

Rimas de la prescripción prudente

Publicado el 05/11/2012 por [presprude](#)

1º principio: busca en primera instancia alternativas no farmacológicas

La solución del paciente
no siempre es la pastilla.
Cambiar hábitos, a veces,
es todo lo que precisa.

2º principio: considera las causas subyacentes, potencialmente tratables, de los problemas, en lugar de tratar los síntomas con medicamentos

Elige siempre tratar
la causa, si la conoces,
pues si a por síntomas vas,
el abordaje es muy pobre.

3º principio: busca oportunidades para la prevención en lugar de centrarte en el tratamiento de síntomas o de una enfermedad avanzada

No hay un mejor abordaje
de cualquier enfermedad
que prevenir que te alcance
y no tener que tratar.

4º principio: siempre que sea posible usa el tiempo como un test diagnóstico y terapéutico

La prisa es mal consejera,
poco amiga del paciente.
Muchos síntomas, si esperas,
se aclaran, desaparecen...

5º principio: maneja pocos medicamentos, pero aprende a utilizarlos bien

En lugar de mil pastillas
usa las que más conozcas,
seguro que más afinas
y que menos te equivocas.

6º principio: Evita el cambio continuo a nuevos medicamentos sin tener motivos claros y concluyentes basados en la evidencia

Si cambias de tratamiento
como al ir de oca a oca,
usarás medicamentos
que ni hacen falta ni tocan.

7º principio: sé escéptico con el tratamiento individualizado

Si el resultado esperado
sólo salió en un subgrupo
que no estaba prefijado...
al menos duda un segundo.

8º principio: siempre que sea posible, comienza el tratamiento con un solo fármaco
Si tratas con dos pastillas
que prescribes a la vez
y una causa fatiga...
¡a ver ahora cuál es!

9º principio: ante un nuevo problema de salud piensa en primer lugar si puede
tratarse de una reacción adversa a un medicamento

Ante quejas o consultas,
al barajar las opciones,
puede ser de gran ayuda
el saber lo que se tome.

Si tu paciente se queja
y te consulta por algo,
en reacciones adversas
debes empezar pensando.

10º principio: informa a los pacientes sobre las posibles reacciones adversas que
pueden provocar sus medicamentos para que sean capaces de reconocerlas lo más
pronto posible en caso de que aparezcan

Si el paciente no conoce
las reacciones adversas,
más difícil se nos pone
detectar cuando aparezcan.

11º principio: considera si no se estás promoviendo y a la vez tratando un síndrome
de abstinencia

Si al quitar una pastilla
el paciente da mil botes,
¿es porque la necesita?
Puede ser solo un rebote.

12º principio: infórmate de los nuevos medicamentos y las nuevas indicaciones
empleando fuentes fiables e independientes

Para ver si es eficaz
un nuevo medicamento,

huye de publicidad,
propagandas y folletos.

13º principio: no tengas prisa por utilizar medicamentos de reciente comercialización

No uses medicamentos recién salidos del horno, que, como los alimentos, podrían quemar un poco.

14º principio: Asegúrate de que el medicamento mejora resultados clínicos orientados al paciente en vez de variables subrogadas orientadas a la enfermedad

Al medir el resultado de cualquier medicamento asegura que los datos se orientan hacia el enfermo.

Al medicamento exige (mejore o no algún dato) que demuestre que consigue que el paciente esté más sano.

15º principio: rehúye la ampliación o extrapolación de indicaciones

No ideas indicaciones mas allá de la evidencia. No es correcto que extrapoles porque te cargas la ciencia.

16º principio: no dejarse seducir por la elegante farmacología molecular o fisiológica de algunos fármacos

Si ese fármaco te venden como de ciencia ficción, mientras que no lo demuestre piensa en exageración.

17º principio: ten precaución con la promoción selectiva de estudios

Si un estudio promocionan con mucho bombo y platillo, busca bien bajo la alfombra a ver si hay algo escondido.

18º principio: no cedas de forma precipitada y poco crítica a las peticiones de los pacientes, especialmente con los medicamentos que conocen por la publicidad

Cuando un paciente te pida
según qué medicamento,
deberás ser quien le diga
“yo no te lo recomiendo”.

19º principio: ante un fracaso terapéutico evita prescribir más fármacos sin antes
comprobar la adherencia del paciente al tratamiento

Cuando uno no funciona,
antes de cambiar a otro
confirma que se lo toma...
¡quizá eso explique todo!

20º principio: evita volver a prescribir medicamentos que ya han sido
administrados previamente al paciente sin obtener respuesta, o que causaron una
reacción adversa

Si al paciente anteriormente
no le fue bien la pastilla,
no me seas insistente
y le prescribas la misma.

21º principio: suspende el tratamiento con fármacos innecesarios o que no están
siendo efectivos

Para ser buen prescriptor,
aunque suene a paradoja,
hay que ser deprescriptor
y retirar lo que sobra.

22º principio: respeta las dudas expresadas por los pacientes sobre sus
medicamentos

Si el paciente tiene dudas
al tomar la medicina,
infórmale y le ayudas...
mas respeta lo que diga.

23º principio: piensa más allá de los beneficios a corto plazo de los fármacos y
valora los beneficios y riesgos a más largo plazo

Que le mejore mañana
puede no ser suficiente.
Mira pasado mañana
y al siguiente, y al siguiente...

24º principio: busca oportunidades para mejorar los sistemas de prescripción y
hacer cambios que hagan más segura la prescripción y uso de medicamentos

Busca siempre nuevas formas
y ayudas al prescribir,
innova, aporta mejoras...
todo comienza por ti.

Autor: Fernando Fabiani
[Mediblog de familia](#)