

## TERAPEUTICA RAZONADA

Armando Miranda Palacios

*Médico Familiar Policlínico Central Caja Nacional de Salud  
Profesor Emérito Cátedra de Farmacología Facultad de Medicina UMSA*

***La farmacología clínica debe estar centrada en la sociedad que la rodea y en el propio sistema sanitario del que forma parte (Laporte)***

El acto médico es un proceso complejo, en donde, parafraseando a Ignacio Chávez se relaciona una confianza con una conciencia. El acto médico, es antes que todo, un acto humano en donde dos sujetos se relacionan entre sí. Como toda relación humana se establece en base a elementos explícitos e implícitos.

Esta relación se evalúa, al igual que cualquier otro acto humano, en función de sus resultados. El paciente se acerca al médico con el propósito de resolver su problema de salud, considerando este vocablo en su más amplia acepción, que rebasa el mero problema de la enfermedad, y en la medida en que se resuelve el problema global, humano, que se plantea, es el reconocimiento que el paciente a nivel individual y la sociedad dan al acto médico, al médico y a la institución de salud.

Si bien es cierto que aspectos como la eficiencia, la rapidez del servicio, la cortesía y la calidez del mismo tienen un impacto en la evaluación del acto médico, nada sobrepasa al hecho de lograr la cura, el control, o el alivio de la enfermedad y del padecimiento. Los pacientes son capaces de soportar muchas cosas si tienen la certeza (la confianza) de que su espera o su largo traslado tendrá como consecuencia la solución del problema de salud que entregan al médico (la conciencia). Así pues la evaluación del acto médico esta íntimamente relacionado con la terapéutica, ya que el diagnóstico per se no cura, ni alivia, ni conforta.

Con el peligro que conlleva toda simplificación podemos afirmar que el acto médico se concentra en dos elementos: el diagnóstico y la terapéutica. El diagnóstico es sin duda la base de cualquier terapéutica racional, lo que implica que se debe tener una visión clara de la alteración fisiopatológica, con el fin de saber cuales son los elementos de este proceso que son susceptibles

a ser modificados mediante una intervención farmacológica o terapéutica de otro tipo. Sin este conocimiento esencial no podremos hablar de una terapéutica racional.

Una vez establecido el diagnóstico de la enfermedad y del padecimiento y habiendo determinado cual o cuales son los elementos de la enfermedad modificables con herramientas farmacológicas, se deberá establecer cual de las herramientas es la que debe utilizarse, en función del diagnóstico tanto de la enfermedad, del estado global del individuo y de su padecimiento.

En este proceso de elección participan muchos elementos, que pocas veces se toman en cuenta en la cotidianeidad de la consulta médica. Quisiera mencionar algunos que considero importantes:

- las características farmacocinéticas que permiten establecer un esquema posológico racional en función de las características físicas de cada individuo;
- las características farmacodinámicas en función del cuadro fisiopatológico que se presenta.
- las posibles interacciones del medicamento a prescribir con otros medicamentos concurrentes, ya sean estos prescritos por el médico o parte del sistema de vida del paciente.
- las posibles reacciones adversas y su impacto sobre la calidad de vida del paciente

El médico al momento de prescribir se halla sujeto a un sin fin de influencias que rebasan el ámbito de la farmacología y la terapéutica. Existen influencias comerciales provenientes de las campañas de los laboratorios, influencias sociales provenientes del paciente mismo y del ámbito médico en donde se realiza el acto médico; influencias de tipo cultural de las que ni el médico ni el paciente se encuentran exentos. En el proceso de prescripción, que no por ser cotidiano deja de ser extremadamente complejo, influyen otros muchos factores: las condiciones de trabajo,

la administración, la formación previa de pregrado, la formación continuada, la industria farmacéutica, los colegas, los pacientes, los expertos, etc.

Es en medio de todos estos elementos donde el médico elige la terapéutica, esta elección que debiera ser un acto reflexivo en donde la conciencia se pone de manifiesto, en muchas ocasiones es sólo producto de las influencias, no siempre benignas a las que el médico se encuentra sujeto.

.La prescripción de medicamentos por todo lo señalado ; es un proceso esencial en la actividad del médico. La información pertinente y su continua actualización juegan un papel importante, para orientar al médico ante la avalancha de información sobre terapéutica que recibe (algunos llaman a este fenómeno «inofocación»).

Sin embargo, el gran volumen de información disponible en los últimos tiempos nos plantea un problema: leer, interpretar y matizar con espíritu crítico y clínico las novedades científicas. Para ello, se requiere reflexión, perspectiva y, fundamentalmente, tiempo. Éste es un proceso laborioso que no se puede llevar a cabo ante el paciente.

