

RESPUESTA A CONSULTA DEL DR. XXXXXXXXXXXXX DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA

SITUACIÓN OBJETO DE LA CONSULTA

El Dr XXXXXXXX es reumatólogo en ejercicio en el Hospital XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en el que efectúa atención a sus pacientes y en su consecuencia les prescribe medicamentos. En el caso que nos ocupa se trata de fármacos de dispensación hospitalaria, aprobados por el Ministerio de Sanidad y presentes en la Guía farmacoterapéutica correspondiente.

Existe, en la referida ciudad, un órgano colegiado, llamado el Comité de Terapia Biológica, entre cuyas competencias dispone de capacidad para autorizar o denegar las prescripciones facultativas de determinados medicamentos y emitir recomendaciones sobre medicación a los pacientes.

El problema objeto de la consulta se centra en el hipotético caso de que la Comisión sustituyera la prescripción del facultativo consultante por otra distinta, que pudiera no ser compartida en criterio por aquel y que incluso llegase a producir un daño en el paciente, centrándose la inquietud en quien debería responder del daño producido, si el médico responsable del paciente o la repetida Comisión.

PRINCIPIOS PRESENTES EN ESTE CASO

- Libertad de criterio del facultativo y consiguiente capacidad libre de prescripción, conforme a criterio clínico fundamentado.
- Capacidad de gestión de la Administración Sanitaria, a través de sus órganos y consiguiente toma de decisiones orientadas a la optimización del servicio público y a acciones costo – efectivas.

Como siempre que se da la coexistencia de dos bienes jurídicos protegidos, hay que dilucidar si pueden pervivir simultáneamente ambos, o no. Si el caso concreto responde a la primera posibilidad, hay que determinar el modo en el que esto debe suceder y en caso de imposibilidad, es preciso fijar cual de ellos ha de prevalecer sobre el otro.

ANÁLISIS JURÍDICO Y DEONTOLÓGICO

La Constitución Española de 1978 recoge, por una parte la libertad de elección de profesión y por otra la libertad de ejercicio dentro de la profesión elegida una de cuyas manifestaciones es la libertad de prescripción¹, en el concreto caso del médico.

Esta libertad se concreta en la capacidad del médico de elegir la opción más conveniente, atendiendo a las distintas variables del caso (científica, económica, de seguridad y de eficacia). Tiene acogida legal, además de en la Constitución, en vía ordinaria en la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias² o en la Ley General de la Seguridad Social (Decreto 2065/1974)³ o en la Ley 26/2006 del Medicamento⁴.

Esta clara y amplia respuesta legal tiene, como no podía ser de otra manera, su paralelo en la normativa deontológica y así el reciente Código de Deontología Médica, de julio de 2011 recoge que:

El médico debe disponer de libertad de prescripción, respetando la evidencia científica y las indicaciones autorizadas, que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad⁵.

La prescripción es el corolario del acto médico, por lo que el médico se responsabilizará de la receta. Si la receta fuera modificada en alguno de sus contenidos de tal forma que afectara al tratamiento, cesará la responsabilidad deontológica del médico⁶.

Matiza, este Código, no obstante esta libertad, añadiendo alguna apreciación:

El médico ha de ser consciente de sus deberes profesionales para con la comunidad. Está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición⁷.

En coexistencia con este incuestionable derecho del médico aparece la capacidad de la Administración Sanitaria de gestionar los recursos públicos y optimizar la

¹ Artículo 36 de la Constitución.

² Artículos 4.7 y 40.3.i

³ Artículo 106

⁴ Artículo 85

⁵ Artículo 23.1

⁶ Artículo 23.6

⁷ Artículo 7.4

prestación farmacéutica. En este escenario aparecen, como instrumentos dirigidos al fin citado, determinadas Comisiones que utilizan, por ejemplo, programas de equivalentes terapéuticos y que en algunas ocasiones llegan a la sustitución directa (a dosis equivalentes preestablecidas). Estas actuaciones deben considerarse correctas siempre que estén sustentadas en criterios de rigor científico y no produzcan riesgos en la seguridad del paciente, o que al menos aquellos sean menores que los beneficios perseguidos. Del mismo modo deben considerarse los Comités de Terapias Biológicas que examinan las peticiones de determinados medicamentos, por los profesionales, a las Unidades de Farmacia.

En esta convivencia citada cabe la posibilidad de conformidad del médico, en casos de sustitución, por la comisión Hospitalaria, de determinado medicamento prescrito por él, en cuyo caso no hay problema alguno. Surge la dificultad cuando el médico no está conforme con la sustitución efectuada y en esta situación, a su vez, pueden darse dos variantes: que no se produzca efecto adverso en el paciente o que éste sufra un daño por tal causa.

La libertad de prescripción tiene su coste para el médico y es la eventual responsabilidad por su libre decisión. Ahora bien si esta decisión es sustituida, está claro que desaparece la responsabilidad por una decisión que no es suya y aquí me remito al artículo 23.6 del Código Deontológico antes expuesto. El Comité o Comisión tiene libertad de acción, orientada a los fines públicos que le son propios, pero igual que en el caso del médico lleva aparejada su responsabilidad.

Es preciso enfatizar en el siguiente extremo: ¿Qué postura debe ser la del médico, en caso de discrepancia, e incluso en caso de actuación forzada con criterios profesionales distintos a los suyos? Se recoge con claridad en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, cuando indica que en estos casos el profesional debe hacer constar su discrepancia por escrito, salvaguardando, de este modo, su independencia técnica y su principal lealtad, que es hacia el paciente, con independencia de los principios de obediencia debida y de beneficio social de su dedicación.

CONCLUSIONES QUE SE PROPONEN

- El médico goza de libertad de criterio técnico en su dedicación y de la consiguiente libertad de prescripción.

 - La Administración Sanitaria dispone de competencias para orientar esa prescripción de forma que se optimice la prestación farmacéutica. Puede hacerlo a través de distintos dispositivos, siempre que la salud de los pacientes sea su primer motivo y atendiendo las observaciones que puedan hacerle los profesionales.

 - El médico que no esté de acuerdo con alguna sustitución de medicamentos, efectuada por la Administración Sanitaria debe hacerlo constar por escrito, de forma razonada. Parece conveniente, además, dejar constancia en la historia clínica del paciente afectado, de la concreta situación surgida.

 - No debe derivar responsabilidad al médico por una prescripción de la que no es responsable, siempre que el daño al paciente se hubiera producido, precisamente, por el cambio en la prescripción y hubiere existido aviso de ese posible daño. Es preciso que la situación previa del paciente hubiera sido correctamente tratada e informada y que no se hubiera llegado al cambio de prescripción partiendo de presupuestos erróneos propiciados por la atención sanitaria precedente.
-