

*Ensayo Spandoc*

*Estancia del 29 de Abril al 12 de Mayo de 2012*

## **La Receta**

*María Dolores Retuerta García*

La receta inglesa es un documento pequeño y ligero, en el que pueden figurar varios fármacos y solo lleva 1 firma.

Tiene dos partes: una de color verde que se queda la farmacia, y otra blanca que sirve para solicitar la repetición de recetas. En todos los centros existe un buzón para solicitar dicha repetición de recetas. La impresión de las mismas la realiza personal administrativo, y el médico solo tiene que supervisar y firmar (¡una única firma para todos los fármacos de dos meses!)

La administrativa encargada de esta tarea ha sido formada para ello, con instrucciones precisas en cuanto a duración. Solo pueden prescribir para 2 meses y cada 6 meses el paciente debe pasar por la consulta del GP.

La historia clínica electrónica tiene 2 apartados: el primero contiene toda la medicación prescrita a lo largo de todos los procesos agudos (decorado con un icono con una cápsula) y el segundo con la medicación crónica (cuyo icono es una libreta). Si este último está inactivo no le permite al administrativo completar la tarea, que en este caso irá, sin hacer, en la carpeta de firmas, con una nota para el médico si ha sido solicitado por el paciente.

En el caso de que la tarea la tenga que realizar finalmente el médico, el consumo de tiempo es mínimo, ya que el programa de ordenador permite seleccionar fácilmente los fármacos y las duraciones e imprimir la receta con un solo *click*.

La receta puede ser recogida en el centro de salud o el paciente puede obtener directamente las medicinas en la farmacia. Las propias farmacias a menudo se encargan de recoger las recetas y preparar los pedidos. Los pacientes pueden recoger sus medicinas en la farmacia pasadas 48 horas desde que depositan la petición en el centro de salud.

En la farmacia son los auxiliares los que preparan los pedidos pero estos pedidos pasan un segundo control por el farmacéutico, quien se encarga de comprobar que todo es correcto y que se corresponde con lo prescrito.

Al preparar un pedido usan un ordenador que lee automáticamente la receta y emite una pegatina para cada medicina con el nombre del paciente, nombre del fármaco y posología. Esta etiqueta es firmada por el auxiliar y el farmacéutico que han preparado el pedido.

Todo lo prescrito es por principio activo. Suelen utilizar envases de 500 o 1000 comprimidos y disponen de una máquina muy sencilla que cuenta los comprimidos necesarios para el tiempo que dura la prescripción. La cantidad exacta es envasada en frascos oscuros a los que se adhiere la pegatina del paciente -que como ya he dicho contiene su nombre, el nombre del fármaco y la posología. Si el facultativo lo estima conveniente, puede ordenar la preparación de los fármacos en pastilleros semanales (hasta un mes).

Para el reembolso de las recetas, imprimen el nombre de la farmacia en la receta y las guardan para mandarlas al NHS.

Todas las medicinas cuestan a los pacientes lo mismo: 7,65 libras; pero son gratuitas para mayores de 60 años, menores de 16 años –o 18 si son estudiantes-, parados, embarazadas, excombatientes, algunas enfermedades crónicas –e.g. diabetes, cáncer ...

El paciente puede obtener descuentos comprando un PPC (*prescription prepayment certificate*), o sea una tarjeta prepago trimestral por 29 libras o anual por 104 libras, si piensa que va a necesitar más de 4 medicinas en 3 meses o más de 14 medicinas en 12 meses. También hay muchos tratamientos gratuitos como es el caso de los anticonceptivos, antibióticos para tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y tuberculosis.

El precio fijo tiene una consecuencia directa sobre algunos fármacos que se pueden comprar sin receta -como el ibuprofeno, paracetamol, lagrimas artificiales, etc. ya que son más baratos sin receta.

Hay muchas diferencias con la práctica en España, donde:

- La receta española es un documento de tamaño folio que se emite para cada fármaco.
- La historia clínica es solo de acceso médico lo que impide su uso por otro personal.
- Los programas son más complicados de usar: para recetar hay que pasar por varias pantallas antes de obtener la receta.
- Hay dos tipos de financiación -activos y pensionistas- y asociado a ello dos tipos de papel -verde y rojo, que el médico debe elegir de antemano y repetir si se equivoca.
- Los envases en la farmacia se venden en tamaños preestablecidos por las compañías farmacéuticas.
- Los pacientes se suelen citar a demanda para solicitar la repetición de recetas.
- En el caso de utilizar el buzón, es el médico quien realiza la tarea de prescripción.
- El paciente lleva la receta a la farmacia y espera mientras le preparan el pedido.
- El farmacéutico o el personal auxiliar dispensa los fármacos, cuyo envase no lleva ninguna especificación de para quién es, ni de cuando tomarlo.
- El farmacéutico recorta un código de barras de cada envase que pega a cada una

- de las recetas para solicitar el reembolso. \*
- El coste por receta es el 40% del precio del fármaco, o nada para las personas pensionistas.

