

Un estudio minimiza el ahorro de la venta de fármacos por unidosis

La medida se implantará gradualmente a lo largo del año que viene

REYES RINCÓN - Sevilla - 21/12/2010



El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el pasado 10 de diciembre en Santiago de Compostela la venta de fármacos por pastillas o en unidosis, es decir, que los médicos indiquen cuántas pastillas debe tomar un paciente, y que los farmacéuticos las den, aunque sea completando lo que viene en una caja normal con otras sueltas.

La noticia en otros webs

- [webs en español](#)
- [en otros idiomas](#)

La idea es implantarlo a lo largo de 2011, con el objetivo de ahorrar en medicinas -¿para qué comprar dos cajas de 20 píldoras si solo hacen falta 24?-, aparte de otros beneficios colaterales, como

evitar que lo que sobre acabe en botiquines caseros con el riesgo de que se recurra a la automedicación y que esta contribuya a la aparición de resistencias a los antibióticos, entre otras.

Pero algunos expertos dudan de estas supuestas posibles bondades, y creen que los ahorros se pueden alcanzar por otros medios. Su principal argumento es que la venta de medicamentos en dosis personalizadas se probó durante un año en Galicia entre mayo de 2003 y 2004. Los resultados de la experiencia, publicados en 2007 en la *Gaceta Sanitaria*, revelan que el impacto económico de la medida es relativo. Según los responsables del informe, tiene aspectos muy beneficiosos, como la eliminación "total" de dosis sobrantes, siempre y cuando el paciente cumpla con todo el tratamiento, pero el estudio apunta a que puede conseguirse prácticamente el mismo ahorro adaptando los envases a la duración más habitual de los tratamientos.

El desarrollo del proyecto piloto corrió a cargo de la Consejería de Sanidad de Galicia, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y se centró en cinco principios activos de antibióticos: amoxicilina, amoxicilina/clavulánico, claritromicina, cafuroxima axetilo y ciprofloxacino. Durante los 12 meses que duró la prueba, se dispensaron 35.923 recetas de estos antibióticos en dosis personalizadas (647.697 unidades de antibióticos). El ahorro en número de unidades de la dispensación en unidosis frente a la convencional fue del 14,32%. El ahorro económico fue del 29,94%, lo que supondría un 0,46% de la facturación en Galicia.

Uno de los objetivos de la dispensación por unidosis es acabar con el almacenamiento doméstico de antibióticos que generan los sobrantes de los fármacos recetados. Pero los responsables de la evaluación del programa piloto creen que para acabar con esta situación no es imprescindible implantar el sistema de monodosis.

La experiencia gallega constató que el 60,57% de los tratamientos prescritos no se ajustaba de manera exacta a las presentaciones disponibles en el mercado, por lo que, tras estudiar caso por caso, sus responsables concluyeron que si se crearan dos presentaciones nuevas de amoxicilina y amoxicilina/clavulánico (de 15 y 21 comprimidos) y de una en los otros tres (cafuroxima axetilo y ciprofloxacino de 14 comprimidos y claritromicina de 16) se evitaría el 86,5% de las unidades sobrantes. El proyecto que se presentó a las comunidades es más amplio (incluye protectores gástricos y analgésicos), pero se trata de productos ya muy baratos, por lo que el impacto económico sería reducido.

Tras el Consejo Interterritorial de hace dos semanas el Ministerio de Sanidad informó de que también se van a "revisar" en algunos procesos "los formatos de los envases para adecuarse a las duraciones estándar de los tratamientos". Según varias fuentes, esta decisión se ha adoptado a petición de las autonomías, que se mostraron ante el ministerio partidarias de abordar este cambio en los envases antes de implantar la venta por dosis personalizadas.

A la luz de los datos obtenidos en la experiencia gallega, el impacto económico de la

unidosis radicaría, sobre todo, en la diferencia entre el precio medio por unidad de medicamento de la dispensación habitual y el de la dispensación en dosis personalizada. La magnitud de esta diferencia dependería de si el principio activo dispensado está afectado por un precio de referencia. Si el precio de referencia baja, se minimiza el ahorro posible por la dosis personalizada, concluyeron los responsables del proyecto.

"Los resultados de esta evaluación muestran un cierto grado de ineficiencia en la dispensación de antibióticos, aunque la necesidad de cambiar, por motivos económicos, el actual sistema por el de dispensación individualizada queda relativizada debido a que de los ahorros brutos estimados habría que descontar los costes que tendrían que asumir las farmacias", señala el informe. "En cualquier caso, el peso en términos económicos en el contexto total de la prestación farmacéutica de los antibióticos en particular y de los tratamientos agudos en general no es lo suficientemente importante como para esperar que las intervenciones que se realicen sobre ellos sean decisivas en el control del gasto".