

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - O13.1 - CFT - 01	Página 1 de 10

**Procedimiento de adecuación de los tratamientos crónicos
de los pacientes a la Guía farmacoterapéutica
(Medicamentos no incluidos en la GFT)
Área Sanitaria IV**

REGISTRO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO		
EDITADO	REVISADO	APROBADO
UGC de Farmacia Lucía Velasco Rocés - FEA  Fecha: 25/09/2025	UGC de Farmacia Ana Lozano Blázquez – Directora CFT Área IV Luis Caminal Montero  Fecha: 13/04/2026	Ramón Rodríguez González Director de Atención Hospitalaria de Área del ASII  Fecha: 13/04/2026
REGISTRO DE CAMBIOS		
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Primera Edición

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - 013.1 - CFT - 01	Página 2 de 10

Tabla de contenido

GLOSARIO.....	3
1 Objeto.....	4
2 Alcance	4
3 Contexto.....	4
4 Desarrollo/Sistemática Operativa	6
5 Situaciones excepcionales	9
6 Bibliografía.....	10

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - 013.1 - CFT - 01	Página 3 de 10

GLOSARIO

CFT: Comisión de Farmacia y Terapéutica.

GFT: Guía Farmacoterapéutica.

HCE: Historia Clínica Electrónica.

MNIG: Medicamento no incluido en la Guía Farmacoterapéutica.

PIT: Programa de intercambio terapéutico.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - O13.1 - CFT - 01	Página 4 de 10

I Objeto

Describir el procedimiento por el cual los medicamentos crónicos de los pacientes no incluidos en la Guía farmacoterapéutica (GFT) se adaptan a los medicamento disponibles.

2 Alcance

- Este procedimiento es de aplicación al Hospital Monte Naranco y al Hospital Universitario Central de Asturias del Área sanitaria IV del Servicio de Salud del principado de Asturias.
- El procedimiento debe ejecutarse respecto a los medicamentos referentes a todos los pacientes atendidos en ambos Centros.

3 Contexto

La **conciliación** de la medicación es el proceso formal y estandarizado de obtener la lista completa de la medicación previa de un paciente, compararla con la prescripción activa, y analizar y resolver las discrepancias encontradas. Es necesario realizar la conciliación de la medicación en el momento del ingreso y del alta hospitalaria, y en general siempre que se produzca un cambio de responsabilidad que implique una actualización del tratamiento, con el objetivo de eliminar los errores derivados de los fallos en la comunicación del tratamiento farmacológico del paciente.

Cuando un paciente es hospitalizado no siempre están disponibles en el Hospital para su dispensación todos los medicamentos de su tratamiento crónico conciliado al no estar incluido alguno de ellos en la GFT.

El número de medicamentos comercializados¹ en España es superior a 15.500 y el número de principios activos superior a 2.650, esto hace inviable disponer de todos ellos a nivel hospitalario por motivos de eficiencia y seguridad.

La selección de medicamentos en los hospitales está recogido en la legislación: Ley 1/2007, de 16 de marzo, de atención y ordenación farmacéutica Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Resolución de 22 de noviembre de 2022, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se regula la composición y régimen de funcionamiento de la Comisión de Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (CURMP).

¹ Consulta CIMA. Internet. Disponible en: WWW.cima.aemps.es. Consultado [24/09/2024]

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - 013.1 - CFT - 01	Página 5 de 10

La GFT es el resultado de la selección de medicamentos en base a criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y coste y representa una herramienta básica para el uso racional y eficiente de medicamentos.

En el momento actual existe la GFT Hospitalaria unificada para todos los hospitales dependientes del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Esta GFT contiene el listado de medicamentos recomendados para la prescripción en el ámbito hospitalario, con el objetivo principal de asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada, en base a la mejor evidencia científica, contribuyendo a mejorar la calidad de las prescripciones y reducir la variabilidad clínica, así como garantizar la equidad del sistema sanitario buscando la máxima eficiencia en el empleo de los recursos mediante la selección de los medicamentos más coste-efectivos. Así, se han incluido todos aquellos medicamentos necesarios para cubrir las patologías generales de los pacientes en el ámbito hospitalario a excepción de aquellos considerados como novedades terapéuticas sin aportación relevante o de utilidad terapéutica baja.

