

El pasado 24 de Octubre tuvo lugar en Santiago de Compostela un Foro de Debate en el seno de la XLV Reunión Anual de la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia, moderado por el Prof. Ciril Rozman y en el que participó como ponente por parte de la AEHH el Dr. Fernando Ramos, disculpando su asistencia a última hora el otro ponente invitado (Dr. Fernando García Alonso, Director General de Farmacia y Productos Sanitarios). Resumimos a continuación el contenido del foro y las conclusiones de los asistentes.

Desde el año 2001 hemos tenido problemas de suministro con la tretinoína, anagrelida, imatinib, carmustina, clorambucilo, melfalán, concentrados de factores IX-X, hierro-sorbitol, 6-tioguanina y talidomida, muchos de ellos piedras angulares del tratamiento de determinados procesos hematológicos. Algunos de estos problemas están ya resueltos, pero su solución pocas veces ha respetado los tiempos clínicos, a pesar de la intervención decidida del entonces Presidente de la AEHH, Prof. Vicente Vicente, que ha remitido diversas cartas a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios (Mayo de 2001, Julio de 2001, Abril de 2003 y Octubre de 2003). Igualmente, existen problemas de dispensación relacionados con las indicaciones autorizadas, las solicitudes de autorización de uso compasivo, las solicitudes de suministro de medicamentos extranjeros, la accesibilidad a los fármacos no incluidos en la guía farmacoterapéutica en los diferentes hospitales, las sustituciones de medicamentos dentro del hospital, etc.

Nos preocupa especialmente que no se garantice el ejercicio de una serie de derechos de los pacientes recogidos en nuestro ordenamiento jurídico, como la Ley 14/1986 General de Sanidad (Arts. 10.6 y 95.3), la Ley 25/1990 del Medicamento (Arts. 90, 93.1) y la Ley de Cohesión y Calidad del SNS (Arts. 16, 23 y 25), entre los que destacaríamos el derecho a la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio del Estado Español y la autonomía del paciente para elegir entre las opciones que le presente su médico. Creemos que las desigualdades no son siempre la consecuencia de diferentes interpretaciones de la norma por parte de las distintas administraciones autonómicas, sino de una preocupante variabilidad en la práctica farmacéutica que denota una muy inconveniente discrecionalidad local. Igualmente nos preocupa que se esté haciendo un uso inadecuado del concepto de medicina basada en la constatación (más conocida como "medicina basada en la evidencia") en contra de los intereses de los pacientes, por parte de personas alejadas del hecho asistencial cuya identidad y calificación muchas veces es desconocida para el responsable médico del paciente. En otras ocasiones sí conocemos dichas circunstancias, pero constatamos que no están autorizadas legalmente para tomar decisiones que son a fecha de hoy competencia exclusiva del médico.

Como resumen de lo anterior, los asistentes al foro de debate consideramos que:

- La situación en la que nos encontramos se debe considerar inaceptable desde el punto de vista clínico, ético y jurídico.
- Suscribimos los postulados de la Federación Europea de Medicina Interna, el American College of Physicians-American Society of Internal Medicine y del American Board of Internal Medicine sobre el Nuevo Profesionalismo Médico. En su nueva "cédula", éstos organismos se reafirman en tres principios básicos: el principio de primacía del bienestar del paciente, el principio de autonomía y el principio de justicia social.
- Consideramos que el problema probablemente afecta a muchas otras especialidades médicas, por lo que nos parece deseable notificar nuestro punto de vista al resto de las Sociedades y Asociaciones Médicas para intentar modificar la situación.

En Santiago de Compostela, a 24 de Octubre de 2003.

Dr. Fernando Ramos

Prof. Ciril Rozman