



Jueves 19 de octubre de 2006

Mesa redonda:

“Uso racional de medicamentos”

Moderador:

José Mengual Gil

Pediatra, CS Oliver, Zaragoza.

■ **La resistencia a antibióticos:  
un problema pediátrico**

José Campos Marqués

Laboratorio de Antibióticos. Centro Nacional  
de Microbiología. Instituto de Salud Carlos III.  
Majadahonda, Madrid.

■ **Alertas y reacciones adversas  
de medicamentos**

Alfonso Rodríguez Pascual

División de Farmacoepidemiología  
y Farmacovigilancia. Agencia Española  
de Medicamentos y Productos Sanitarios.

■ **Uso racional de fármacos.  
Influencias y conflictos  
en la prescripción**

Alfredo Cano Garcinuño

Pediatra, CS Villamuriel de Cerrato, Palencia.

Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)

¿Cómo citar este artículo?

Mengual Gil J. Uso racional de medicamentos. En:  
AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006.  
Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 57-9.



## Uso racional de medicamentos

José Mengual Gil

Pediatra, CS Oliver, Zaragoza.

[jmengual@able.es](mailto:jmengual@able.es)

### DEFINICIÓN

“Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad.” Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>.

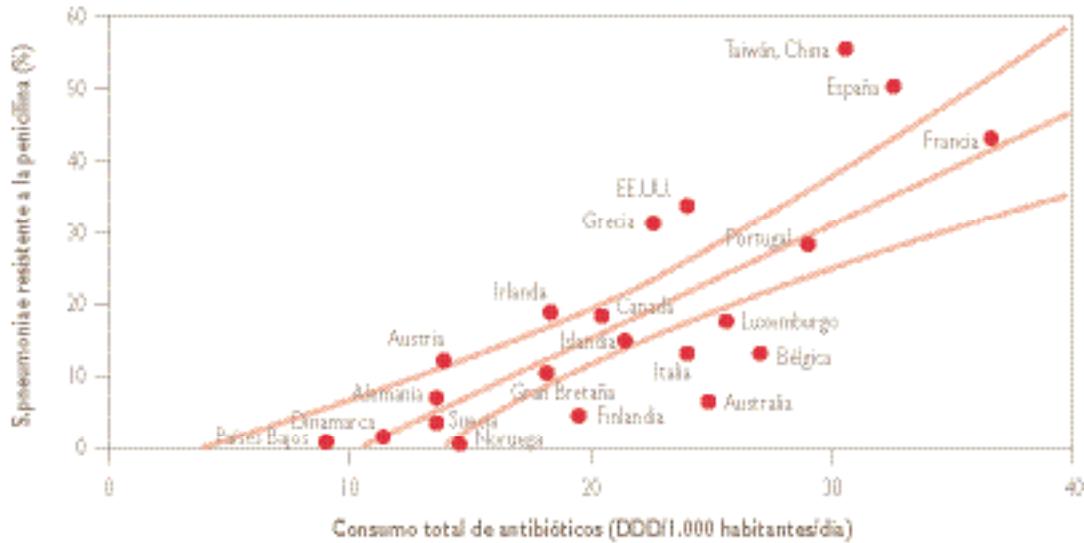
### INTRODUCCIÓN

En nuestro medio los pediatras de Atención Primaria (AP) disponemos de un amplio arsenal terapéutico, aunque la prescripción de fármacos y sus repercusiones quizá sean uno de los temas más interesantes en nuestra práctica habitual, no parece que les demos la importancia que se merecen.

En los últimos años, a nivel mundial se ha producido un continuo incremento en el número de medicamentos disponibles, sin embargo, este aumento no ha tenido el impacto beneficioso esperado en los indicadores de salud. El uso inapropiado de los medicamentos es uno de los factores que contribuye a esta realidad. Según informes de la OMS, en todo el mundo más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan y comercializan de forma inadecuada<sup>1</sup>.