La GFT unificada se aplicará en todos los hospitales dependientes del SESPA y es una **Guía de máximos**, lo que significa que no es de obligado cumplimiento disponer de todos los medicamentos del listado, sino que a través de las comisiones de farmacia de Área, cada hospital adaptará la Guía a sus necesidades reales. Así mismo, es una Guía dinámica y abierta a la revisión continua.

La aplicación de la GFT conlleva la necesidad de establecer criterios de actuación ante la prescripción de fármacos no incluidos en la GFT (MNIG). Esto ha conducido al desarrollo de Programas de Intercambio Terapéutico (PIT). Dichos programas tienen como fin protocolizar la toma de decisiones en estas situaciones y proponer la mejor alternativa terapéutica entre los fármacos seleccionados por la institución. Cabe aclarar unos conceptos al respecto.

- **Equivalente Terapéutico:** Fármaco que difiere en su composición o entidad química del original, pero del que se espera un efecto terapéutico y un perfil de efectos adversos similares cuando se administra a un paciente a dosis equivalentes.
- **Medicamentos Homólogos** son aquellos equivalentes terapéuticos que se utilizan indistintamente en función de su coste o disponibilidad en el Hospital.
- **Intercambio terapéutico:** Proceso por el que se sustituye un medicamento por otro de diferente composición pero del que se espera igual efecto a dosis equipotentes en base a un protocolo previamente establecido y aceptado.

El Programa de Intercambio Terapéutico (PIT) es el documento consensado en el que se recogen las propuestas para el intercambio de fármacos considerados equivalentes terapéuticos y en el que se define el procedimiento a seguir en dicho proceso.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT . Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - O13.1 - CFT - 01	Página 6 de 10

Es importante insistir en que equivalencia terapéutica no significa bioequivalencia y en que no se debe extrapolar el efecto de clase (fármacos con estructura química común, un mecanismo de acción común y un efecto farmacológico similar) para asumir equivalencia. Un ejemplo del efecto clase lo constituye el carvedilol y atenolol. Ambos son beta-bloqueantes y por tanto pertenecen a la misma clase farmacológica. Sin embargo sólo carvedilol ha demostrado eficacia en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica y en consecuencia para esta indicación clínica no se pueden considerar equivalentes terapéuticos.

Para la elaboración de dichas guías o programas se debe estudiar la evidencia disponible que avale la equivalencia terapéutica en términos de eficacia, seguridad y conveniencia de cada propuesta, y deben considerarse únicamente las indicaciones aprobadas en sus respectivas Fichas Técnicas.

4 Desarrollo/Sistemática Operativa

En la actualidad el PIT tanto en el HUCA como en el HMN está integrado en la Historia Clínica Electrónica (HCE) Cerner Millennium®. La prescripción de los medicamentos es asistida y cuando se prescribe un MNIG el aplicativo informa, a través de una ventana emergente de la propuesta de intercambio terapéutico si existe (figura 1).

IT: AAS + Atorvastatina + Ramiprilo (TRINOMIA)

	Componente	E. Detalles
	IT: AAS + Atorvastatina + Ramiprilo (TRINOMIA) (Iniciado Pendiente)	
	[AAS 100 mg + Atorvastatina 20 mg + Ramiprilo 2.5 mg]	
	SUSTITUIR POR (seleccionar las tres indicaciones siguientes):	
☐	☒ Acetilsalicílico ácido (Acido acetilsalicílico ADIRO 100 mg Comp)	100 mg, Oral, Co, Rutina, Comp Recub
☐	☒ Atorvastatina (Atorvastatina 20 mg Comp)	20 mg, Oral, Ce, Comp Recub
☐	☒ Enalapril (Enalapril 5 mg Comp)	5 mg, Oral, De, Rutina, Comp
	[AAS 100 mg + Atorvastatina 20 mg + Ramiprilo 5 mg]	
	SUSTITUIR POR (seleccionar las tres indicaciones siguientes):	
☐	☒ Acetilsalicílico ácido (Acido acetilsalicílico ADIRO 100 mg Comp)	100 mg, Oral, Co, Rutina, Comp Recub
☐	☒ Atorvastatina (Atorvastatina 20 mg Comp)	20 mg, Oral, Ce, Comp Recub
☐	☒ Enalapril (Enalapril 10 mg Comp)	10 mg, Oral, De, Rutina, Comp
	[AAS 100 mg + Atorvastatina 20 mg + Ramiprilo 10 mg]	
	SUSTITUIR POR (seleccionar las tres indicaciones siguientes):	
☐	☒ Acetilsalicílico ácido (Acido acetilsalicílico ADIRO 100 mg Comp)	100 mg, Oral, Co, Rutina, Comp Recub
☐	☒ Atorvastatina (Atorvastatina 20 mg Comp)	20 mg, Oral, Ce, Comp Recub
☐	☒ Enalapril (Enalapril 20 mg Comp)	20 mg, Oral, De, Rutina, Comp

