

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

R. RENZO VARGAS GONZALES M.D. A.M.
AUDITOR MEDICO DE LA UNIDAD DE SEGUROS DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA
MIEMBRO INTEGRANTE DEL COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO REGIONAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1985, definió que **«El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad»**. Partimos por esta definición que data de hace más de 20 años para referirnos a un problema que día a día podemos apreciar en muchos Centros de Salud a nivel de nuestra región y claro está, fuera de ella.

La prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética ya que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de esta. La prescripción adecuada es posible si el profesional con conocimientos basados en información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, es capaz de identificar los problemas del paciente, que le permita seleccionar un esquema terapéutico adecuado. Si elige un medicamento, éste debe ser el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicado a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más asequible. Lamentablemente la realidad es otra, hallando prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos, las cuales pasamos a detallar de manera general: a) Empleo de medicamentos en situaciones clínicas que no lo requieran, b) Omitir las medidas no farmacológicas cuando son pertinentes, c) Uso de productos farmacéuticos de

eficacia y/o seguridad cuestionables o de su asociación injustificada, d) Elección desacertada del medicamento o de medicamentos para el problema diagnosticado en el paciente, e) Sobre-prescripción «polifarmacia» o sub-prescripción de medicamentos, f) Falla en la dosificación, elección de la vía de administración y/o duración del tratamiento, g) Omisión de características relevantes del paciente o barreras culturales, para el ajuste de la terapia, h) Insuficiente o nula explicación al paciente de los aspectos de la prescripción, i) Prescripción de medicamentos caros existiendo alternativas más baratas e igualmente eficaces y seguras, j) Creencia de que los medicamentos genéricos son de calidad inferior a sus equivalentes de marca, k) Tendencia al empleo de medicamentos nuevos sin una adecuada evaluación comparativa de su beneficio y costo, l) Monitoreo deficiente de la farmacoterapia que puede impedir la detección precoz de falla terapéutica y/o de reacciones adversas medicamentosas. m) Escribir la receta e indicaciones para el paciente con letra ilegible, n) Indicaciones dadas para el paciente no bien consignadas, así como no detallar en forma clara y precisa las medidas farmacológicas y no farmacológicas. Y así podríamos seguir detallando muchas más prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos.

Existen muchos estudios realizados en Perú que detallan errores en la prescripción diaria de medicamentos en todos los niveles de atención, podríamos citar el estudio de **Midzuaray, Alcántara y Solari**, ante la evidencia de un consumo creciente y poco justificado de ceftazidima en un hospital general de la Seguridad Social o el de **Llanos J. y Col**. Evaluaron la

proporción y calidad de la prescripción antibiótica en consulta externa del Departamento de Pediatría del HNCH, por referirnos a algunos de los muchos existentes; pero el tema que nos atañe es recordar que una buena prescripción busca maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos, minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento, minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento, y respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

Tanto a nivel nacional como internacional se promueven estrategias para promover una buena prescripción de medicamentos, muchas de las cuales están al a nuestro alcance y no demandan de ingentes cantidades de recursos para su consecución entre las que podemos mencionar están: Capacitar y actualizar a los prescriptores en uso racional de medicamentos, Disponer de información objetiva, Promover una adecuada publicidad y promoción de medicamentos por parte de la industria farmacéutica, Desarrollar guías de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, actualizadas y acorde a la realidad nacional, Promover la conformación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los EESS, Difundir normas legales de vigilancia en el país referentes a la prescripción de medicamentos; como se puede apreciar muchas de las estrategias las venimos aplicando en el quehacer diario de nuestra práctica profesional, no me queda sino exhortarlos a hacer un auto análisis de nuestra prescripción y partiendo de ello mejorar, recordando que ante todo está la salud de nuestros pacientes.

BIBLIOGRAFIA

1. Ley General de Salud. Ley N° 26842. Ministerio de Salud. 1997.
2. RM N°1240-2004/MINSA Política Nacional de Medicamentos
3. DS-019-2001-SA “Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos”.
4. Decreto Supremo N° 014-2011-SA Aprueba Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
5. DS-023-2001-SA: “Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria”. RM 1105-2002-SA/DM: “Aprueban Directiva sobre Procedimientos para la Distribución de las Recetas Especiales”.
6. RM N° 1753-2002-SA/DM Directiva del SISMED y Resolución Ministerial N° 367-2005/MINSA. Modifican la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos.
7. RM N°540-2011/MINSA Aprueba la Norma Técnica de Salud para la Utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales
8. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2009.
9. Guía Para Las Buenas Prácticas De Prescripción: Metodología Para La Prescripción Racional De Medicamentos. Ministerio De Salud De Chile. 2010.