

# Normativa

## La prescripción de medicamentos en Odontología. Especial referencia a la receta electrónica

### Dr. Diego Rodríguez Menacho

Dentista, abogado y secretario del Colegio de Dentistas de Cádiz.

Doctor en CC Salud por la Universidad de Sevilla y Doctor en CC Jurídicas por la Universidad de Granada.



**P**or todos es conocido que el dentista, al igual que el médico, e incluso el podólogo, puede recetar medicamentos. Nuestra profesión está íntimamente ligada con dicha artillería para combatir el dolor, algo que caracteriza al paciente demandante (en su acepción de que “solicita”, no que “entable una acción judicial”) de asistencia bucodental. También son muy utilizados para luchar contra las variadas infecciones que se producen en las fauces. Por tanto, es obligatorio plantearse una serie de cuestiones: qué podemos prescribir, cuáles son los límites y de qué forma se hace. Además de lo anterior, incluimos unas breves notas sobre la reciente receta electrónica, algo básico en la era digital que vivimos y que nos ayuda bastante, aunque cierto sector clásico y/o cómodo de la Odontología piense lo contrario. Quedan proscritas aquellas recetas tamaño A5 con el membrete de la clínica, un Dp./ (dispéñese) y una firma sobre el sello del facultativo.

En el pasado mes de diciembre de 2019 (era prepandemia), nuestro máximo y único representante de la profesión dental a nivel estatal, el Dr. Óscar Castro Reino, junto a los presidentes del resto de Consejos Generales sanitarios facultados para prescribir y dispensar, se reunieron para acordar el marco de colaboración para poner en marcha la receta electrónica en el ámbito privado, así como consensuar los estándares mínimos de interoperabilidad con objeto de que una *e-receta* privada pueda ser atendida en cualquier oficina de farmacia del país.

Con dicha medida, España lideraba, a nivel europeo, la implantación de la receta electrónica pública y privada del sistema sanitario. Echando la vista atrás, parece que la citada reunión era un presagio, un augurio, de lo que iba a suceder tres meses después: la declaración de un Estado de alarma por la Covid-19 y el uso (y abuso) de la telemedicina, con envíos de recetas convencionales enviadas a los pacientes por cualquier vía posible, incluido whatsapp, algo que era razonable dentro de la extraordinaria situación en la que nos encontrábamos.

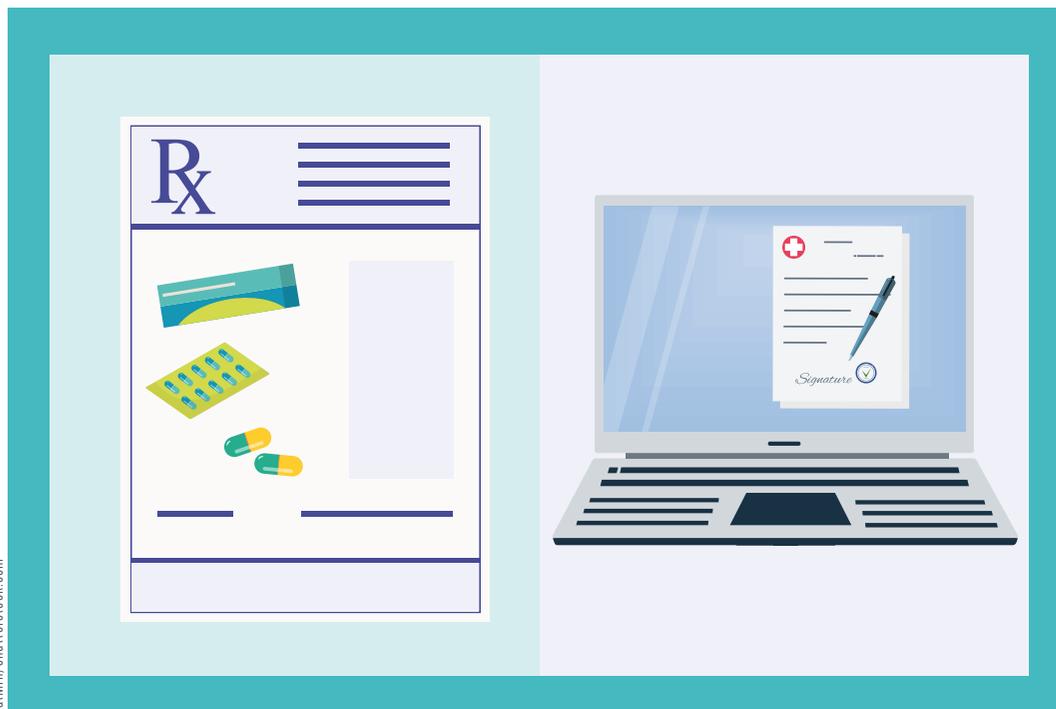
Con objeto de conocer la materia, es menester realizar el análisis, al menos superficial, de varias normas que son consideradas imprescindibles en la regulación de la prescripción de medicamentos, en general, y en Odontología, en especial. Debemos partir de la norma principal en la materia, que no es otra que la conocida Ley del Medicamento (reciente, del año 2015, aunque existieron otras previas en 2006 y 1990), de la cual quiero destacar dos preceptos.

