

Asunto: Protección del ICOMEM para una más correcta práctica profesional

Dra. Juliana Fariñas

Presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid

C/ Santa Isabel 51 28012 Madrid

Estimada compañera:

Nos ponemos en contacto con el Ilustre Colegio de Médicos de Madrid para solicitarte, como presidenta de nuestro colegio profesional, ayuda y amparo legal en relación a determinadas cuestiones que ponen trabas a nuestro trabajo diario, merman el tiempo que deberíamos dedicar a nuestros pacientes y menoscaban nuestra dignidad como profesionales. Punto recogido en los estatutos de la Organización Médica Colegial y por el cual pedimos tu apoyo.

Somos médicos de Atención Primaria de áreas de Madrid que ejercemos tanto en el medio rural como urbano, con el único interés de mejorar la atención a nuestros pacientes a través de la desburocratización de las consultas. No es momento para señalarte la prolija problemática de nuestro ámbito, que por otra parte conoces perfectamente, sino el de centrarnos concretamente en la prescripción médica.

Con la intención de ir directamente al fondo de la cuestión, exponemos que en nuestras consultas, los médicos de Atención Primaria, transcribimos en recetas oficiales del Servicio Madrileño de Salud, aquellas órdenes de tratamiento indicadas por nuestros compañeros de Atención Especializada y de los distintos servicios de urgencias tanto extrahospitalarias como hospitalarias.

Aunque se trata de una situación un tanto heterogénea, en su mayor parte son prescripciones hospitalarias que se realizan en formato de papel blanco con membrete de la institución y la firma del prescriptor, válidas legalmente como justificación de la instauración del tratamiento e incluso para retirar de la oficina de farmacia (aunque habitualmente no asocian diagnóstico ni duración del tratamiento, ni el nombre del médico u otras características exigibles a una prescripción correcta), pero no aptas para ser facturadas a cargo del SNS. En ocasiones corresponden a tratamientos de larga duración, cuya receta inicial proporcionada en el hospital, debe ser reiterada por nosotros para mantener dicho tratamiento en el tiempo, sin que nadie nos informe de la confirmación diagnóstica, ni de la evolución en las revisiones, ni los cambios de dosificación, ni de multitud de aspectos que podrían hacer variar nuestra actitud en otros aspectos de la atención.

Los pacientes acuden a nuestra consulta solicitando que estas recetas sean "pasadas", es decir, transcritas a papel oficial, que es aceptado en la farmacia como un "vale de descuento" para la adquisición de fármacos; no se solicita nuestra intervención como profesionales sino como "transcriptores".

De forma sistemática, en el caso de la prescripción realizada desde los servicios de urgencias, el paciente acude inicialmente a la farmacia y cuando acude a nuestras consultas ya ha recogido el fármaco y lo ha tomado, por lo que nos encontramos ante un hecho consumado que ya no podemos modificar. Sea cual fuere la prescripción, proporcionamos el "vale-descuento" para no perjudicar al paciente, respetando la opinión del prescriptor, pero a veces en desacuerdo manifiesto.

Desde hace años, por circunstancias complejas que no procede analizar en la presente carta, los médicos de Atención Primaria hemos ido asumiendo esta tarea burocrática, que se ha ido convirtiendo progresivamente en una cada vez más penosa y degradante labor. Consume nuestro tiempo, ya de por sí escaso con los pacientes, aumentando el número de consultas en tiempos de escasez de médicos. Consultas estériles e innecesarias si cada médico extendiese desde el primer momento su prescripción en modelo oficial. Curiosamente desde muchos niveles se piensa que esta tarea es "obligatoria" y por tanto exigible al médico de Atención Primaria.

Nuestro punto de vista, que queremos exponer al colegio, es el siguiente:

1. Desde una perspectiva legal, no existe base jurídica alguna para que nosotros, como médicos de cabecera, tengamos que duplicar, transcribiendo en papel oficial y a nuestro nombre, las prescripciones realizadas por otros compañeros hospitalarios.
2. La transcripción realizada, a la que aludimos en la presente, no se puede considerar como una actividad banal de carácter estrictamente administrativo, sino que representa un acto con implicaciones legales, en cuanto nuestra firma, presente y necesaria para dar validez a la receta, así como nuestro número de colegiado, dan fe de que el firmante asume la responsabilidad legal del acto realizado.
3. Por otra parte, la prescripción inducida desde el ámbito hospitalario contiene con cierta frecuencia fármacos que por su carácter (diagnóstico hospitalario) o por su especificidad relativa a especialidades concretas (oncológicos, hematológicos, etc.), no son utilizados en el ámbito de Atención Primaria, por lo que su desconocimiento nos impide evaluar adecuadamente su utilización, tanto posológica como posibles interacciones y efectos

secundarios.

Lo anterior supone que cada vez que transcribimos y con nuestra firma avalamos la utilización de estos preparados, realizamos un acto jurídico que no solo no nos compete, sino sin respaldo profesional suficiente. No podemos asumir las posibles implicaciones legales que para nuestro ejercicio y persona se pudieran derivar, si se presentase algún tipo de complicación.

