

Sendín: “Los políticos dictan su prescripción para un paciente irreal”

Crítica que las propuestas de Senado y Congreso no recogen la realidad del crónico, el más habitual

Óscar López Alba / Fotografías: Miguel Ángel Escobar. Madrid

Con la vista puesta en la modificación de la Ley del Medicamento que salga en breve del Senado, y que todavía ha de pasar por el tamiz del Congreso de los Diputados, la Organización Médica Colegial (OMC) ha vuelto a organizar una jornada sobre prescripción en la que básicamente se han repetido las ideas desgranadas al respecto durante los últimos años.



De izquierda a derecha, Lucas de Toca, presidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM); José Vicente Saz, decano de la Universidad de Alcalá de Henares y miembro de la Conferencia Nacional de Decanos de Medicina; Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC); Pedro Hidalgo, presidente del Colegio de Médicos de Badajoz e integrante del grupo de prescripción de la OMC; José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), y vicepresidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme); y Patricio Martínez, secretario general de la Conferencia Estatal de Sindicatos de Médicos (CESM).

El presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, ha centrado parte de su intervención en el papel que han jugado los políticos en la llamada prescripción enfermera. El responsable colegial ha lamentado que “factores económicos y lucrativos” han influido en la intervención de los políticos en este asunto, y ha ironizado acerca de “un paciente fantasma, que solamente ellos ven. Sano, bien informado por internet, que entiende a la perfección las indicaciones que le dan”, al tiempo que ha recordado que en España la realidad es que, en el 80 por ciento de los casos, la asistencia se presta a enfermos crónicos, polimedicados, “ancianos que en su mayoría están solos”.

Por este motivo, Rodríguez Sendín ha pedido que se ponga en marcha “un botiquín electrónico” que no solamente recoja los medicamentos que se prescriben al paciente, sino también los que se le dispensan en la oficina de farmacia. A esto ha añadido una segunda “necesidad funcional improrrogable”: que cada envase tenga una identificación singular. “Al paciente crónico se le está tratando como si fuera varios agudos”, ha reflexionado.

El médico que no es clínico, que no prescriba

La jornada también ha tenido espacio para algo de autocrítica profesional. La ha avanzado el presidente colegial (“incluso los médicos a veces utilizamos mal los fármacos”), y la ha continuado Patricio Martínez, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos de Médicos (CESM). “Hay que diferenciar entre el médico clínico y el que no lo es. Al segundo a lo mejor habría que retirarle el talonario de recetas”, ha dicho, después de señalar que la base de la prescripción “está en la autoridad clínica que da el conocimiento, y que atrae la confianza del paciente”.

Crítico también ha estado Juan José Torres, vocal de Atención Primaria en el Colegio de Médicos de Badajoz, y “experto en prescripción”, según le ha presentado Pedro Hidalgo, presidente de la corporación pacense y miembro del grupo de trabajo de prescripción de la OMC. Torres ha propuesto un Plan de Intervención en Mejora de la Prescripción, a coordinar por el Consejo Interterritorial, que otorgue al médico más capacidad crítica para diferenciar entre los mensajes acerca del medicamento que proceden de la industria farmacéutica y aquellos que aparecen en publicaciones científicas. Además, ha responsabilizado a la OMC de hacer un seguimiento de este plan para garantizar su cumplimiento, ya que cree que es fundamental para que el médico mejore su prescripción de acuerdo a los últimos avances científicos.

Redacción Médica