



## CRÓNICAS DE LA SALUD

### *Pastillas contadas*

ATANASIO PANDIELLA

Estos días hemos tenido conocimiento de una iniciativa de las autoridades del Ministerio de Sanidad, y que se refiere a intentar dar los medicamentos necesarios para un tratamiento determinado. O sea, que si para una faringitis el tratamiento dura ocho días, y deben tomarse 3 pastillas de antibiótico por día, el número de comprimidos que se le da al paciente sea 24. Detrás de esa iniciativa está un intento de racionalizar el gasto farmacéutico, aportando la medicación exacta para cada paciente. Hasta ahora, y volviendo al ejemplo descrito arri-

ba, cuando teníamos una faringitis y nos recetaban comprimidos de antibióticos, las cajas, en la mayoría de los casos, no tenían un contenido que se ajustase a un ciclo de tratamiento. Quizás tendrían 20 comprimidos, con lo cual era necesario adquirir dos cajas, quedando buena parte de la segunda sin uso para ese episodio infeccioso. Esto generaba un gasto farmacéutico innecesario y que en el periodo de bonanza económica fue manteniéndose, pero ahora es necesario atajar excesos de este tipo.

Aplaudo la iniciativa del Ministerio. Lo

que me extraña es lo que hemos tardado en implementarla en nuestro país. Al inicio de la década de los noventa tuve la oportunidad de trabajar en USA durante tres años. Allí pude comprobar que en ese país se recetaba y se daba al enfermo el número exacto de pastillas para cada episodio de la enfermedad, algo que me parecía lógico. Recuerdo perfectamente ver al farmacéutico meter en un frasco, una por una, la cantidad exacta de pastillas recetadas por el médico. Y además se imprimía una etiqueta en la propia farmacia que se pegaba al frasco, y que contenía las indicaciones del contenido. Obviamente, si trascurrido el plazo para el cual se daba el tratamiento era necesario continuar con el mismo, el paciente debía acudir al médico a pedir más. Yo pensaba: «¿Por qué no es así en España?» Pues era



obvio que esto era más racional y más barato. Probablemente, el origen de esta práctica en USA era debida al hecho de que la cobertura médica es mayormente privada en ese país. Y la presión de las compañías de seguros ha he-

cho que los profesionales de la medicina y la farmacia estén condicionados por dichas compañías a ejercer los gastos estrictamente necesarios para tratar a los enfermos. Por supuesto, sin atentar contra la calidad de la atención al paciente. Este tipo de medidas, y otras que espero poder comentar en futuras columnas, son desde luego pasos positivos y necesarios de cara a controlar el gasto sanitario, y para poder mantener nuestra cobertura sanitaria.

Atanasio Pandiella es subdirector del Centro de Investigación del Cáncer