En primer lugar, el contenido de su art. 4, el cual establece que el dentista (y cualquier otro prescriptor), en el seno del ejercicio clínico, tiene la facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos, siendo dicha tarea *“incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios”*. Por tanto, un dentista no puede vender medicamentos (para ello están las oficinas de farmacia) ni tampoco productos sanitarios.

Dicha interpretación sobre la incompatibilidad se hace extensiva a los fabricantes de productos sanitarios. Así lo ha entendido la reciente Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León de 15 de mayo de 2020 (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) que, en síntesis, deniega la renovación de una autorización de Sanidad de una clínica dental a una sociedad limitada cuya titularidad recaía en un protésico titular que explotaba (nunca mejor dicho) a dicha clínica (que acoge en su seno a dentistas con capacidad de prescribir prótesis) y un laboratorio de prótesis dental.

En segundo lugar, e íntimamente relacionado con el anterior, se hace necesario destacar otro pasaje importante de la meritada norma que es su Disposición adicional duodécima (no doceava, como advirtió Esperanza Aguirre a Rufián), intitulada *“Colocación o entrega de productos sanitarios a medida por un facultativo”*. Su contenido es el siguiente: *“La colocación o entrega de productos sanitarios a medida por un facultativo, en el ejercicio de sus atribuciones profesionales, no tendrá la consideración de dispensación, comercialización, venta, distribución, suministro o puesta en el mercado de los mismos”*. Por tanto, y por mucho que les pese a determinados sectores, la culminación por parte de un dentista de una rehabilitación mediante prótesis de resina completa superior e inferior (que es mucho más que colocar *“una completa”* en la boca del paciente) es compatible con el ejercicio regular de la Odontología, no siendo de aplicación la incompatibilidad vista en el anterior párrafo.

Elemental para cualquier dentista que se precie es conocer la Ley sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental (data de 1986, y si alguien opina que es obsoleta, le recuerdo que fue modificada en 2013 con lo justo y necesario), la cual establece que los dentistas *“podrán prescribir los medicamentos, prótesis y productos sanitarios correspondientes al ámbito de su ejercicio profesional”*. En el presente artículo solo vamos a analizar los medicamentos, porque si profundizamos y ahondamos en las prescripciones de prótesis, necesitamos la extensión de un tratado (por otro lado, bastante repaso ya se



les ha dado a los protésicos denturistas con la Ley del Medicamento, para seguir haciéndoles más daño...)

El desarrollo reglamentario de la norma legal analizada (sobre dentistas, protésicos e higienistas) se materializó casi una década más tarde mediante un Real Decreto (del año 1994), que viene a decir lo mismo, pero haciendo hincapié en que las prescripciones de medicamentos deberán cumplir la normativa vigente sobre medicamentos (con el que hemos arrancado el presente artículo) y recetas médicas (que analizaremos más adelante).