\*(¿Como no se ha dado cuenta todavía ningún gestor español del ahorro que supondría este modelo? ... Me ha dado cuenta que el modelo de facturación que utilizamos es tan absurdo como si cuando fuéramos al supermercado y compráramos 7 cosas nos dieran 7 recibos.)

¿Qué supone todo esto? Un gasto brutal del tiempo de consulta en tareas burocráticas.

Desde el primer momento, me ha llamado la atención en las consultas inglesas, el poco tiempo que dedican a las recetas. De los 10 min por consulta creo que emplean menos de 1 min. También llama la atención lo "vacías" que tienen las agendas –con agendas de 15 pacientes por sesión.

La receta llena las consultas en España de manera absurda. Diría que las invade, siendo incluso el principal motivo de consulta -con los añadidos del “Ya que ...”.

El personal administrativo no tiene acceso a la historia clínica de los pacientes, lo que lo impide su participación en la tarea meramente burocrática, que queda totalmente en manos del médico. Algunos compañeros tienen un buzón para repetición de recetas; pero eso significa que tras su consulta han de realizar este trabajo, lo que en mi opinión no mejora la carga sino que incluso la aumenta, ya que han de preparar un sobre para guardar la prescripción a nombre del paciente.

En las farmacias inglesas no tienen que recortar y pegar el código de barras de cada envase en cada receta como en las farmacias españolas sino que emplean este tiempo en etiquetar de manera personalizada cada envase, lo que le da un valor añadido al acto farmacéutico.

En España, el hecho de que el tamaño del envase esté preestablecido hace que, si este es pequeño y el tratamiento es crónico, se deban imprimir varias recetas para dos meses; o, por el contrario, si la duración es corta, sobre parte del contenido del envase. Ambas situaciones son malas, una porque aumenta la carga burocrática y la otra porque encarece los tratamientos cortos. En Inglaterra el precio fijo por prescripción hace que algunos fármacos sean mas baratos sin receta, por lo que los pacientes no han de venir expresamente a la consulta.

Por ultimo, me gustaría hacer una reflexión sobre el coste farmacéutico. Sorprende la gratuidad de anticonceptivos, antibióticos para ITS o TBC, o enfermos crónicos como es el caso de los diabéticos. Pero, si esto favorece la adhesión a los tratamientos, a la larga repercutirá positivamente en 1) el buen control, 2) un menor gasto de segundo nivel y 3) la evitación de la propagación de estas enfermedades.

Pharmacy Stamp		Age	Title, Forename, Surname & Address		11/05/2012
D.o.B 11		11	Mr Major Mouse		** CONFIDENTIAL **
Please don't stamp over age box		12/12/2000	28 Marylebone Road London NW1 5LF		Mr Major Mouse 12/12/2000 28 Marylebone Road London NW1 5LF
Number of days' treatment N.B. Ensure dose is stated			NHS Number: 7558444		Marylebone Health Centre 17a Marylebone Road Marylebone London NW1 5L1 Tel: 020 7935 6328
Endorsements					
GLICLAZIDE tabs 80mg. (1) tablet. TAKE ONE DAILY					
METFORMIN tabs 500mg. (84) tablet. 1 THREE TIMES A DAY					
PARACETAMOL tabs 500mg. (80) tablet. TAKE TWO 4 TIMES/DAY					
RAMIPRIL caps 1.25mg. (56) capsule. 1 EVERY DAY					
SIMVASTATIN tabs 40mg. (56) tablet. TAKE ONE AT NIGHT					
Five items on form					
X X X X X					
Signature of Prescriber _____ Date _____					
For dispenser No. of Prescs. on form		11/05/2012		833637	
NHS		Dr Maria Oviedo		Marylebone Health Centre 17a Marylebone Road Marylebone Tel: 020 7935 6328	
52133202083		PCT name not found		PCT code not found FP10SS0608	
PATIENTS – please read the notes overleaf					

*Ejemplo de receta del NHS. Tratamiento para dos meses de un paciente hipotético con diabetes, hipertensión y artrosis. La misma prescripción en el SESCAM requiere 23 recetas (¡con 23 firmas!).*

En estos tiempos de crisis un giro hacia el modelo inglés supondría un ahorro en papel y de tiempo, tan necesario para hacer frente a la mayor carga de trabajo debido a los recortes de personal sustituto.

En resumen, me parece que tenemos un sistema de prescripción prehistórico, con una carga burocrática tremenda y que resta tiempo para hacer el trabajo que SOLO saben hacer los profesionales sanitarios: preguntar, explorar, elaborar hipótesis, diagnosticar, solicitar pruebas, interpretar los resultados de las pruebas, prescribir, informar, educar, enseñar...