



## EDITORIAL

### La receta electrónica en Cataluña (Rec@t): ¿prescribimos o recetamos?

### The electronic prescription on Catalonia (Rec@t): Do we prescribe or write prescriptions?

Antoni Gilabert<sup>a</sup> y Rafel Cubí<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup>Gerente de atención farmacéutica, Servei Català de la Salut, Cataluña, España

<sup>b</sup>Médico de Familia, Institut Català de la Salut, Cataluña, España

Disponible en Internet el 21 de mayo de 2009

El proyecto de la receta electrónica (RE) impulsado por el Departament de Salut de Catalunya, que se está implementando en todo el territorio (más de tres millones y medio de RE dispensadas en abril de 2009, con incrementos del 20% mensuales), tiene entre sus objetivos primordiales mejorar la seguridad clínica de los pacientes al reducir los errores en los planes de medicación, facilitar la actividad de los profesionales sanitarios, así como establecer mecanismos que favorezcan el uso racional del medicamento.

El proyecto da respuesta a todo el proceso en que está involucrada la prestación farmacéutica, desde la prescripción y la dispensación en la oficina de farmacia, hasta la evaluación y el pago de la prestación.

El proyecto es un camino abierto de posibilidades para la mejora, en cada uno de los estadios, de todo el proceso, y en él se destacan la eliminación del soporte papel (143 millones de recetas al año), las mejoras en la seguridad clínica, la mejora de la accesibilidad a los tratamientos, la reducción de la demanda en los centros de salud y la mejora de la comunicación y de la coordinación entre los agentes que participan en el sistema.

Los médicos podrán acceder a ayudas interactivas de soporte a la prescripción. La más importante será disponer del plan de medicación que sigue un determinado paciente, independientemente de quién o qué entidad proveedora haya iniciado el tratamiento y, además, dispondrán de sistemas de ayuda con avisos activos sobre alergias,

interacciones, contradicciones, duplicidades, etc. Todo con la intención de reducir los errores relacionados con la medicación, que se ha estimado que son los causantes de una parte importante las admisiones de los hospitales y de un 5 a un 10% del costo total de los pacientes ingresados.

Se ha estimado que puede reducir el número de visitas, con lo que esto puede significar en términos de tiempo y de reducción de personal dedicado a esta actividad. Al ser una actividad prácticamente manual, son miles de personas las que tienen relación con ésta.

Hay que destacar que funcionar sobre la base de prescripciones no es lo mismo que hacerlo sobre la base de recetas (aunque estén impresas informáticamente). Hay un cambio de paradigma: al funcionar sobre la base de prescripciones y de planes de medicación, es posible tener una visión global del paciente, ya que el médico no sólo es responsable de las nuevas altas de medicamentos, sino de toda la enfermedad y de todas las necesidades del paciente, sin importar quién haya iniciado una prescripción ni dónde. El médico, en todo momento, podrá bloquear una prescripción siempre que haya una razón motivada y, junto con el paciente, realizará el plan terapéutico personalizado y dedicará tiempo a informar sobre éste, ya que no tendrá que rellenar ni los muchos campos obligatorios ni las recetas oficiales, a mano o impresas informáticamente de cada receta individual que puede haber en un plan, con un máximo de un año de duración. Una vez verificado el plan, el médico lo firmará digitalmente, con todas las garantías legales actuales. La firma electrónica es el punto central que da garantía de seguridad a la prestación. Con este sistema, el médico aumentará su capacidad para el

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rafelcubi@gmail.com (R. Cubí).

seguimiento de los pacientes. Al disponer de más tiempo, mejorará la relación entre médico y paciente, el médico podrá estar más centrado en las demandas y en las necesidades y realizar una comunicación más efectiva, que culminará con la impresión escrita de un plan de tratamiento donde quedará reflejado todo lo que se ha acordado con el paciente. Las prescripciones electrónicas quedarán depositadas en un repositorio centralizado que dispondrá de los máximos elementos de seguridad exigidos por las leyes.

El paciente podrá acudir a recoger toda o parte de la medicación de su plan en la farmacia de su elección donde, una vez que esté correctamente identificado, se le dispensará. La recogida de medicación en las enfermedades crónicas se realizará por meses, con lo que se evitarán los errores que pueden ocasionarse por retirar mucha medicación de golpe. También se mejorará la eficiencia, ya que en el seguimiento de las enfermedades crónicas hay cambios que precisan de diversos ajustes y modificaciones.

En España hay otras experiencias de receta electrónica en marcha. En Andalucía funciona un sistema que está en un grado muy elevado de implantación. Baleares también tienen un proyecto avanzado y que también está en fase

de aplicación progresiva. Todas estas experiencias deberán, al final, confluir en un único sistema general funcional de todo el Estado. Aunque básicamente los proyectos dispondrán de un marco común mínimo, esto no excluirá la posibilidad de que cada comunidad pueda avanzar en este camino en búsqueda de la excelencia. En nuestro caso, la Rec@t tiene vocación de ser un proyecto de prescripción electrónica, donde lo fundamental es que los médicos dispongan de herramientas que los ayuden a disminuir los errores en la medicación y, al mismo tiempo, a contribuir a garantizar la sostenibilidad del sistema y a potenciar al máximo la estrategia de uso racional del medicamento.

En España, la receta electrónica abre una multitud de oportunidades de innovación de cara al futuro, que ahora puede ser difícil de vislumbrar, pero en el que la participación del paciente en la gestión de su tratamiento se verá ampliada de una manera decidida, y el farmacéutico se integrará más en el seguimiento de los tratamientos. El médico dispondrá de herramientas útiles para realizar mejor su trabajo y para prevenir los errores, y las entidades gestoras verán incrementada su capacidad de gestión.