En este momento el lector se puede plantear la siguiente pregunta: ¿qué medicamentos podemos prescribir los dentistas? Pues como marca la normativa vista con anterioridad, solo los correspondientes al ámbito de nuestro ejercicio profesional. Entre ellos, antibióticos, antifúngicos, antivíricos, analgésicos, etc., formando un *numerus apertus*, atendiendo al crecimiento de artillería farmacológica disponible para el *“tratamiento relativas [sic] a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de los tejidos anejos”*. Por tanto, la respuesta debe ser negativa ante la duda de prescribir otros tipos de medicamentos como antihipertensivos o antidiabéticos orales.

En relación con los medicamentos que podemos prescribir, se hace necesario destacar las campañas que llevan a cabo diversas Administraciones Públicas para racionalizar los antibióticos. Por todos es conocido que los microorganismos generan resistencias frente a los antimicrobianos de los que se abusan. Por tanto, ante el más mínimo dolor dental no podemos recetar antibióticos a la ligera, sino que será nuestra discrecionalidad técnica como facultativos (apoyada en los protocolos clínicos y en la doctrina científica) la que establezca en qué supuestos se deben usar: no es lo mismo una extracción de un diente temporal casi exfoliado que la de un molar permanente presente como resto radicular que está supurando a través de una fístula.

La cuarta (y última) norma que vamos a ver es el Real Decreto sobre receta médica y órdenes de dispensación (del año 2010), que regula las características y demás requisitos de las recetas médicas y órdenes de dispensación, en los ámbitos de la asistencia sanitaria pública y privada, incluidos los específicos de las extendidas y/o editadas en soporte informático. Debemos tener en cuenta que las recetas médicas (públicas y privadas) pueden emitirse en soporte papel (con cumplimentación manual o informatizada) y en soporte electrónico (la denominada receta electrónica).

El prescriptor (en el presente caso, el dentista) deberá consignar en la receta datos básicos obligatorios, que se consideran imprescindibles para la validez de la receta médica, tales como: (i) los datos del paciente (con la triada nombre, apellidos y fe-

cha de nacimiento), (ii) del medicamento (principio activo, posología, formato, vía de administración, etc.), (iii) del prescriptor (nombre y apellidos, datos de contacto, cualificación profesional, nº de colegiado o similar y firma) y (iv) otros datos, como la fecha de prescripción (cuando se cumplimenta la receta) y de dispensación (fecha a partir de la cual corresponde dispensar la receta, en el caso de dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable).

---

### Con el sistema informático, se evita el riesgo de dejar datos sin cumplimentar, minimizando la posibilidad de ser sancionado

---

La implantación de la receta electrónica privada en el ejercicio de la Odontología me recuerda mucho a la del consentimiento informado a principios del siglo XXI. El ser humano tiene capacidad de adaptación a los cambios de su entorno, pero le cuesta bastante trabajo si no encuentra una justificación. El profesional dentista siente la implantación del sistema de receta electrónica como una vorágine que destruye el *status quo* de la clínica, pensando que se le complica su ejercicio profesional diario, al entender que es muy cómodo disponer de un taco de recetas que cumplimenta con cierta facilidad. Tengo la seguridad de que dicho compañero va a cambiar de opinión en cuanto termine de leer el presente artículo, ya que vamos a proceder a enumerar las grandes ventajas del sistema:

- ▶ Se evita el riesgo de pérdida de la receta en papel (que conllevaría la nueva visita del paciente a la consulta); o la falta de dispensación del medicamento por olvido de la receta en casa cuando acude a la oficina de farmacia (mostrando su DNI le dispensan lo recetado).
- ▶ Las recetas emitidas (no solo las perdidas) son el caldo de cultivo para fotocopias con objeto de nuevas dispensaciones, o incluso falsificaciones con medicamentos que nada tiene que ver con la Odontología, algo que se evita con la receta electrónica entendida como canal de comunicación directo con el farmacéutico.
- ▶ Las recetas sin emitir, que suelen dejar los compañeros en las clínicas de titulares no dentistas, están a plena disposición de personas que pueden prescribir ilegalmente (por ejemplo, los intrusos, el auxiliar de clínica que le duele la cabeza o el paciente que la toma del mostrador).
- ▶ Reducción de contacto (intercambio de papel) entre los sujetos de la relación: dentista, paciente y farmacéutico.
- ▶ Con el sistema informático, se evita el riesgo de dejar datos sin cumplimentar, minimizando la posibilidad de ser sancio-

nado (no rellenar correctamente una receta puede suponer una infracción administrativa leve en materia sanitaria que puede acarrear multas de hasta 30.000 €).

