

Farmaindustria considera que la prescripción por principio activo no hace disminuir necesariamente el gasto en medicamentos

En un análisis de este tipo de prescripción y de lo que aportan los fármacos innovadores ha llegado la conclusión de que éstos son coste-efectivos

L.Rodríguez, Valencia (24/26-11-2007).- La prescripción por principio activo no necesariamente hace disminuir el gasto farmacéutico. Así lo ha puesto de manifiesto José Ramón Luis-Yagüe, director del Departamento de Relaciones con las CC.AA. de Farmaindustria, quien basándose en datos oficiales ha llegado a la conclusión de que en aquellas Comunidades Autónomas donde se fomenta la política de prescripción por principio activo el crecimiento del gasto en medicamentos no difiere en exceso del de otras autonomías. Según la documentación que ha presentado en el V Seminario Industria Farmacéutica y Medios de Comunicación, celebrado recientemente, Comunidades como la valenciana, la cántabra o la canaria, donde se apuesta por este tipo de prescripción, presentaron en octubre una situación por encima de la media en este concepto. El incremento de gasto interanual (oct 06-sep 09/oct 05/sep 06) fue en estas CC.AA. de un 6'59, 6'28 y 5'64 por ciento respectivamente, por encima de la media nacional que se situó en el 5'54.

Esto podría explicarse quizás en el hecho de que con la aprobación de los precios de referencia la diferencia entre los productos se haya acortado, por lo que el interés económico de la prescripción por principio activo tiene menos base, como defiende el portavoz de Farmaindustria. Pero además de no existir una repercusión económica, José Ramón Luis-Yagüe defiende que los cambios que se producen en la prescripción a la hora de hacerlo por principio activo pueden afectar la relación de confianza entre el médico y el enfermo. "Además, la diversidad de presentaciones de medicamentos con el mismo principio activo puede inducir a la confusión, sobre todo en pacientes polimedcados y ancianos".

Según afirma, en la prescripción por principio activo, el médico no sabe con exactitud el medicamento que finalmente se dispensará a su paciente. Así, este experto ha hecho referencia a un estudio realizado en el año 2005 que recogía que sobre 16.181 recetas (3.759 eran genéricos), en el 62'9 por ciento de los casos no se respetó la marca prescrita por el médico. Por ello considera que este tipo prescripción tiene sobre todo "sombras" que "repercuten sobre la calidad de la atención, la equidad del sistema e incluso la seguridad del paciente".

Además de esto, y en su opinión, las políticas de prescripción que están desarrollando las CC.AA. tienen el riesgo de producir una quiebra del mercado farmacéutico, "una quiebra que repercute en temas de equidad".

Farmaindustria ha tratado de demostrar, además, que los medicamentos innovadores son terapias coste-efectivas, y de ello se ha encargado Pedro Luis Sánchez, director de su Departamento de Estudios. En su opinión, los efectos de la innovación farmacéutica son positivos desde cualquier perspectiva de análisis. "Desde la perspectiva del paciente, porque aumenta la esperanza de vida y la calidad de los años vividos; desde la del sistema sanitario, porque facilita los tratamientos y genera ahorro de recursos; y desde la del conjunto de la sociedad porque aumenta la productividad de los trabajadores y genera un mayor crecimiento y desarrollo económico".

Estudios presentados por Pedro Luis Sánchez, como "The impact of new drug launches on longevity: evidence from longitudinal disease-level data from 52 countries", revelaron en su momento que entre 1986 y el año 2000 el 40 por ciento de aumento en la esperanza de vida fue debida a los nuevos medicamentos aparecidos en esa época. Según este estudio, en esos años se produjo un incremento de dos en la esperanza de vida y 0'8 años de esos dos años fueron debidos a los nuevos fármacos. Otra investigación establecía que los pacientes que tomaron medicamentos más modernos entre los años 70 y los 90 presentaron un riesgo más bajo de muerte.

La utilización de innovaciones farmacéuticas ahorra recursos para el tratamiento de las enfermedades, afirmaba el experto, que presentó otro trabajo, según el cual, el coste extra

de los nuevos fármacos por patología tratada suponen para el sistema 18 dólares más de gasto, mientras que el ahorro de costes médicos no farmacéuticos producido por ellos supone 129 dólares y el ahorro neto para el sistema de salud es de 111.

A la luz de todas estas investigaciones, Pedro Luis Sánchez ha apostado por que los fármacos innovadores mejoran la adherencia al tratamiento y reducen también el coste total de la enfermedad.

Pero no son las únicas `pegas` que los responsables de Farmaindustria encuentran en la prescripción por principio activo. La agrupación de laboratorios innovadores considera que el artículo 85.2 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos vulnera el principio constitucional de libre competencia, e introduce incertidumbre e inseguridad en el mercado, en función de la posición que adopte cada CCAA respecto al modelo de prescripción y, además, lo fragmenta. Cabe recordar que este artículo establece que "las Administraciones sanitarias fomentarán la prescripción de los medicamentos identificados por su principio activo en la receta médica. En los casos en los que el prescriptor indique en la receta simplemente un principio activo, el farmacéutico dispensará el medicamento que tenga menor precio y, en caso de igualdad de precio, el genérico, si lo hubiere".

En opinión de Lourdes Fraguas, directora del Departamento Jurídico, "esto es claramente inconstitucional". En este sentido, desde Farmaindustria se considera que vulnera varios conceptos de la Constitución discriminando a empresas fabricantes y titulares de medicamentos de marca frente a titulares de genéricos, atentando contra la libertad de empresa y no fomentando la ciencia y la investigación en beneficio del interés general, algo que es obligación de los poderes públicos.

Además, la prescripción por principio activo incentivada puede ser incluso una materia denunciante ante la Comisión Europea, como considera Farmaindustria, para quien esta actuación puede "suponer limitaciones en la equidad en el acceso a los medicamentos, especialmente en el caso de nuevos productos".

Médico Interactivo