Viene de la página anterior

mente turistas, protagonistas de un viaje que las llevó hasta el Clínic, ironiza Salgado. Pero el asunto es serio. Las tiendas solo pueden vender productos con menos del 0,2% de thc, el componente psicoactivo del cannabis, pero sintetizan cannabinoides, que no están regulados, y se mueven en la ilegalidad. “Una vez se identifica, este cannabioide semisintético se ilegaliza, pero estamos en el juego del gato y el ratón: te ilegalizan una molécula y pones otra, y hay muchísimas”, afirma Marina Parra, del laboratorio de bioquímica y genética molecular del Clínic. El producto es varias veces más potente que el cannabis y no hacen falta más que una o dos gominolas para una sobredosis. “Estamos todavía vislumbrando los efectos que puede tener para la salud cardiovascular”, dice Salgado.

Respecto a las intoxicaciones por medicamentos, que son el 25% del total, el informe apunta que la mitad son causadas por benzodiazepinas, un grupo de sustancias recetadas contra el insomnio y la ansiedad, de las que España es el principal consumidor en la UE. Aunque están sujetas a una supervisión médica importante, “si uno se va a intentar hacer daño con un fármaco, lo más probable es que tenga a mano benzodiazepinas”, apunta el doctor Salgado. Diazepam, Orfidal o Trankimazin son algunas de las marcas comerciales más frecuentes.

Hasta aquí, previsible. Lo que no es normal es que la segunda posición sea ocupada por los analgésicos de toda la vida, que representan el 15% de las intoxicaciones por fármacos.

El laboratorio de toxicología del Clínic no ha detectado fentanilo, pero no se baja la guardia

cos, alrededor de un centenar de casos el año pasado. De estos, el 67% fueron por ingestión de paracetamol y casi el 30% por ibuprofeno. “No es que haya sido de un día para otro –dice el toxicólogo–, desde el 2021 estamos viendo un incremento muy importante en personas muy jóvenes, con finalidades autolesivas. No sabemos muy bien la causa y cómo impacta tan negativamente en un grupo poblacional tan vulnerable como los adolescentes (principalmente chicas de menos de 20 años)”. Según el médico, un reto viral pudo ser la gota que colmó el vaso de este fenómeno, que estos años ha sido, define, “una epidemia silenciosa”. En cualquier caso, la cifra de urgencias por este motivo empieza a disminuir.

Del total de 2.385 casos, la mayor parte recibieron el alta, el 3,37% ingresaron, el 2,64% fueron a la UCI y se registraron 6 defunciones (0,25%).

Las farmacias podrán cambiar el fármaco prescrito si hay problemas de suministro

El proyecto de ley del Medicamento permite a enfermeras y fisioterapeutas recetar

La futura ley modificará el actual sistema de precios de referencia e impulsará los genéricos

CELESTE LÓPEZ
Madrid

El Consejo de Ministros dio ayer el visto bueno al anteproyecto de la ley del Medicamento, un texto complejo que no incluye por ahora el nuevo sistema de copago farmacéutico diseñado por el equipo de la ministra Mónica García, con más franjas salariales que modifican la parte a pagar (entre el 10% y el 65%, dependiendo de la renta). La explicación es que “los ministerios implicados han considerado que no es el momento”, señala, sin profundizar más, el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla. Eso sí, garantiza que ese copago estará en el que texto que tramite el Parlamento (se espera antes de verano).

El anteproyecto de la ley del Medicamento es una de las normas más esperadas en el sector sanitario, tanto por los profesionales sanitarios, incluidos los farmacéuticos y la industria, como por

los pacientes. Este texto, que reformará el vigente decreto del 2015, supone modernizar la legislación en política farmacéutica y desarrolla aspectos relacionados con el sistema de precios, los procedimientos de financiación acelerada, el fenómeno de sustitución en casos de problemas de suministro o la prescripción por parte de determinados profesionales de la salud.

