

EDITORIAL



La prescripción farmacológica es un proceso lógico-deductivo basado en información global y objetiva. No es un acto reflejo, ni una receta de cocina ni la respuesta a presiones comerciales, institucionales o del paciente. Debe garantizar la mejor relación beneficios-riesgos-costos.

La terapéutica aún mantiene aspectos artísticos, subjetivos, imprecisos y probabilísticos, generados de la percepción del médico, la individualidad del paciente y otros aspectos no generalizables.

Entre las premisas que se deben cumplir para que la prescripción sea una actividad razonada, útil a los pacientes y a la sociedad están las competencias científicas y prácticas del prescriptor para el diagnóstico, mismas que deben desarrollarse en las aulas universitarias de pre y posgrado y en escenarios clínicos y comunitarios.

Pero la certeza del diagnóstico no es suficiente para garantizar la calidad de la prescripción, debe ir aunada a una selección adecuada del fármaco (considerando enfermedad y enfermo), la pertinencia de los listados de medicamentos esenciales (en México, Cuadro Básico de Medicamento), la ausencia de sesgos y conflictos de intereses, entre otros.

El Cuadro Básico de Medicamentos de México, si bien contiene muchos medicamentos esenciales para la salud de la población de reconocido valor terapéutico, está plagado de fármacos de valor terapéutico nulo o dudoso y de inclusiones redundantes de varias moléculas del mismo grupo químico-terapéutico que encarecen la terapéutica y solamente satisfacen los intereses financieros de la industria farmacéutica.

La Medicina Basada en Evidencias (evidencias, competencias del médico y preferencias del paciente) y las Guías de la Práctica Clínica, hasta hace unos años un bastión para la calidad de la prescripción, han sido epistemológicamente debilitadas por los sesgos introducidos por los conflictos de intereses de las revistas médicas y la poderosa labor de promoción y publicidad sesgada de la industria farmacéutica. Hoy día ya se habla de los daños ocasionados por el cumplimiento de las Guías y en muchas ocasiones se cuestiona su credibilidad.

La prescripción es uno de los pilares del uso racional de medicamentos, definido desde 1985 por la OMS como los pasos para que: **Los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad.**

Si bien esta definición abarca aspectos sanitarios, aun no los cubre todos y deja fuera el aspecto preventivo y otros determinantes. Hace años hemos propuesto una definición más sanitaria, a saber: **Condiciones (socioeconómicas, culturales, sanitarias) ideales que reducen la necesidad de la utilización de medicamentos a los casos donde se garantice al paciente y a la sociedad la relación más favorable entre los beneficios, riesgos y costos.**

Corresponde a las Universidades cumpliendo con su responsabilidad social, velar por la formación de prescriptores (médicos, odontólogos y enfermeros) capaces de contribuir al uso racional de medicamentos con una prescripción clínica y sanitariamente adecuada.

Dr. en C. Rogelio A. Fernández Argüelles
Director