

# EL VISADO DE INSPECCIÓN BAJO LA PERSPECTIVA DEL PRESCRIPTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA

Laura Gutiérrez<sup>1</sup>, Sol Magaz<sup>1</sup>, Xavier Badia<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Health Outcomes Policy & Economics, Barcelona, España

<sup>2</sup> Health Outcomes Research Europe Group, Barcelona, España

Laura Gutiérrez. Tel: 93 209 32 57; E-mail: [lgutierrez@hor-europe.com](mailto:lgutierrez@hor-europe.com)

**OBJETIVO:** Conocer la opinión de los médicos de atención primaria (MAP) en España acerca de la finalidad del visado de inspección (visado) y su impacto en la prescripción y en los pacientes, así como el grado de acuerdo o desacuerdo con la aplicación de este mecanismo de control previo a la dispensación.

**MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio transversal mediante encuesta telefónica entre octubre y noviembre de 2003 a 1.471 MAP españoles que utilizaban un determinado antidiabético oral con visado y/o estaban familiarizados con él. Se estratificó por Comunidad Autónoma (CA) y se calculó la muestra de forma que se asegurara una precisión del 10% en cada estrato. Se ponderaron los datos para que el peso de cada CA fuese proporcional a la distribución de la población general española. El cuestionario se elaboró en base a una revisión de la literatura y de la legislación acerca del visado en España.

**RESULTADOS:** Un 91,9% de los 1.600 MAP contactados que accedieron a participar en el estudio cumplieron los criterios de inclusión. Los MAP realizan una media mensual de 30,6 prescripciones de medicamentos con visado, que requieren un tiempo adicional de 4,6 minutos por prescripción.

Un 71,3% de los MAP considera que el visado constituye un impedimento a la hora de prescribir un medicamento que lo requiera y un 44,5% de los MAP opina que el visado pone en peligro el derecho del paciente a recibir el tratamiento más adecuado en cada momento. Los MAP consideran que cuando los inspectores rechazan sus prescripciones de medicamentos con visado lo hacen principalmente por razones administrativas (43,3%) o económicas (36,5%), y no por razones clínicas.

En el caso de medicamentos para tratar enfermedades crónicas muy prevalentes que se manejan mayoritariamente en atención primaria como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), un 76,2% de los MAP opina que las Autoridades Sanitarias imponen el visado para controlar el gasto farmacéutico, y un 18,8% opina que es para proteger a los pacientes de una prescripción inadecuada. La mayor parte de los MAP (87,1%) declara que en el caso de enfermedades como la DM2 la prescripción facultativa de cualquier médico es un sistema de control suficiente y no son necesarios mecanismos adicionales de garantía como el visado.

**CONCLUSIÓN:** De acuerdo con los MAP entrevistados, la aplicación de una medida de control de la prescripción como el visado en medicamentos para enfermedades prevalentes que se manejan en el ámbito de la atención primaria responde a una finalidad fundamentalmente económica y puede tener un impacto negativo en la salud de los pacientes, por lo que no respaldan su aplicación en estos casos.