Centrándonos en lo que afecta directamente al ciudadano, el anteproyecto incluye al colectivo de enfermería y fisioterapeutas como profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción “en el ámbito de sus competencias”. Un real decreto establecerá cuáles son esos medicamentos.

Para reducir la ineficiencia del sistema, ante el desabastecimiento

de la presentación de un determinado medicamento (por ejemplo, la falta puntual de comprimidos, existiendo disponibilidad del mismo principio activo en otras presentaciones), se habilita al farmacéutico a dispensar otro medicamento. Ahora, el paciente debe ir de nuevo al centro de salud para una nueva receta. La Agencia Española de Medicamentos determinará las sustituciones que podrán realizar.

En el quehacer diario, el farma-

El Gobierno retira de la futura norma el copago farmacéutico que el ministerio de Mónica García diseñó

céutico podrá dispensar el medicamento prescrito por el facultativo. O dispensar el que paciente escoja aunque no sea el prescrito, siempre que sea el mismo principio activo, aunque sea distinta marca o formulación. Eso sí, debe estar dentro de la horquilla de precios seleccionados.

Y hay una tercera opción, que el paciente pida un medicamento diferente del prescrito, pero que sea igualmente dispensable aunque que no esté dentro de la horquilla de precios seleccionada, en cuyo caso el farmacéutico le entregará el fármaco escogido cobrándole la diferencia con respecto del precio del medicamento más barato de la agrupación homogénea.

El texto recoge la creación de la categoría de “medicamento de primera prescripción”, que serán aquellos establecidos por la Agencia de Medicamentos y que estarán sujetos “a una primera prescripción tras un diagnóstico que, por la naturaleza recurrente, de aparición episódica y clínica reconocible de la condición que tratan, puede ser dispensado al paciente en sucesivas ocasiones sin prescripciones adicionales”, explican desde Sanidad. Un ejemplo: una persona que tiene migrañas, cuando vuelva a tener un episodio, tendrá en su tarjeta sanitaria la receta de manera permanente.

Hacia la gratuidad de gafas para niños

■ El pleno del Congreso de los Diputados ha apoyado este martes la toma en consideración de la proposición de ley para que los productos ópticos y de salud visual sean gratuitos para los menores de edad, mientras que, en el caso de los adultos, su aportación sea proporcional a su situa-

ción económica. De este modo, la propuesta del Parlamento de Andalucía continúa con su tramitación parlamentaria, después de que PSOE y PP haya manifestado su apoyo. La iniciativa pretende la reforma de la ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Las personas que controlan el VIH de forma natural inspiran una vacuna preventiva

JOSEP CORBELLA Barcelona

Un consorcio científico internacional en el que participa el instituto IrsiCaixa busca desarrollar una vacuna preventiva contra el VIH inspirándose en las personas que controlan el virus sin necesidad de fármacos.

El proyecto, que tiene asignada

una financiación de 18 millones de dólares para los próximos cinco años, aspira a generar por primera vez anticuerpos neutralizantes sin depender de las células inmunes que el VIH ataca. Además, dirigirá los anticuerpos contra una pequeña región del virus imprescindible para infectar células humanas. Y utilizará un tratamiento farmacológico para potenciar la

respuesta inmune generada por la vacuna. Con esta combinación de estrategias innovadoras, se espera sortear los obstáculos que han impedido desarrollar vacunas eficaces contra el VIH hasta la fecha.

“Alrededor del 3% de las personas que entran en contacto con el VIH montan una respuesta inmune que puede neutralizar el virus”, dice Christian Brander, in-

munólogo que lidera el proyecto en IrsiCaixa. Esta respuesta protectora se basa en la producción de anticuerpos que neutralizan el VIH por parte de las células B (o linfocitos B) del sistema inmune. La parte del proyecto de Brander consiste en identificar la parte del VIH que se puede neutralizar con anticuerpos, y contra la que se diseñará la vacuna. Analizará muestras de sangre de personas llamadas controladores de élite, que viven con VIH, pero no enferman porque generan anticuerpos neutralizantes contra el virus desde el inicio de la infección.