El proceso de la terapéutica **razonada** (Guía de la Buena Prescripción) implica una definición de un problema a través del diagnóstico, el planteamiento de un objetivo terapéutico y la discriminación de la adecuada terapéutica para cada caso, mejora la relación médico-paciente y garantiza el seguimiento

## TERAPEUTICA RAZONADA

### EL PRESCRIPTOR CUANDO COMIENZA SU PRÁCTICA CON PACIENTES GENERALMENTE DESCONOCE

- Como seleccionar un medicamento en forma racional
- Como ordenar una prescripción en forma correcta
- Que información requiere el paciente sobre su tratamiento
- Como controlar los resultados del tratamiento
- Como informarse sobre medicamentos

Factores que se originan en la formación de los prescriptores ya que ; :

- *La enseñanza de la farmacología general en el pre grado está orientada fundamentalmente hacia el medicamento, su farmacocinética y farmacodinamia*

### De manera cotidiana debe dilucidar :

Cuándo los fármacos se constituyen en un problema ?

- FÁRMACO ÚTIL (si se indica incorrectamente)
- FÁRMACO NUEVO (si es igual a otros y más caro)
- FÁRMACO INEFICAZ
- FÁRMACO INSEGURO (relación beneficio / riesgo desfavorable)
- COMBINACIONES (con FÁRMACOS innecesarios, con FÁRMACOS inseguros)

### En la terapéutica razonada el prescriptor se debe preguntar

- ¿hay que tratar siempre con un *Fármaco*?
- ¿hay que prescribir siempre el *último*?
- ¿hay que prescribir siempre el más caro?
- ¿hay que hacer caso sólo del visitador médico?,,

### PRINCIPIOS BASICOS DE LA TERAPEUTICA RAZONADA

- Conocer muy bien lo cotidiano
- Bastante bien lo menos frecuente
- Estar informado acerca de lo demás
- Disponer del entrenamiento adecuado para informarse

En el proceso de prescripción, que no por ser cotidiano deja de ser extremadamente complejo, influyen otros muchos factores: las condiciones de trabajo, la administración, la formación previa de pregrado, la formación continuada, la industria farmacéutica, los colegas, los pacientes, los expertos, etc.

El concepto de prescripción razonada de medicamentos ordena las ideas y ayuda a tomar decisiones.

La prescripción razonada se basa en distinguir dos procesos diferenciados: un primer proceso de selección de medicamentos para un determinado problema de salud, y un segundo proceso de

adecuación de esa selección a las características propias del paciente que tenemos ante nosotros y que lo diferencian de los demás.

Para el primer proceso de selección, se debe hacer el análisis comparativo de las diferentes alternativas farmacológicas y no farmacológicas existentes en nuestro entorno en cuanto a cuatro propiedades esenciales, siguiendo una jerarquía de prioridades: primero, la eficacia; segundo, la toxicidad; tercero, la conveniencia o comodidad, entendida como el conjunto de propiedades que facilitan o dificultan el cumplimiento de los tratamientos; y, por último, el coste.

Las comparaciones basadas en las pruebas científicas nos permiten realizar la selección de uno o varios fármacos (o de estrategias no farmacológicas) de primera elección, dejando a otros como alternativas a las que se puede recurrir cuando algún motivo de peso impida prescribir la opción de primera elección.

En cambio, en el segundo proceso, la adecuación de la selección a las características del paciente se realiza en la consulta y consiste en considerar las circunstancias que podrían modificar la prescripción de la estrategia terapéutica de elección: la falta de respuesta a un tratamiento anterior, la presencia de un tratamiento previo con fármacos que podrían provocar interacciones, la presencia de características que puedan contraindicar un determinado tratamiento, la gravedad de una determinada patología o la presencia de alguna otra patología concomitante, etc.

En definitiva, cuando hablamos de prescripción razonada nos referimos a un proceso extremadamente exigente, laborioso y de carácter analítico de selección de opciones terapéuticas, al que se debe superponer un proceso flexible y eminentemente clínico de adecuación individualizada de esas opciones. La prescripción razonada es un intento serio de aplicar las pruebas científicas a la práctica clínica que no finaliza con la entrega de una receta al paciente, sino que permite elegir opciones adecuadas, informar mejor al paciente y seguir mejor su evolución.

