

## POSICIONAMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN JEEM UC

14/04/2016

*Secretaría General*

## POSICIONAMIENTO SOBRE PRESCRIPCIÓN

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todos los estudiantes de Medicina de España, en la sesión celebrada el 14 de abril de 2016 en las LXXVIII Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina en la Universidad de Cantabria, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida, sobre Prescripción:

La prescripción médica es un acto profesional del médico que consiste en recetar una determinada medicación o indicar un determinado tratamiento a un paciente. La prescripción viene dada por un acto previo de conocimiento y discusión, por una interpretación por parte de profesional de la clínica y pruebas complementarias practicadas al paciente, con el fin último de proporcionar a éste una terapéutica adecuada.

### **Sobre los Principios de Prescripción prudente**

La prescripción prudente es una iniciativa de un grupo de profesionales sanitarios, que demanda la prudencia como un requisito para garantizar un uso seguro y adecuado de los medicamentos y evitar los problemas derivados de una prescripción desmedida, y que se han demostrado tanto en la literatura como en la práctica clínica.

Estos principios instan a los médicos a:

- Tener en cuenta que la buena asistencia sanitaria comienza por programas de prevención y la promoción de estilos de vida saludables, así como seguir los cribados poblacionales establecidas para cada grupo de edad, siempre que estén basados en la evidencia científica.
- Concebir el tratamiento desde un punto de vista integral, buscando en primera instancia la adquisición de estilos de vida saludables (dieta adecuada, ejercicio físico) y corrección de causas subyacentes potencialmente tratables, recurriendo a las medidas farmacológicas cuando las anteriores hayan fallado o la gravedad del paciente haga necesaria una instauración inmediata el tratamiento farmacológico
- Prescribir el tratamiento farmacológico adecuado atendiendo a la mejor y más actual evidencia, absteniéndose de recetar aquellos cuyos beneficios no estén claramente demostrados, o que puedan tener un efecto perjudicial mayor al beneficio obtenido evitando asimismo, el cambio de los medicamentos de forma injustificada.
- Mantener una actitud expectante respecto a los efectos adversos que puedan presentar los fármacos prescritos educando a los pacientes para tratar de detectar síntomas precoces de reacciones indeseadas.
- Ser cautos y escépticos con respecto a medicamentos de reciente



comercialización buscando información imparcial sobre los mismos, (esperar a usar los medicamentos hasta que lleven un tiempo prudencial en el mercado), no ampliar o extrapolar indicaciones, etc.

- Implicar al paciente haciéndole consciente y responsable de su propia salud para lograr unos objetivos comunes y una mejor adherencia al tratamiento. Es imprescindible no ceder de forma poco crítica a las peticiones de los pacientes sobre medicamentos que conocen por publicidad, evitar prescribir medicamentos que ya han sido administrados previamente al paciente sin respuesta o que causaron una reacción adversa y ante un fracaso terapéutico, no prescribir más fármacos sin antes comprobar la adherencia del paciente al tratamiento, etc.
- Valorar los beneficios y riesgos a largo plazo.
- Analizar la pauta de administración, posología y dosificación para adecuar la prescripción a las necesidades del paciente y así evitar que sobre medicamento una vez finalizado el tratamiento. De este modo se evitará un gasto innecesario para el SNS y la automedicación del paciente en el futuro.

Como CEEM, consideramos que esta iniciativa es muy beneficiosa para los estudiantes de Medicina y futuros profesionales y nos comprometemos a difundirla y hacerla llegar al máximo número de estudiantes.

### **Sobre la prescripción por principio activo**

Según lo establecido en el Real Decreto 9/2011, del 19 de Agosto, la prescripción, la indicación o la autorización de dispensación de los medicamentos se realizará por principio activo y el farmacéutico dispensará la presentación del medicamento o del producto sanitario que tenga menor precio. Cuando se haya identificado el medicamento por su denominación comercial, el farmacéutico dispensará la marca comercial cuando ésta sea más barata, y en caso contrario, el fármaco de menor precio.

Las ventajas económicas de la prescripción de especialidades farmacéuticas genéricas en lugar de medicamentos de marca, ha hecho olvidar a algunos que las ventajas van mucho más allá y que, para pacientes y profesionales, es más valiosa la calidad asistencial que conlleva una prescripción por principio activo.

La DCI (denominación común internacional) es el nombre oficial y reconocido de los principios activos que forman los medicamentos. Fue creada para servir de lenguaje común para profesionales y pacientes de todo el mundo y evitar confusiones. Además, desde la directiva europea 92/27/EEC se recomienda la utilización de la DCI en todos los países de la UE.