- ▶ Sería un idóneo medio de prueba para demostrar la prescripción de medicamentos ante un expediente disciplinario, administrativo, o incluso judicial. Pensemos, a bote pronto, en una grave infección posquirúrgica tras una cirugía de cierta entidad que requería antimicrobianos.
- ▶ Se cumple la normativa en materia de protección de datos al máximo, una materia con la que es necesario ser bastante exigente cuando se manejan datos de salud.
- ▶ Como prescriptores, podemos tener un elenco de medicamentos típicos (amoxicilina 500 mg, ibuprofeno 600 mg, etc.), que facilitará la emisión de recetas en la práctica diaria (véase fig. 2).
- ▶ El sistema te avisa en el supuesto de que alguien esté haciendo un uso fraudulento, enviándote un mensaje de alerta.
- ▶ En algunas plataformas, al prescribir te recuerdan determinadas interacciones que pueden existir con otros medica-

mentos que el paciente toma, o el riesgo que puede existir por patologías previas del paciente. Incluso te advierten de las alergias del paciente, de duplicidades en la prescripción y nos permite la comunicación directa con el farmacéutico.

- ▶ Posibilidad de prescribir medicamentos desde el ordenador de la clínica, pero también desde otro ordenador, una tableta o un móvil, necesitando solo conexión a internet e identificarse (fig. 2).

Por todo lo anterior, podemos concluir que la receta electrónica solo ofrece ventajas y que es algo que ha venido para quedarse. De hecho, en los sistemas públicos de salud llevan años en pleno funcionamiento, por lo que el sistema tiene ya bastante rodaje. Aquellos que apuesten por ellas, implantando dicho sistema, se beneficiarán de todas las ventajas descritas. Os puedo asegurar que las ventajas mencionadas compensarán con creces las típicas críticas que podamos recibir por el hecho de ser pioneros, bien por el personal auxiliar de la clínica si la decisión la toma el dentista, bien por los compañeros si se ha realizado por un Colegio Profesional. *Dura lex, sed lex.*

The screenshot shows the REMPe web interface. At the top left is the logo 'REMPe'. The user's name 'DIEGO RODRÍGUEZ MENACHO, PRIVADO' is displayed. A sidebar on the left contains navigation options: 'Prescripciones' (selected), 'Histórico', 'Alergias', 'Mensajes', and 'Datos del paciente'. The main content area is titled 'Nueva prescripción' and includes a search bar with the placeholder text 'Buscar por presentación de principio activo o por nombre comercial...'. Below the search bar is a section titled 'Prescripciones habituales' which lists several medication prescriptions with their respective dosages and frequencies.

Medicamento	Dosificación
Amoxicilina 500 mg 30 cápsulas	1 cápsula cada 8 horas durante 7 días
Ibuprofeno 600 mg 40 comprimidos	1 comprimido cada 8 horas durante 7 días
Espiramicina/Metronidazol 750.000 UI/125 mg 30 comprimidos	1 comprimido cada 8 horas durante 7 días
Amoxicilina 1.000 mg 30 comprimidos	1 comprimido cada 12 horas durante 7 días
Amoxicilina/Ácido clavulánico 875 mg/125 mg 30 comprimidos	1 comprimido cada 8 horas durante 7 días
Clindamicina 300 mg 24 cápsulas	1 cápsula cada 12 horas durante 7 días
Paracetamol 1.000 mg 40 comprimidos	1 comprimido cada 8 horas durante 7 días
Metamizol 575 mg 20 cápsulas	1 cápsula cada 8 horas durante 7 días

FIG. 2. Formato de la plataforma de receta electrónica REMPe (perteneciente a Digital Prescription Services, S.A. o DPS, S.A.) con mi listado de prescripciones habituales.