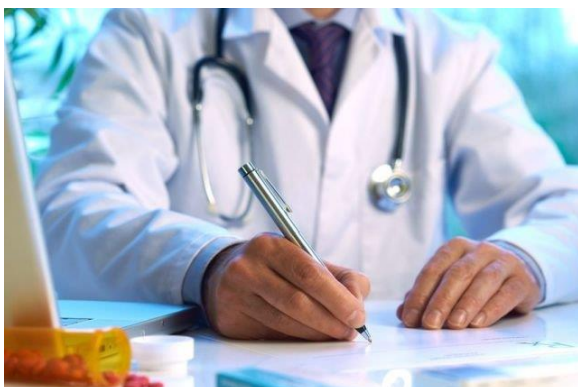


La calidad asistencial pasa por la libre prescripción del profesional médico

Esta ha sido una de las principales conclusiones de la jornada “La toma de decisiones en el siglo XXI” que ha tenido lugar en el IESE Business School

El Médico Interactivo | 2 - octubre - 2018 2:00 pm



El sistema sanitario no solo depende de los recursos existentes, sino sobre todo, de las decisiones que se tomen en torno a los mismos. Así, uno de los factores que marca la calidad asistencial es precisamente la capacidad de toma de decisión de sus profesionales, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento. Una de esas decisiones es la de la prescripción de los diferentes fármacos. De hecho, garantizar la libertad de prescripción del médico, así como la involucración del paciente en la toma de decisiones, son factores clave para que tanto médicos como pacientes se mantengan en el centro del sistema.

Este tema ha sido el que ha centrado gran parte del debate de la jornada “La toma de decisiones en el siglo XXI” que ha tenido lugar en el IESE Business School. En la misma, uno de los principales objetivos de esta reunión ha sido dotar de herramientas a jefes de servicio de distintas especialidades a nivel nacional para abordar la toma de decisiones en este entorno complejo.

La primera idea que se ponía sobre la mesa era cuál era el marco regulatorio existente, “en España, el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación recoge que en la receta se debe prescribir por marca comercial (no por principio activo) siempre que se trate de un medicamento biológico, para garantizar de esa forma una correcta Farmacovigilancia y trazabilidad”, argumentaba Julio Sánchez Fierro, abogado y vicepresidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario.

Una duda al respecto, es en qué situación quedan los medicamentos biológicos, a lo que el experto señalaba que “los medicamentos biológicos no podrán sustituirse en el acto de dispensación del farmacéutico sin la autorización previa del médico prescriptor. Así lo estableció ya hace más de diez años la Orden SCO 2874/2007 y lo aclaró la Nota técnica de la AEMPS de 24 de abril de 2009”.

La perspectiva del médico y del paciente

Si ese es el contexto legal, la realidad depende también de la perspectiva del propio médico y del paciente. En el caso del primero, José Luis Andreu, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid) y presidente emérito de la Sociedad Española de Reumatología (SER) apuntaba que “preservar la libertad de prescripción del médico es la mejor garantía para asegurar la estabilidad de los pacientes, ajustándonos a los criterios de sostenibilidad y evidencia científica. No sólo es vital que podamos ejercer nuestra función prescriptora en las condiciones adecuadas sino también que podamos valorar libremente cuál es la opción terapéutica más adecuada para cada paciente, independientemente de decisiones de tipo administrativo, económico o político”.

Por su parte, Carina, Escobar, Secretaria General de la Asociación de Personas con Enfermedades Crónicas Inflammatorias Inmunomediadas (UNiMiD), daba la visión de los pacientes, en cuestiones tan de actualidad como los medicamentos biológicos. Así, insistía en que “es importante que el paciente esté plenamente informado ante el inicio de un tratamiento con un medicamento biológico, o cuando se cambia un biológico por otro. UNiMiD defiende conseguir garantizar la continuidad de los tratamientos biológicos y evitar cambios de fármacos innecesarios hasta que se aumente y consolide la evidencia científica”.

Por último, desde el ámbito de la gestión, José Soto, Gerente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, concluía que “la toma de decisiones compartida es necesaria, dado que, si el paciente no está de acuerdo en el tratamiento, no va a poner todo el esfuerzo que su médico le está pidiendo para que el resultado sea óptimo.