Figura 1. Ejemplo de MNIG y propuesta de intercambio terapéutico

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO - O13.1 - CFT - 01	Página 7 de 10

El PIT se actualiza en al HCE de forma continua, siendo esta una de las funciones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica de Área (CFT). Con carácter periódico se analizan los medicamentos prescritos como MNIG y se realizan las siguientes acciones:

- 1- Proponer en base a la evidencia disponible el intercambio terapéutico con algún medicamento incluido en la GFT.
- 2- Proponer la suspensión del medicamento en el caso de que el no sea necesario continuar durante el ingreso.
- 3- Solicitar de forma proactiva desde la CFT a la CURMP la valoración para su inclusión en la GFT.

En la UGC de Farmacia el farmacéutico realiza la validación de los tratamientos prescritos. Si en la prescripción de un paciente hay MNIG del que existe intercambio terapéutico se realiza una intervención farmacéutica informando al médico de la posibilidad de intercambio.

En el supuesto de que el médico responsable considere por algún motivo que es necesario mantener el tratamiento domiciliario, este ha de quedar documentado en la Historia y solicitar como MNIG.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS	Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01 Fecha: 13/04/2026	Cód. PO-O 3.1 - CFT - 01	Página 8 de 10

Actividad	Responsable	Registro	Criterio Operacional
Prescripción de MNIG	Facultativo responsable del paciente	Historia Clínica Electrónica	El facultativo responsable del paciente deberá adecuar el tratamiento farmacológico al PIT. Sólo se prescribirá un MNIG cuando no exista posibilidad de intercambio terapéutico o cuando exista algún motivo específico en cuyo caso, deberá quedar registrado en la HCE.
Validación farmacéutica	Farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria	Historia Clínica Electrónica	El farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria cuando valide un tratamiento MNIG que tenga intercambio terapéutico realizará una intervención informando de la posibilidad de realizar el intercambio terapéutico.
Actualización del PIT	CFT Área IV	Actas de la CFT	La CFT con carácter mínimo anual, analizará las prescripciones de los MNIG. Realizará las siguientes actividades: – Proponer intercambio terapéutico de los MNIG en base a la evidencia disponible. – Proponer la suspensión de aquellos MNIG de baja utilidad terapéutica o que durante el periodo de estancia no es necesario su mantenimiento. – Proponer a la CURMP la inclusión en la GFT en el caso de que no exista evidencia de intercambio por otro medicamento incluido en la GFT.
	Farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria Responsable de mantenimiento de Millennium®		El presidente/a de la CFT remitirá el acuerdo de intercambio terapéutico al Farmacéutico Farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria responsable del mantenimiento de la prescripción de medicamentos en la HCE para su incorporación.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Adecuación de los tratamientos crónicos de los pacientes a la GFT. Medicamentos no incluidos en la GFT (MNIG)	GERENCIA ÁREA DE SALUD II
Ed.: 01	Fecha: 13/04/2026	Código: PO-O13.1 - CFT - 01	Página 10 de 10

6 Bibliografía

- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
<https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/07/24/1/con>
- Ley 1/2007, de 16 de marzo, de atención y ordenación farmacéutica.
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-13487-consolidado.pdf>
- Resolución de 22 de noviembre de 2022, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se regula la composición y régimen de funcionamiento de la Comisión de Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios https://www.astursalud.es/documents/35439/36791/CURMP+BOPA+12_2022.pdf/b9ef5873-718a-9fe4-b935-03ab9c342534?t=1672825708607
- Puigventos E, Ventayol P. Intercambio terapéutico. En: Martínez J, Astiasaran I, Madrigal H, editores. FARMACIA HOSPITALARIA - TOMO I. Madrid. 2002. p. 101-110.