Desde el CEEM, nos posicionamos a favor de la Prescripción por Principio Activo ya que consideramos que:

- La prescripción por principio activo permite reconocer los medicamentos por familias y por sus acciones farmacológicas, incluidos los efectos indeseados e interacciones,

existiendo una menor confusión y errores de medicación como duplicidades o sobredosis.

- Disminuye la influencia de la industria sobre la prescripción libre del profesional e incentiva la utilización de fuentes de información independientes analizando de manera crítica las publicaciones referentes a ese medicamento.
- Facilita el aprendizaje reduciendo el número de nombres/marcas a recordar y disminuye la confusión de la oferta como se puede comprobar con la existencia de alrededor de 1300 principios activos, con alrededor de 6000 nombres comerciales y unas 10000 presentaciones.
- Proporciona un lenguaje común internacional en atención primaria, especializada y farmacia comunitaria, facilitando la comunicación entre sanitarios, cuidadores y pacientes.
- La aplicación de la medida ha permitido un importante ahorro, al obligar a dispensar la presentación más barata, disminuyendo el coste para el sistema y manteniendo la calidad de la prestación farmacéutica del sistema público de salud. Siempre y cuando el genérico sea igual de efectivo que el comercial, ya que se conocen casos en que los excipientes tienen efectos en la absorción, distribución y almacenamiento del fármaco en el cuerpo.
- Consideramos que la mayoría de problemas encontrados a la Prescripción por Principio Activo, como los errores en la toma de medicación y falta de adherencia al tratamiento, o la dificultad del Facultativo de conocer con exactitud el medicamento que se ha dispensado al paciente pueden solventarse con la homogeneización de las prestaciones farmacéuticas teniendo en cuenta la bioequivalencia de las especialidades farmacéuticas genéricas y con una buena comunicación médico paciente, facilitando en todo momento la información y trabajando activamente por el bienestar del paciente y la efectividad del tratamiento.

Por todo lo anterior, desde el CEEM nos comprometemos a:

- Diseñar campañas específicas sobre la Prescripción por Principio Activo para informar a la población General y a los estudiantes de Medicina sobre la medida de forma objetiva.
- Informar sobre el impacto de esta medida en el Sistema Nacional de Salud y sus ventajas.

Insistimos a la Administración en la necesidad de:

- Formar a los estudiantes de Medicina en prescripción por principio activo.
- Proporcionar las herramientas adecuadas para que la ciudadanía comprenda el impacto y repercusiones reales de esta medida.
- En paralelo se sienten las bases para una regulación equitativa y homogénea entre

todas las Comunidades Autónomas en la prescripción, acceso, dispensación y presentación de fármacos.

- Asegurar mediante los controles de calidad adecuados que el genérico ofrezca las mismas garantías, seguridad y eficacia que el medicamento comercial de referencia empleado hasta la implantación de la vigente norma de prescripción.

### **Sobre la prescripción de profesionales no facultativos:**

Los estudiantes de medicina valoran de forma positiva la definición de la indicación, uso y autorización de la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, por parte del profesional no médico.

Actualmente, médicos, odontólogos y podólogos son los únicos profesionales reconocidos para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica. En este marco, la aprobación del Real Decreto 954/2015, del 23 de octubre, que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por el personal de enfermería, ha generado una situación de conflicto.

Entendemos que todo ello es contrario al marco de los principios de la atención integral de salud y a la continuidad asistencial, y que además obstaculiza las buenas relaciones entre colectivos profesionales.

Ante esta situación, el CEEM reclama:

- Una mayor definición de qué medicamentos sujetos a prescripción médica podrán ser dispensados por el colectivo de enfermería.
- Que se garantice la adquisición de competencias necesarias por parte del colectivo de enfermería. Asegurando de este modo, el adecuado desempeño de la práctica en el marco legal vigente, sin que esto implique una transferencia de competencias entre los distintos profesionales.
- Que esta iniciativa en ningún caso se emplee con fines meramente políticos, económicos y laborales. Entendemos que todo ello es contrario al marco de los principios de la atención integral de salud y a la continuidad asistencial y que además obstaculiza las buenas relaciones entre los colectivos profesionales, como se ha puesto de manifiesto con las reacciones generadas ante la aprobación.

### **Referencias**

- RD 1345/2007, de 11 de octubre
- Real Decreto 9/2011, del 19 de Agosto
- Real Decreto 1718/2010, 17 diciembre
- Iniciativa Prescripción Prudente

- Schiff GD, Galanter WL, Duhig J, Lodolce AE, Koronkowski MJ, Lambert BL. Principles of conservative prescribing. Arch Intern Med. American Medical Association; 2011 Sep 12 1433-40.

- <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1105913>

- Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. <https://www.boe.es/boe/dias/2015/12/23/pdfs/BOE-A-2015-14028.pdf>

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

CEEM  
Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina