

Guía Para Las Buenas Prácticas de Prescripción



Dra: Patricia Hernández Krauss

Introducción

Medicamentos:

- ▶ Herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina

Beneficios Sanitarios:

- Prevención.
- Diagnóstico.
- Curación.
- Atenuación.
- Tratamiento de las enfermedades y sus síntomas.



Introducción

Mal utilizados → Amenaza para la salud individual y colectiva.

Estadísticas de la OMS:

- ▶ > 50 % se recetan, dispensan o venden inadecuadamente.
- ▶ 1/3 de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales.
- ▶ 50 % pacientes los toma incorrectamente.

Uso Racional de Medicamentos

“Cuando 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 costo posible para ellos y para la comunidad”



Uso Racional de medicamentos(URM)

Aplicado de forma sistematizada: Sistema Público, Privado y en la comunidad:

- ▶ Optimizar los resultados farmacoterapéuticos.
- ▶ Disminución de la aparición y gravedad de efectos adversos.
- ▶ Reducción de gastos asociados a medicamentos.

Prescripción racional de medicamentos

Objetivo central en el desarrollo del personal prescriptor.

Racionalización:

Ordenar, normalizar y estandarizar procedimientos asociados a la actividad.



Prescripción Racional de Medicamentos

Herramientas Útiles:

- ▶ Sentido común.
- ▶ Prudencia.
- ▶ Sencillez en los procedimientos.
- ▶ Educación e información calificadas
- ▶ Compromiso con la prescripción.
- ▶ Elaboración del formulario Nacional de medicamentos o arsenales farmacoterapéuticos locales.

Prescripción

- ▶ Acto complejo.
- ▶ Requiere conocimientos.
- ▶ Experiencia profesional
- ▶ Responsabilidad.
- ▶ Ética.
- ▶ Legal.



Objetivos de una buena prescripción

- ▶ Preservar o mejorar la salud y bienestar del paciente.
- ▶ Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- ▶ Minimizar los riesgos.
- ▶ Minimizar los costos.
- ▶ Respetar opinión del paciente.

Farmacoterapia Racional

- ▶ Consideración de medidas no farmacológicas.
- ▶ Determinación de usar o no medicamentos.
- ▶ Correcta selección de estos agentes terapéuticos.
- ▶ Elaboración de un apropiado régimen de dosificación, instrucciones claras, advertencias.
- ▶ Adecuado seguimiento o monitoreo de la evolución del paciente.

Etapas del proceso de prescripción racional

1. Definir el problema del paciente
2. Especificar los objetivos terapéuticos(opinión del paciente)
3. Diseñar esquema tratamiento apropiado para el paciente:
 - Eficacia
 - Seguridad
 - Conveniencia
 - Costo



Escribir la receta.

- ▶ El cuerpo (descripción del medicamento) dirigido a dispensadores
- ▶ Las indicaciones: instrucciones al paciente (horarios, duración, vía de administración)

Receta simple

- ▶ Datos del prescriptor.
- ▶ Datos del paciente.
- ▶ Nombre de los medicamentos prescritos.
- ▶ Concentración del principio activo (g, mL, mg, evitar decimales).
- ▶ Forma farmacéutica y cantidad total.
- ▶ Fecha de prescripción.
- ▶ Firma.
- ▶ Indicaciones.

Aspectos a considerar

- ▶ Efectos del medicamento
- ▶ Importancia de tomar el medicamento
- ▶ Efectos adversos
- ▶ Interacciones
- ▶ Instrucciones
- ▶ Advertencias
- ▶ Próxima consulta
- ▶ Otras indicaciones
- ▶ Dudas



Supervisar la evolución del tratamiento

- ▶ Supervisión pasiva (la observación será realizada por el propio paciente)
- ▶ Supervisión activa (conducida por el propio prescriptor mediante controles periódicos)

Resultados terapéuticos

- A: problema clínico se resuelva o cure.
- B: problema clínico enfermedad crónica tratamiento produce mejoría sin efectos adversos.
- C: sin mejoría ni cura: verificar todos los pasos anteriores.
- D: aparezcan efectos adversos (ver severidad, riesgo beneficio, modificar o suspender.)

Prescripción de medicamentos y controles especiales

- ▶ Venta directa, venta sin receta médica
- ▶ Venta bajo receta simple
- ▶ Venta bajo receta retenida
- ▶ Venta bajo receta cheque

Prescripción de medicamentos y controles especiales

**RECETA** N° 00168

POLICLÍNICO	
PACIENTE	
FICHA N°	RUT
EDAD	DOMICILIO
DIAGNÓSTICO	
TRATAMIENTO PARA	DÍAS

Rp.

_____ FIRMA MÉDICO

QUILLÓN, _____ DE _____ 20____

3823 CONCEPCION - impresosgama@gmail.com - 10.874-

Aspectos que influyen en la prescripción

- ▶ Aspectos normativos.
- ▶ Publicidad y promoción de los fabricantes o distribuidores de medicamentos.
- ▶ Educación y promoción del conocimiento.
- ▶ Aspectos socioeconómicos.



Prescripción de medicamentos y controles especiales

RECETA CHEQUE: OFICIAL	
SERIE Z N° 06827252	SERIE Z N° 06827252
Prescrito e: _____	ADQUIRENTE NOMBRE: _____
_____	_____
_____	Domicilio: _____
_____	_____
C.N. de I. [] - []	Ciudad: _____
_____	_____
PRESCRIPCION _____	C.N. de I. [] - []
_____	ESTABLECIMIENTO: _____
_____	_____
_____	R.U.T. [] - [] N° Local []
_____	Cantidad despachada: _____
_____	_____
_____	CJS / FCOS / MG
PROFESIONAL NOMBRE: _____	DIRECTOR TECNICO NOMBRE: _____
DIRECCION Consulta: _____	_____
Ciudad: _____ C.N. de I. [] - []	C.N. de I. [] - []
_____	_____
FECHA: ____/____/____	FECHA: ____/____/____
FIRMA _____	FIRMA DIRECTOR TECNICO _____

Prescripción de fórmulas magistrales

- ▶ Producto farmacéutico diseñado por el prescriptor (detalla principios activos y excipientes).
- ▶ Personalizado (requerimientos farmacológicos específicos).
- ▶ No siempre son cubiertos por las presentaciones comerciales de medicamentos.
- ▶ Elaborado por un químico farmacéutico (o bajo su dirección).

Prescripción de fórmulas magistrales

Nombre:	
Edad:	
Rut/N° Ficha:	
Fecha:	
Dir:	
Diagnóstico:	ACNÉ COMEDONIANO NO INFLAMATORIO

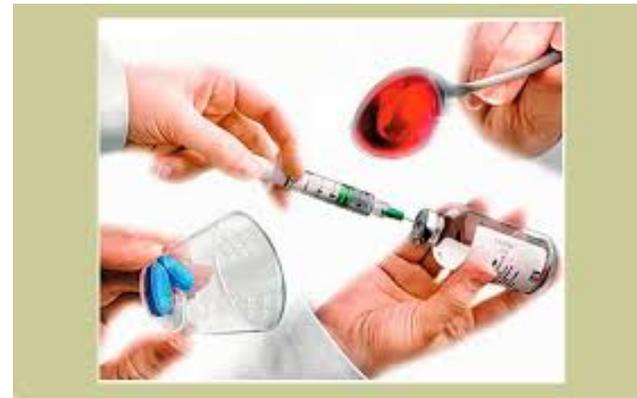
RECETA MAGISTRAL

Urea 1%	
Adapaleno 0.1%	
(agregar: Ac. Glicólico 6% para piel sebosa)	
En crema base oil free	
(o crema no comedogénica)	
	Cantidad suficiente para 20gr
	Aplicar en la noche gradual
	Uso por 6 meses hasta 1 año
	En caso de irritación suspender por 2 días y reiniciar

Firma:	Timbre:
--------	---------

Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

- ▶ Emplear medicamentos en situaciones clínicas que no lo requieran.
- ▶ Omitir medidas no farmacológicas.
- ▶ Firmar recetas en blanco.
- ▶ Sustituir firma del prescriptor.
- ▶ Recetas de complacencia.
- ▶ Uso de productos de eficacia y/o seguridad cuestionable.



Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

- ▶ Elección no acertada de los medicamentos .
- ▶ Falla en la dosificación, elección de vía y duración de tratamiento.
- ▶ Omisión de características relevantes del paciente para el ajuste de la terapia.
- ▶ Insuficiente o nula explicación de la prescripción.
- ▶ Prescripción de medicamentos caros.
- ▶ Creencia errónea de que los medicamentos genéricos son de calidad inferior.

Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

- ▶ Prescripción de medicamentos nuevos sin la adecuada evaluación.
- ▶ Monitoreo deficiente de la farmacoterapia.
- ▶ Utilizar letra ilegible.
- ▶ Emplear formas abreviadas o escuetas para la descripción de posologías.
- ▶ Entrega inadecuada de indicaciones , no detallar claramente las medidas farmacológicas y no farmacológicas.

Errores de prescripción según etapa

- ▶ Prescripción.
- ▶ Elaboración o acondicionamiento.
- ▶ Dispensación.
- ▶ Administración.

Clasificación de errores

- ▶ Error potencial.
- ▶ Error producido sin lesión.
- ▶ Error producido con lesión.
- ▶ Error producido con muerte.



Estrategias para una buena prescripción

- ▶ Capacitación y actualización permanente (URM)
- ▶ Disponer de información objetiva (www.ispch.cl)
- ▶ Promover adecuada publicidad y promoción de medicamentos.
- ▶ Uso extendido de las guías y protocolos GES y otras desarrolladas al interior del MINSAL.
- ▶ Promover la conformación comités de farmacia y terapéutica.

Estrategias para una buena prescripción

- ▶ Difundir normas legales referentes a la prescripción de medicamentos.
- ▶ Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción.

Referencias

- ▶ Guía para las buenas prácticas de prescripción (https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf)