa que le limite o coarte en su libertad de prescripción", afirma Jesús Aguirre, presidente del Colegio de Médicos de Córdoba. Los profesionales reunidos en el foro pusieron de manifiesto su opinión crítica frente a una presión indirecta por parte del SAS. "La Administración también presiona a los médicos a la hora de prescribir por principio activo. Parte de los complementos por rendimiento personal, incentivos, o parte del contrato de carrera profesional se relaciona con cuestiones de prescripción por principio activo como unos de los factores", apunta Aguirre, que añade que "debe prevalecer el contrato social con el paciente, antes que el contrato social con la administración".

Enrique Villanueva, catedrático de Medicina Legal de la [Universidad de Granada](#), afirmó respecto a la ética en la prescripción que "el médico sólo debe prescribir productos de calidad garantizada y probada. El médico puede prescribir un principio activo, un genérico o una marca, según le conste la eficacia terapéutica de cada uno de ellos". Asimismo, explicó que lo más importante es la elección científica y correcta del fármaco, pero también es importante la adherencia que lleva implícita la eficacia, teniendo en cuenta que el principio rector del médico es ayudar al paciente. En este sentido, Villanueva cita la declaración de la Comisión Central de Ética y Deontología de la OMC en torno a la prescripción y recuerda que "estableció la capacidad que tiene el médico de elegir dentro de las intervenciones disponibles la que más conviene a sus pacientes una vez sopesadas la validez, la utilidad y la economía, siempre basándose en seguridad y eficacia". Además, el catedrático apunta que "las razones éticas y médicas deben estar por encima de consideraciones económicas cuando éstas pudieran afectar el derecho a la protección de la salud del ciudadano".

Piden más estudios sobre bioequivalencia

Francisco Toquero, vicesecretario de la OMC, exigió "que la Administración tenga el compromiso para verificar que los fármacos genéricos cumplan las condiciones de bioequivalencia y biodisponibilidad". Las críticas expuestas en el foro celebrado en Córdoba aludían a la escasez de herramientas e información concreta y cualificada sobre la actuación de algunos

Utilidades del artículo



05 de Julio de 2006	Universidad de Granada	Web Salud
	<p>medicamentos y su papel dentro de la nueva ley que ha aceptado la "premisa errónea de considerar que todos los medicamentos con el mismo principio activo son iguales". "No se han realizado en nuestro país estudios de bioequivalencia que hubieran podido demostrar que dos genéricos son equivalentes terapéuticos y deben cambiarse", afirmó Jesús Aguirre. Además recordó que, según los resultados de una encuesta de la OMC, el 63 por ciento de los médicos está poco o nada de acuerdo con este sistema.</p>	
Aviso Legal Contacto		
<small>Copyright © 2005 websalud.com All rights reserved. La responsabilidad del contenido del portal es exclusivamente de Contenidos e Información de Salud,S.L.</small>		