

MARCO CONCEPTUAL

Por Dr. Carlos María Autorino

RESPONSABILIDAD

La prescripción forma parte del acto médico.

La elección del implante es responsabilidad del profesional. La jurisprudencia así lo asevera.

HISTORIA CLÍNICA

Recomiendo dejar constancia explícita en la Historia Clínica:

las causas que fundamentan la prescripción

las causas que fundamentan el rechazo del implante alternativo ofrecido por el financiador

que la responsabilidad por el eventual empeoramiento en el cuadro clínico del paciente por demoras en la gestión administrativa es transferida

FACTORES

Se identifican diversos factores que orientan la elección del mismo; destaco algunos relevantes:

- clínica del paciente (Ejs: morfotipo esquelético, capital óseo, status ligamentario, alergia a metales, riesgo de caídas, status neurológico, etc)
- entrenamiento del equipo quirúrgico
- manufactura del implante
- calidad del sistema de captura de los componentes modulares
- instrumental específico
- disponibilidad de stock
- reporte de Registros de Implantes
- reportes de eventos adversos comunicados

RESULTADOS PUBLICADOS SOBRE IMPLANTES DE MANUFACTURA NACIONAL

Las comunicaciones son excepcionales, el nivel de evidencia es bajo y el seguimiento corto

A propósito, he sido recientemente Revisor convocado por la Revista de la AAOT para evaluar un estudio sobre un implante de cadera de manufactura nacional. Aún no ha sido publicado (mayo 2022)

AUDITORÍA & SEGMENTACIÓN POR EDAD

La auditoría basada en la "segmentación por edad" es a todas luces inadecuada, exponiendo al error médico.

La edad puede ser "referencial" pero no factor único ni excluyente para la elección de un implante.

Los factores clínicos ("edad biológica") pueden contrastar con la edad documentada civilmente (Ej.: por regla, a una misma edad en el rango etario del adulto mayor, el capital óseo es superior en el varón que en la mujer, por lo cual el implante pudiera ser distinto en estos casos)

LIBERTAD DE PRESCRIPCIÓN vs SISTEMAS CAPITADOS

La "**libertad de prescripción**" precede a la "**libertad de comercio**", más aún cuando los equipos profesionales no han sido consultados sobre las alternativas de implantes más frecuentemente utilizados.

La experiencia internacional enseña que el **sistema capitado** funciona correctamente cuando los equipos médicos elaboran la nómina de implantes con expectativa de prescripción prevalente.

RESUMEN CONCEPTUAL

"PRESCRIBIR NO ES ESCRIBIR"