

El nuevo Código de Deontología Médica da cumplida respuesta a las obligaciones de los profesionales relacionadas con la prescripción y con el uso del medicamento

Madrid, 31 de marzo de 2023.-

El nuevo Código de Deontología Médica, aprobado recientemente y presentado ayer por la tarde en el Congreso de los Diputados, da cumplida respuesta a las obligaciones de los profesionales relacionadas con la prescripción y con el uso del medicamento y, entre otras cuestiones, sostiene que la prescripción que tiene en cuenta aliviar el gasto sanitario es conforme a la Deontología Médica siempre que salvaguarde la calidad asistencial y la libertad de prescripción. Por ello la formación continuada debería ser financiada con fondos públicos y realizada sin dependencia de la industria farmacéutica.

El presidente de la AAJM, Juan José Rodríguez Sendin, vocal de la Comisión Central de Deontología del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y uno de los principales impulsores de los cambios del Código de Deontología Médica, explica en este artículo las principales obligaciones de los profesionales relacionadas con la prescripción y con el uso del medicamento.

En el deber del médico de atender, informar, cuidar, paliar y tratar las necesidades de los ciudadanos, relacionadas con la salud y la enfermedad, el medicamento juega un papel fundamental, determinado por la decisión y comportamiento científico del médico que traslada a la prescripción, como parte final del acto médico.

Esta obligación expresada en el Código de Deontología Médica (CDM) alcanza la categoría de deber para todo médico colegiado y su incumplimiento puede conllevar hasta la

1

retirada de la colegiación. El CDM del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, aprobado en diciembre del 2022, publicado hace unos días y presentado hoy en el Congreso de los Diputados, es muy amplio y preciso en obligaciones relacionadas con la prescripción y con el uso del medicamento.

Comienza con la obligación de buscar y poner por delante el interés del paciente (que es preservar y recuperar la salud, con el menor riesgo y coste posible). El punto 3 del artículo 5 del Código Deontológico dice: “la principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia”. La prescripción es adecuada cuando el médico bien formado y en uso de su libertad e independencia de cualquier interés ajeno al paciente y a la evidencia científica, selecciona el medicamento óptimo para su paciente al menor coste posible. Quizás es el capítulo V, correspondiente a la Calidad en la atención médica, es el que contiene mayor volumen de articulado referido al medicamento:

- Artículo 20.1: La prescripción es un elemento esencial del acto médico, por lo que el médico es responsable de realizarla.
- Artículo 20.2: El médico tiene que disponer de libertad de prescripción, respetando la evidencia científica, las indicaciones autorizadas y la eficiencia.
- Artículo 20.3: La colaboración con la industria farmacéutica puede ser conveniente en la investigación, el desarrollo y la seguridad de los medicamentos. Es contrario a la Deontología Médica solicitar o aceptar contraprestaciones a cambio de prescribir un medicamento o de utilizar un producto sanitario.
- Artículo 20.4: La prescripción que tiene en cuenta aliviar el gasto sanitario es conforme a la Deontología Médica siempre

que salvaguarde la calidad asistencial y la libertad de prescripción. El criterio económico debe ser un elemento a valorar, pero nunca un criterio excluyente de la prescripción necesaria para el paciente.

Al recibir patrocinio de cualquier tipo, el juicio del médico se verá influido inevitablemente, incluyendo en la balanza de su decisión los intereses de quien le ofrece el patrocinio. Aparece así un conflicto de interés. A este respecto es concluyente el artículo 92.2 del Capítulo XXVI referido a economía y honorarios: Son contrarios a la Deontología Médica, el cobro de comisiones por la indicación de pruebas o tratamientos, la percepción de honorarios por actos no realizados y la derivación de pacientes, con fines lucrativos, entre profesionales de forma individual o entre instituciones o centros.

El ejercicio de la profesión médica requiere en primer lugar libertad responsable, honradez y transparencia, así como una formación rigurosa y actualización constante. Destaca el principio básico de no causar daño, para lo cual es imprescindible conocer que es lo que se debe hacer y aquello que en cualquier caso se debe evitar. De donde surge la necesidad inexcusable de contar con formación e información científica de máxima calidad y actualizada, así como protocolos de actuación de garantías generados por entidades profesionales y comités científicos independientes de la industria farmacéutica y de cualquier interés ajeno al buen quehacer científico y profesional y al interés del paciente.

Según el artículo 77.1, la formación médica continuada es un deber deontológico, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional. Por ello la formación continuada debería ser financiada con fondos públicos y realizada sin dependencia de la industria farmacéutica. Y así lo recoge la ley de garantías y uso racional

de los medicamentos en su artículo 4 (garantías de independencia) y en su artículo 77 (formación universitaria, posuniversitaria, continuada y permanente). Pero en la realidad, las Administraciones Públicas no facilitan esta formación independiente, y dejan que la industria penetre cada vez más en la formación inicial de los médicos, en el periodo de residencia, y hasta en los cuadros directivos sanitarios, condicionando la supuesta independencia de estos profesionales.

En relación a lo cual el CDM va más allá con los médicos que tiene que tomar decisiones generales en relación a todo lo relacionado con el medicamento:

Artículo 20.5 Todos los médicos, y en especial los médicos con responsabilidades en la dirección y gestión de recursos deben actuar procurando el bien colectivo y la equidad. Tienen un deber deontológico de honradez, ejemplaridad y transparencia.

Artículo 20.6 El médico no debe aceptar incentivos que atenten contra la calidad de la asistencia que presta.

Artículo 20.7 El médico debe manifestar con claridad y transparencia sus potenciales conflictos de intereses cuando participa en actividades de formación, científicas o de investigación patrocinadas por entidades con ánimo de lucro.

Artículo 20.8 El médico responsable de una investigación científica debe disponer de libertad para su publicación, independientemente de los resultados.

Artículo 20.9 El médico que en calidad de experto hace recomendaciones de un producto específico, debe comunicar sus potenciales conflictos de intereses.

Artículo 23.1 El médico en su actuación profesional solo debe emplear procedimientos y fármacos que cuenten con base científica.

El uso excesivo e innecesario de medicamentos por indicación médica o autoconsumo constituyen una medicalización innecesaria y peligrosa de la población, que es consecuencia de la comercialización de medicamentos inútiles o peligrosos, del uso de tratamientos claramente ineficaces, de la desinformación de médicos y pacientes, de la sobre medicación, de los estudios insuficientes o manipulados, de los conflictos de interés de los médicos y de las Administraciones publicas, de las publicaciones sesgadas y en fin de la búsqueda de beneficios económicos desproporcionados por encima y a pesar de la salud de los ciudadanos. Los médicos afrontamos diariamente las consecuencias de la medicalización injustificada y la medicalización de la vida, pero, a su vez, somos responsables de la misma. A todo lo cual da cumplida respuesta el CDM si se quiere ser estricto en el cumplimiento de sus orientaciones y obligaciones.