

## Seminario 2 – Prescripción

### Libertad de prescripción

- La prescripción requiere 3 bases fundamentales para ser realizada adecuadamente.

- Seguir los principios científicos
- Base ética (autonomía, beneficencia, no maleficencia...)
- Contexto de libertad – “Libertad de prescripción”

Ausencia de limitaciones extracientíficas y extraéticas para que el médico adopte la correspondiente prescripción.

Prescripción: cualquier decisión o pauta de acción por parte del médico que tiene cualquier finalidad sanitaria sobre su paciente (terapéutico, diagnóstico...).

- ✓ Favorece al enfermo independientemente de su condición social.
- ✓ Beneficia a la disciplina, al obtenerse mejores resultados.
- ✓ Beneficia a los profesionales, ya que el éxito terapéutico origina mayor afluencia de pacientes.
- ✓ Favorece a la sociedad entera: lucha más eficaz contra la enfermedad.

### FACTORES LIMITANTES DE LA LIBERTAD DE PRESCRIPCIÓN

- Relacionados con el médico
- Relacionados con el paciente
- Relacionados con la empresa
- Relacionados con la administración
- Relacionados con el farmacéutico

### Factores relacionados con el PACIENTE

- Limitaciones económicas:

- No todos los pacientes pueden pagar todos los medicamentos.
- Paciente que no puede pagar un nuevo antidepresivo que le hemos recetado, volverá a la consulta para pedir un genérico u otro más barato y tendremos que aceptar la situación, aunque le recetes un diurético con más efectos secundarios.

- Educación sanitaria del paciente:

- Creencias, ideas preconcebidas o mala educación sanitaria por parte de los medios...
- Paciente puede acudir con ideas obtenidas de internet y es nuestro deber, como autoridad científica, desacreditar las falacias y explicarle las cosas tal y como son; aunque muchas veces, no atienden a razones y puede provocar un desfondamiento personal.

### Factores relacionados con el MÉDICO

- Información sobre medicamentos

- Información sobre nuevos medicamentos (formación continua, visitantes médicos, industria farmacéutica...)
- Es difícil que un médico que ha acabado la carrera y no le han suministrado la información necesaria o no se ha esforzado en la formación continua; medicina obsoleta, es peligroso porque podemos no darnos cuenta de ejercer una medicina antigua.

#### - Medicina defensiva

- Falta de formación
  - Fundamental para poder prescribir medicaciones actuales o medicación acorde a los nuevos protocolos.
  - A veces, el farmacéutico corre con el esfuerzo total si nos desentendemos de comprender los nuevos avances.
  - Dar tratamientos o pedir pruebas siguiendo la norma “para protegernos”, “por si acaso”. No se solucionan los problemas. Beneficio cero.
- Falta de tiempo en consulta
  - Promueve la medicina defensiva porque no puedo explorar al paciente el tiempo suficiente del que me gustaría.

#### **Factores relacionados con las EMPRESAS FARMACÉUTICAS**

##### - Información

- El médico ha de interpretar cautelosamente la información que procede de las farmacéuticas.
- En ocasiones se ofrece información parcial, o se critican otros fármacos...
- Hay que ser críticos con la información que nos ofrecen los visitadores médicos; nos ofrecen información comercial y hay que tener criterio para escucharlos. Recomendable pedirles bibliografía para contrastar lo que han dicho.

##### - Incentivos. Diferenciar incentivo de material publicitario.

- Cada vez menos, la legislación ha ido prohibiéndonos.
- Una libreta, un boli que ponga *Bayer*... no me está comprando con eso, esto es material publicitario. Un viaje a Mallorca o unas entradas para un partido de fútbol se pueden considerar incentivo.
- Todo lo que esté valorado por encima de los 30€ se puede considerar incentivo hacia el médico.
- “Un regalo es gratuito”
- Los visitadores médicos pueden ser acusados de competencia desleal si ofrecen incentivos a los médicos.

##### - Formación

##### - Influencia sobre sociedades científicas y opinión pública.

- Casos en los cuales la empresa farmacéutica se esfuerza por aportar evidencias a las sociedades científicas para cambiar los límites terapéuticos de determinados estados patológicos.
- Bajar el límite de tratamiento del colesterol, por ejemplo, a partir de 220mg/dl se ofrece tratamiento, si este límite se baja a 218mg/dl, los beneficios para la farmacéutica serán abismales ya que los médicos comenzarán a recetar antilipémicos a partir de esta cifra.

#### **Factores relacionados con las ENTIDADES ASEGURADORAS**

##### - Objetivos contrarios a los anteriores mediante:

- Establecimiento de tickets moderadores para los pacientes. 25 – 30% del acto médico.
- Presupuesto finito – Asignar un dinero por familia y año – se incentiva a médicos/pacientes si consumen menos.
- Obstáculos administrativos para algunos medicamentos. Visado de inspección.
  - Lentitud y trabas administrativas.
  - Visados de inspección: medicamentos sujetos a visado = Hacer receta + informe y eso se envía a inspección y luego una vez revisado y dado el visto bueno, puede ir el paciente a por la prescripción.

**Factores relacionados con EL FARMACÉUTICO**

- El cambio de un medicamento por otro diferente del prescrito afectaría la libertad de prescripción.
  - Está potestado para sustituir un medicamento de una determinada marca por otro, siendo siempre el mismo principio activo.
  - Actualmente nosotros prescribimos un principio activo y el farmacéutico decide el fármaco a administrar.

**Factores relacionados con LA ADMINISTRACIÓN**

- Autorización de medicamentos
  - Si se restringe en exceso los medicamentos autorizados supone una pérdida de libertad prescriptiva.
- Nombre de los medicamentos
  - En ocasiones un mismo fármaco presenta muchas denominaciones = GENÉRICO.

\*\*\* 5 GRANDES BLOQUES \*\*\* Posibles preguntas de examen:

- ¿Cómo limita el paciente la libertad de prescripción? Explique o cite, en función de pregunta larga o corta.

(Lo mismo para el médico, empresa aseguradora...)

Con que sepamos de qué manera nos pueden limitar...