Por otro lado tenemos a nuestro alcance herramientas que nos pueden permitir mejorar nuestras habilidades en este campo, las guías de práctica clínica basadas en evidencias científicas, consensos y, sobre todo, la formación que, especialmente en este tema, debe iniciarse en la carrera de Medicina e impulsarlo en la docencia MIR<sup>2</sup>.

**Figura 1.** Correlación entre el porcentaje de neumococos resistentes a la penicilina (no sensibles) y el uso ambulatorio de antibióticos (se indican las bandas con intervalos de confianza del 95%).



En esta mesa redonda intentaremos recapacitar sobre la importancia que tiene el uso racional de los medicamentos que hay a nuestro alcance; para ello trataremos tres puntos clave:

- Resistencia a antibióticos.
- Alertas y reacciones adversas.
- Conflictos y presiones en la prescripción.

Los antibióticos, según datos del proyecto BIFAP (Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria), apoyado por AEPap, son los fármacos más usados en nuestras consultas (tabla I); además, parece clara la relación entre el uso excesivo y las resistencias bacterianas (figura 1). José Campos, microbiólogo del IS Carlos III, ha hecho un gran esfuerzo para hacernos comprender que los pediatras tenemos una gran responsabilidad cuando los prescribimos.

En general se declara un porcentaje mínimo de las reacciones adversas de los medicamentos (RAM) que se producen. Según datos del centro de farmacovigilancia de Aragón, los pediatras declaramos poco; por otro lado, las alertas farmacéuticas pasan a nuestro alrededor sin que sepamos muchas veces valorarlas en su justa medida; además, la farmaindustria a veces colabora en la confusión por medio de “contra alertas”. Alfonso Rodríguez, farmacéutico de la Agencia Española del Medicamento, tratará de que tengamos en cuenta en mayor medida las RAM y comprendamos el proceso de las alertas farmacéuticas y su importancia.

**Tabla I.** Recetas de pediatras. Año 2005. Proyecto BIFAP

Tipo de fármaco	N.º de recetas
Antibióticos	50.756
Tos + IRA	34.920
AINES	29.365
Asma	22.278
Analgésicos	18.130
Dermatológicos	14.864
Antihistamínicos	13.991
Oftalmológicos	11.580

**Tabla II.** *Actividad de las consultas de pediatría AP 2005-BIFAP*

	Porcentaje de prescripciones/visita	Porcentaje de recetas/visita	Porcentaje de diagnósticos sin medicación
Mínimo	8	10	31
Máximo	86	32	85
Media	40	21	50

El uso irracional de los medicamentos constituye un riesgo para los pacientes y un derroche de recursos<sup>1</sup>. Diversos factores influyen sobre este uso irracional: la promoción de los medicamentos por parte de la industria farmacéutica, la falta de información independiente y las actitudes, creencias y prácticas de los profesionales de la salud y de los consumidores<sup>2</sup>. De los diversos factores que contribuyen a esta realidad, el hábito de prescripción de los médicos es

uno de los más frecuentes. En nuestro país, posiblemente debido a estos factores, existe entre los pediatras una gran variabilidad a la hora de prescribir y recetar en nuestras consultas (tabla II). Para comprender por qué se produce todo esto, Alfredo Cano, pediatra de AP, ha trabajado intensamente para describir el escenario en que trabajamos, exponiendo los “conflictos” y “presiones” que tenemos a la hora de la prescripción.

### Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes actuales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS, 2002. [Fecha de consulta 24 mayo 2006]. Disponible en [www.who.int/medicines/library/edm\\_general/6pagers/ppm05sp.pdf](http://www.who.int/medicines/library/edm_general/6pagers/ppm05sp.pdf)
2. Giachetto G, Banchero P, Telechea H, Speranza N, Wolaj M, Toledo M, y cols. Uso racional de medicamentos: ¿qué conocen los médicos residentes sobre los fármacos de uso corriente? *Rev Med Uruguay*; 2003; 19: 231-6.