

Sería miope e insolidario tratar de abstraernos desde los servicios sanitarios y sociosanitarios a una realidad constatable en nuestra sociedad, de global y franca crisis económica, que amenaza sin dulzura las fortalezas en las que se sostienen nuestro bienestar y convivencia.

Las reformas estructurales apuntadas como necesarias por unos y no negadas por otros precisan acompañarse a buen seguro de notorios e hirientes cambios en espacios afianzados de la ciudadanía, también en ese derecho tan arraigado de atención sanitaria, universal y gratuita. Una situación delicada obliga a revisar procedimientos que otrora eran permisivos por esa aparente bonanza.

El gasto farmacéutico es una de esas materias que por su volumen ha invitado a fijarse en él tempranamente, cerrando filas con medidas que pudieran aliviar la factura final y que ha sido ampliamente regularizado en los últimos años.

A buen seguro las últimas medidas para el sector sanitario público que se arbitran en el BOE del pasado 20 de agosto habrán sido calibradas para, al tiempo que paliar la situación en la que estamos sumidos, no lastimar ni la calidad ni cantidad de esos servicios que se prestan a la población en materia de salud, así como la equidad y cohesión del propio Sistema Nacional de Salud. No tengo dudas de que el uso de fármacos genéricos, al igual que algunas otras medidas en busca de esa mayor eficiencia, como la prescripción por principio activo o su denominación genérica, o la dispensación por parte del farmacéutico del medicamento o producto sanitario de menor precio, puede ayudar a disminuir el gasto farmacéutico, pero...

Un riesgo trascendente emerge a los ojos de este columnista en relación con los productos sanitarios y con ello, la mayor parte del arsenal cultivado en torno al cuidado de las heridas. El riesgo está vinculado a la actuación normativa inmediata que tratará de ordenar por grupos “homogéneos” estos materiales y la relación informativa de los precios menores, es decir, emular lo hecho con los medicamentos. Solo quisiera dejar impresa la contingencia de arbitrar de forma simplista, como propicia la urgencia y lo hecho con moléculas expresadas con precisión matemática y por ende reproducibles de muchos medicamentos, la clasificación de gran parte de estos materiales, apósitos evolucionados en las dos últimas décadas, merced al dictado de los clínicos y al ímpetu de las empresas del sector.

La afortunada heterogeneidad en el desarrollo de estos materiales no ha de permitir cultivar en un reglamento apenas unas pocas familias y sin herederos. Tratar de homogeneizar va a requerir medir meticulosamente esos grupos, sus características distintivas que los hacen más eficientes ante situaciones específicas, ante lesiones que los invocan, y no cegarse por un afán de acortar gastos a expensas de restringir el acceso de esos ciudadanos a materiales hechos con el sudor del conocimiento y de la investigación. Confío en que los responsables de esa nueva regla sean conocedores de esta realidad, de las diferencias sustanciales de este rico arsenal y no se conviertan en responsables o cómplices del final de materiales avanzados y del nacimiento de nuevos productos que nos ayuden en esta difícil batalla, y abran la puerta, con un articulado débil, al mercadeo de productos limitados en rendimientos y de dudosa calidad, elaborados o copiados a tenor de un solo código: el del precio.

Paul Hartmann, fundador de la empresa del sector sanitario que lleva su nombre en 1885, dejó impresa una base o razón para su compañía que me gustaría ahora invocar: “A pesar de la necesidad de productos baratos,

que rara vez combinan la calidad y fiabilidad, mantengo como uno de mis principios básicos distribuir en cada momento solo lo mejor”.

Aplaudo de ese Real Decreto-Ley la contundencia de la letra para tratar de garantizar la independencia de las decisiones relacionadas con la prescripción, indicación, autorización de dispensación y administración de medicamentos respecto de intereses comerciales, que la mayoría de estas compañías han respetado. Sin dobleces, he de reconocer que, desde el seno de organizaciones científicas, me preocupa que esta nueva “imposición” a la industria farmacéutica termine con la tradicional e inveterada apuesta de estos por la investigación y el apoyo en formación de los profesionales que han brindado en este tiempo, casi en exclusiva, sin aludir a los encuentros “científicos” que han posibilitado,

Permítanme que concluya esta breve reflexión, en pleno huracán de medidas para tratar de vencer la situación de raquitismo económico en la que nos hallamos, con un recordatorio sobre un ejemplo de un problema de salud muy cercano por si quisieran escribir sobre él. El tratamiento anual de las úlceras por presión en nuestro país supone un desembolso cercano a los seiscientos millones de euros. Hoy sabemos cómo prevenir al menos el 95% de todas ellas, y su costo, infinitamente menos gravoso. Conseguiríamos con medidas preventivas eficientes y globales, ¿quizás ordenadas?, amén de rescatar costes de oportunidad para la generalidad de la población, mediar en la salud, calidad de vida y vida de muchos de nuestros pacientes, aliviar el costo sanitario, empresas en la que todos, ciudadanos, profesionales e industria, seguro que estamos profundamente involucrados.

J. Javier Soldevilla Agreda
Director de *Gerokomos*. Director GNEAUPP