4. En algunas ocasiones, aunque respetando el criterio del compañero, no compartimos la idoneidad u oportunidad de la terapéutica prescrita y a pesar de ello y en contra de nuestra voluntad, nos vemos obligados a violentar nuestro criterio profesional al tener que realizar la transcripción, so pena que el coste económico de aquella sea cobrado íntegramente al paciente.

5. Por último, desde una perspectiva no legal, sino profesional, queremos exponer que como término medio unas dos horas diarias, es decir en torno, a un tercio de nuestra consulta la dedicamos a esta labor de pasante o escribiente. Esta gigantesca labor burocrática de expedición de "vales de descuento de fármacos" la consideramos humillante (en cuanto que profesionales cualificados con largos años de formación especializada somos utilizados para una labor de secretariado que puede ser realizada por cualquier personal administrativo. Pero lo más grave y trascendente es que este consumo brutal de tiempo, constituye un factor de primera magnitud que impide que dispongamos del mínimo tiempo necesario para atender con la dignidad personal y profesional que ambos, médicos y pacientes, necesitamos y exigimos. Y todo ello, en un contexto donde la falta progresiva de médicos, hace aún más incomprensible esta utilización inadecuada e ineficiente de un recurso cada vez más escaso y altamente especializado. Por todo lo dicho, y sin querer profundizar más en aspectos que a nuestro juicio son realmente de sentido común, exponemos que la realización de esta actividad nos expone a los médicos de Atención Primaria a una situación de riesgo legal, nos resta dignidad como profesionales y nos impide realizar una correcta y digna actividad médica con nuestros pacientes.

Así mismo y de acuerdo a la normativa colegial vigente de los estatutos de la Organización Médica Colegial recogidos en los correspondientes al COM de Madrid, pensamos que la problemática expresada entra de lleno entre las finalidades que tiene a su cargo el Colegio de Médicos y ello en los siguientes aspectos:

1. Porque el Colegio tiene por finalidad de salvaguardia y observancia de los principios deontológicos y ético sociales de la profesión médica, de su dignidad y prestigio (artículo 3A), teniendo encomendada la defensa de los intereses profesionales de los médicos colegiados para que estos puedan ejercitar un ejercicio profesional correcto, tanto desde una

perspectiva ética como legal (artículo 7) y porque esta representación también se realiza ante la administración sanitaria de Madrid (artículo 7a).

2. Porque además tiene como función específica garantizar el cumplimiento de las normas legales sobre receta médica y garantizar su correcto uso y prescripción.

3. Porque entre sus funciones se halla el facilitar y promocionar los servicios que los colegiados puedan demandar, especialmente los relacionados con el ejercicio profesional- auspiciando y amparando a las Sociedades Médicas, a su requerimiento.

Como colegiados, queremos exponer al COM que se están violando (o se nos está privando de...) nuestros derechos profesionales, deontológicos y personales al colocarnos en una situación de grave riesgo profesional y legal, y plantearnos un dilema de muy difícil solución ética, ya que el no realizar la actividad descrita generaría problemas a nuestros pacientes, y dañaría nuestra relación con ellos. Estamos convencidos de que este disparate debe reconducirse y terminar.

En este contexto difícil y por imperativo personal, profesional y ético, hemos decidido proponer que de una forma ordenada y responsable, se dé una solución a este problema.

Inicialmente deseamos que las instancias legales, profesionales y deontológicas, se pronuncien favorablemente respecto a nuestro planteamiento. Éste es el sentido de la presente carta. Deseamos que el Colegio, como institución, su asesoría jurídica y de forma específica la comisión deontológica se pronuncien y valoren si nuestros argumentos son correctos desde esta triple perspectiva.

Posteriormente, si estas instancias corroboraran nuestro punto de vista, comunicaríamos a la administración nuestra decisión de no realizar esta actividad, para que dicha administración, con la antelación suficiente y de forma ordenada arbitre las medidas necesarias para que dicha labor pueda ser ejecutada de forma alternativa a la actual, sin deterioro de la asistencia y la dignidad que deseamos para nuestros pacientes.

No parece posible que la receta electrónica pueda paliar muchos de los problemas expuestos; en cualquier caso, mientras esta llega y se implanta, queremos que este el tema esté ya sobre la mesa de nuestros gestores sanitarios.

Así mismo, te comunicamos que es nuestra intención hacer llegar esta carta a las autoridades sanitarias autonómicas y estatales, así como a las sociedades científicas de Atención Primaria, sindicatos y medios de comunicación.

Te adjuntamos la respuesta del Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca a la Asociación de Médicos de Atención Primaria Urbana (AMAPU) a la solicitud de amparo que le hizo en su día con respecto al mismo asunto que te planteamos en el presente escrito. Es de esperar que respuestas similares se vayan produciendo en el resto de las provincias.

Aprovechamos gustosos esta carta para saludarte cordialmente.

En Madrid, a 6 de febrero del 2008

	NOMBRE	DNI	CENTRO DE SALUD (ÁREA)	FIRMA

	NOMBRE	DNI	CENTRO DE SALUD (ÁREA)	FIRMA