

## LIBERTAD DE PRESCRIPCIÓN. CONSIDERACIONES AL DOCUMENTO DE LA OMC

En la época actual de crisis, algunas Comunidades Autónomas han decidido tomar algunas medidas que han suscitado la aparición de críticas sobre si existe o no vulneración y coartación a la libertad de prescripción. Por ello, la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC) de España ha editado un documento de posicionamiento. En este infarma queremos hacer llegar a todos los facultativos del SCS un resumen de este documento, fechado en Madrid el 25 de febrero de 2011, cuyo texto integro puede consultarse en la siguiente dirección: [http://www.medicosypacientes.com/colegios/2011/03/11\\_03\\_08\\_prescripcion](http://www.medicosypacientes.com/colegios/2011/03/11_03_08_prescripcion)

### CRITERIOS DEONTOLÓGICOS

**1.** La libertad de prescripción se basa en la capacidad del médico de prescribir una determinada sustancia o su equivalente terapéutico, no en si debe tener un nombre comercial u otro. De hecho en muchos de los hospitales se prescribe por principio activo o existen protocolos de intercambio terapéutico para los tratamientos más habituales de los pacientes que ingresan.

**2.** Es cierto que el médico debe disponer de libertad de prescripción (Art. 20 del Código de Ética y

Deontología Médica) pero no es menos cierto que está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición (Art. 6).

**3.** La libertad de prescripción no debe considerarse como un bien absoluto sin barreras ni límites. La Organización Mundial de la Salud indica que “un enfermo debe recibir el medicamento más indicado para su situación clínica, con la pauta terapéutica más adecuada, durante el tiempo necesario y de forma que suponga el menor costo posible para el paciente y la comunidad”. No hay que olvidar que en la medicina actual, libertad, responsabilidad y competencia están muy estrechamente imbricadas y son inseparables de las cuestiones científicas, socio-laborales y económicas que son ineludibles en la toma de decisiones.

**4.** La libertad de prescripción implica también tener en cuenta los aspectos económicos de las decisiones médicas. El médico no puede olvidar que los recursos con que se pagan las prescripciones pertenecen a toda la sociedad. Está por ello particularmente obligado a prescribir con racionalidad y buen sentido económico. Es deontológicamente inaceptable la prescripción de fármacos de precio más elevado cuando su eficacia sea idéntica a la de otros de costo inferior.

**5.** Hay que saber conjugar la libertad de prescripción y los derechos de los pacientes con la responsabilidad de administrar adecuadamente los recursos económicos que la sociedad pone en manos del médico. Existe el deber deontológico de prescribir con responsabilidad y moderación.

**6.** La administración sanitaria, cualquiera que sea el ámbito de su competencia, tiene el deber de asegurar la sostenibilidad del sistema sanitario público y por tanto de racionalizar el gasto. Para ello, entre otras cosas, debe cumplir con su deber de vigilancia, supervisión, optimización y control del gasto farmacéutico. Esto ha de hacerse siempre sin que suponga ningún ataque a la calidad y seguridad del sistema sanitario público, para que se considere un acto de responsabilidad necesario e ineludible.

## CONCLUSIONES

**Primera.** No hay nada que objetar desde el punto de vista deontológico a las medidas de selección de medicamentos que puedan realizar las distintas administraciones sanitarias entendiendo que los medicamentos que se puedan intercambiar o sustituir tienen similar eficacia, seguridad y calidad entre sí. De hecho esto ya se viene haciendo desde hace años en los hospitales públicos mediante políticas locales de compras en farmacia y/o protocolos de intercambio terapéutico.

**Segunda.** En estos momentos es necesario juzgar y analizar la prescripción médica con mucha prudencia y un grado importante de corresponsabilidad dado que nos movemos en una realidad de preocupante incertidumbre por la sostenibilidad del sistema sanitario público.

**Tercera.** Este tipo de iniciativas no deterioran la calidad de la asistencia muy al contrario pueden generar, mediante la optimización del gasto farmacéutico, un ahorro económico que debería permitir atender otras necesidades asistenciales.

**Cuarta.** Tampoco suponen, en base a los criterios deontológicos expuestos, una vulneración de la libertad de prescripción del médico y mucho menos un riesgo para la seguridad de los pacientes. Más bien parecen actos de responsabilidad administrativa muy necesarios que no merecen ningún reproche ético.

**Quinta.** No es función de esta Comisión Central de Deontología valorar la competencia o no de una Administración Autónoma para legislar y llevar a cabo las medidas mencionadas, sino la valoración de los aspectos deontológicos de las mismas. En consecuencia este posicionamiento deontológico no debe interpretarse por ningún interés de parte en cualquier conflicto competencial.

Finalmente indicar que la posición de esta Dirección General de Farmacia coincide con todo lo expuesto y cualquier consideración a la postura de la Comisión Central de Deontología de la OMC Española es de pleno acuerdo con la misma.

**AUTORES:** Aguiar Bautista JA (Médico de Familia, DGF), Moreno Valentín G (Médico de Familia, DGF), Montes Gómez E (Médico de Familia, DGF), Fernández San José B (Director General de Farmacia), Rodríguez Segovia A (Farmacéutica, DGF), Pérez Pérez M (Farmacéutica, DGF), Plasencia Núñez (Farmacéutica, DGF)

**Edita:** Dirección General de Farmacia del Servicio Canario de Salud / SERVICIO CANARIO DE SALUD.

**ISSN:** 1889-0989.

**Depósito Legal:** GC 1103-2008

Pueden solicitar el envío electrónico de los infarmas remitiendo un correo a jagubau@gobiernodecanarias.org