



## En Buenas Manos

### *De médicos y farmacéuticos*

Ahora que Gandía se queda sin farmacias de guardia, entramos en tiempos de premios, binomios interesantes y, por fin, en el ámbito de los ensamblajes entre médicos y farmacéuticos. Así, me duele que en Gandía se quedensin boticarios en el drama del dolor cuando buscamos desesperados un cartel de farmacia dispuesta a darnos la asistencia que buscamos. Hay muchas propuestas que nos han hecho pensar en nuevas alternativas ante tanta adversidad. Nacen debates para hablar de la farmacia ante el nuevo escenario político, y el presidente de los médicos, **Juan José Rodríguez Sendín**, presenta con **Benjamín Abarca**, **Vicente Ortún**, **Juan Quintana** y **Francisco Hemansanz**, un libro sobre la *Refundación de la Atención Primaria*. Lo edita la Cátedra de Medicina de Familia y Economía de la Salud que comparten la Universitat Pompeu Fabra (UPF), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y Grünenthal Pharma.

Y aunque sigue pendiente la relación de coordinación para el binomio médicos-farmacéuticos, empiezan a surgir destellos de este objetivo. El Consejo General que preside **Carmen Peña** también está en esa suerte

anual cuando se señala a las personas capaces y a los medicamentos más eficaces e innovadores del año. Las Medallas del Consejo 2011 han sido otorgadas a **Esperanza Jiménez**, **Francisco José Muñana**, **Paquita Ors**, **José Luis Pérez** y **Apolinar Serna**. Denosumab (Prolia) y Hidroxicarbamida (Siklos), han sido elegidos los medicamentos más innovadores de 2011.

Pero donde hay que incidir en la innovación es en ese punto de equilibrio que hay entre la prescripción facultativa y la atención farmacéutica. Y eso pasa por Atención Primaria. Fjense ahora el guirigay montado con los nuevos anticoagulantes orales. Las Sociedades Españolas de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la de Medicina Interna (SEMI) y la de Cardiología (SEC) están en desacuerdo con las diferencias entre comunidades a la hora de prescribir el nuevo anticoagulante oral dabigatrán. Un medicamento, que precisa visado de inspección, indicado para prevenir el ictus u otros embolismos en pacientes con Fibrilación Auricular (FA) no valvular.

Consideran que la derivación de estos pacientes por una mera

causa administrativa, no está justificada y va a suponer una sobrecarga para los especialistas en los hospitales y los servicios de urgencias, así como demoras para los pacientes. Por eso, defienden que el médico de familia, igual que el cardiólogo internista u otros especialistas, pueda asumir la prescripción y seguimiento de este fármaco, como se ha hecho hasta ahora con los anticoagulantes clásicos. Para estos expertos (médicos de familia, internistas y cardiólogos), esta nueva situación supone un paso atrás y una visible desconfianza. Está bien lo que bien acaba, pero por muy importante que sea la sostenibilidad del sistema no puede articularse su preservación mediante medidas coercitivas o que pongan obstáculos a la libertad de prescripción de lo que precisan los pacientes. Seguro.



**Bartolomé Beltrán**

*Dr. Bartolomé Beltrán, director de Prevención y Servicios Médicos del Grupo Antena3*