### El Proceso de la Terapéutica Razonada

#### EL PROCESO DE LA TERAPÉUTICA RAZONADA

- Definir el problema del paciente
- Especificar el objetivo terapéutico.
- Comprobar que el tratamiento P es adecuado.
- Comenzar el tratamiento.
- Dar información, instrucciones y advertencias.
- Supervisar (¿y detener?) el tratamiento



- **Definir el problema del paciente:** Siempre que sea posible, se debe hacer el diagnóstico correcto integrando datos como la queja del paciente, una anamnesis detallada, exploración física, pruebas de laboratorio, radiografías u otras exploraciones. Los pacientes generalmente se presentan a la consulta con quejas, pedidos, o preguntas. todo esto puede ser debido a varias razones: la necesidad de obtener consuelo, las manifestaciones de una enfermedad, una solicitud encubierta de orientación para resolver otro problema, el efecto adverso de un medicamento, el incumplimiento de las indicaciones terapéuticas, dependencia (psicológica) de los medicamentos.

Es por lo tanto, obvio que un paso crucial en el inicio del tratamiento será establecer un buen diagnóstico. La elección de un tratamiento adecuado dependerá de este paso crítico.

Algunas veces el paciente demanda un determinado medicamento o tratamiento. Asimismo puede resultar difícil convencer a algunos pacientes, de que el proceso que están padeciendo es autolimitado y que no amerita tratamiento farmacológico alguno. Las características y actitudes personales de los pacientes juegan, muchas veces, un rol importante.

Pueden estar influidos por experiencias pasadas o por la publicidad farmacéutica, entre otros factores. La demanda del paciente por un medicamento puede tener varias funciones simbólicas. Una prescripción puede legitimar la queja del paciente de que tiene realmente una enfermedad importante. Es necesario, por esto, que el médico posea

buenas habilidades para una buena comunicación y considere al paciente como un socio en el acto terapéutico. Hay que reconocer sin embargo, que el enemigo de una buena relación médico – pacientes es el tiempo. Un buen dialogo requiere tiempo y muchas veces el médico p está presionado por las imitaciones de la consulta

- **Especificar el objetivo terapéutico:** Los médicos antes de escoger un tratamiento deben establecer adecuadamente el objetivo terapéutico teniendo como referencia la fisiopatología de la enfermedad. En la definición del objetivo terapéutico es, a veces, aconsejable tener los puntos de vista del paciente y, en todo caso, tratar de involucrarlo en la toma de la decisión. Con frecuencia los médicos deben seleccionar más de un objetivo terapéutico para cada paciente.
- **Comprobar que el tratamiento escogido es adecuado:** Se expresa al seleccionar la estrategia terapéutica de acuerdo con el paciente, el tratamiento puede ser farmacológico o no farmacológico. **TODOS LOS PROBLEMAS DE SALUD NO NECESITAN DE MEDICAMENTOS PARA SU TRATAMIENTO.**

En caso de que el tratamiento sea farmacológico se debe seleccionar primero el grupo farmacológico correcto y después dentro del grupo elegido el fármaco adecuado para el paciente, atendiendo a la relación beneficio/riesgo.

- **Comenzar el tratamiento:** En este momento el médico debe individualizar el tratamiento farmacológico a las necesidades del paciente.
- **Dar información, instrucciones y advertencias:** Con este paso se garantiza la correcta adhesión del paciente al tratamiento, un 50% de los pacientes no toman los medicamentos que se les ha prescrito de manera correcta, los toman de manera irregular o no los toman, las razones más frecuentes son porque desaparecen los síntomas o han aparecido efectos indeseados.
- **Supervisar (¿y detener?) el tratamiento:** La supervisión del tratamiento le permite determinar si ha dado resultados (si se ha resuelto el problema del paciente) o si es necesario aplicar alguna otra medida.

## REFERENCIAS

1. American Collage of Physicians, Health and Public Policy Committee. Improving Medical Education in Therapeutics. Ann Intern Med. 1988, 108: 145-147
2. World Health Organization Programme on Essential Drugs. Guide to Good Prescribing. Ginebra, 1994 (WHO/DAP/94.11)
3. Lidell MJ. Nuevo material de enseñanza a distancia de la prescripción racional. Boletín de Medicamentos Esenciales.1998;20:17
4. Midzuaray A. Costo y efectividad de la terapia farmacológica. Medicamentos y Salud Popular1992 ; 5 :7-15.
5. Promoting Rational Prescribing. En: Management Sciences for Health in collaboration with the World Health Organization .Managing Drug Supply.4a ed, 2001;464 – 482
6. WHO Collaborating Centre for Pharmacotherapy Teaching and Training, Department of Clinical Pharmacology, Faculty of Medical Sciences, University of Groningen. Manual of the 7<sup>th</sup> Training Course on Teaching Rational Drug Therapy 2002.