

CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA

COMPLIANCE WITH GOOD PRACTICES FOR THE PRESCRIPTION OF MEDICINES IN PRESCRIPTIONS ATTENDED IN THE PUBLIC HOSPITAL OF LIMA

Miriam Janet Salvador Ortega^{1,a}

RESUMEN

Objetivo. Identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. **Materiales y Métodos.** Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se revisaron en total 5120 recetas en el periodo de enero a junio de 2019, verificando el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Se utilizó el programa SPSS 21.0 en el análisis de los datos. **Resultados.** Se identificó que las recetas emitidas no cumplen con todo lo estipulado según el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud de Perú; verificándose las siguientes deficiencias: Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja (100%), dirección del paciente (100%), teléfono del paciente (100%), nombre comercial del medicamento (100%), dosis del medicamento (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones terapéuticas (36%), forma de presentación del medicamento recetado (30%), concentración del principio activo (25%) y letra legible (35%). **Conclusiones.** La mayoría de prescriptores no cumplen con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos, que constituyen barreras en la atención farmacéutica.

Palabras Clave: Errores de prescripción; Buenas Prácticas de Prescripción; Receta; Medicamento; Paciente.

(Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective. Identify compliance with Good Prescription Practices for drugs in prescriptions attended at the Public Hospital of Lima. **Materials and Methods.** Descriptive, cross-sectional and retrospective study. A total of 5,120 prescriptions were reviewed in the period from January to June 2019, verifying compliance with Good Prescription Practices for drugs in prescriptions attended at the Public Hospital of Lima. The SPSS 21.0 program was used in the data analysis. **Results.** It was identified that the prescriptions issued do not comply with everything stipulated according to the Manual of Good Prescribing Practices of the Ministry of Health of Peru; verifying the following deficiencies: Telephone number of the prescriber or the institution where he works (100%), patient's address (100%), patient telephone number (100%), commercial name of the medicine (100%), dose of the medicine (8%), pharmaceutical form (71%), therapeutic indications (36%), form of presentation of the prescribed medicine (30%), concentration of the active principle (25%) and legible handwriting (35%). **Conclusions:** The majority of prescribers do not comply with the manual of good drug prescription practices, which constitute barriers in pharmaceutical care.

Key Words: Prescription errors; Good Prescription Practices; Recipe; Medicine; Patient. (Source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

La prescripción es la acción que realiza un médico cuando receta los fármacos para el paciente como parte del tratamiento de una enfermedad o de un trastorno de salud. La prescripción de un medicamento no es un evento aislado, la prescripción médica es un documento legal que debe ser escrita con letra legible y una buena caligrafía^{1,2},

los medicamentos prescritos por los médicos serán luego dispensados por los farmacéuticos o administrado por otro profesional de la salud por lo que la prescripción tiene una función importante en la administración del medicamento.

La prescripción adecuada es posible si el profesional, con conocimientos basados en información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, es capaz

¹ Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima-Perú.

^a Químico Farmacéutico. Servicio de Farmacia.

 **Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9911-9359>, Miriam Janet Salvador-Ortega

Citar como: Salvador-Ortega MJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat 2021; 10(3): 25-29

DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>

de identificar los problemas del paciente, permitiéndole 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 y al costo más accesible^{3,4}.

La mala interpretación de la prescripción por los dispensadores o la inadecuada prescripción, repercuten sobre el Uso Racional de Medicamentos (URM). Entonces las indicaciones inapropiadas, la información no imparcial o sesgada en la que se basa la prescripción, además de costos de los medicamentos traen consecuencias sobre negativas en la economía familiar y pueden vulnerar un buen ejercicio profesional y los derechos de los pacientes⁵.

Resulta obligación del prescriptor, en primer lugar, evitar y/o prevenir los errores en la prescripción; sin embargo, todos los profesionales que participan en la atención al paciente y en dispensar el medicamento, así como las instituciones sanitarias deben esforzarse procurando los medios para impedir los errores en la prescripción.

Estudios realizados en el Perú en relación a la prescripción de medicamentos nos permiten identificar problemas en este campo, "Particularmente en relación al uso de antimicrobianos 60% de los encuentros médico-pacientes en consulta ambulatoria resultaron en la prescripción de un antimicrobiano, lo que amerita un análisis más detallado de esta práctica. Además, la mayoría de los pacientes que recibieron la prescripción de antimicrobianos, no habían recibido instrucciones adecuadas de las dosis y duración de su uso"⁶.

Existe la necesidad de sensibilizar sobre los errores de prescripción y hacer conocer que existe un manual de las Buenas Prácticas de Prescripción al equipo médico, la importancia de que ellos prescriban correctamente para que sea entendible por el Químico Farmacéutico y por el paciente, ello a raíz de que se ha detectado en el área de dispensación de la farmacia, que muchas de estas recetas prescritas no cumplen con la reglamentación lo que genera confusiones en el farmacéutico que dispensa y luego problemas en el paciente respecto al medicamento prescrito.

Por lo tanto, el uso correcto de los medicamentos es un tema relevante de salud que merece la atención de los investigadores del área de salud en especial para comprender apropiadamente el fenómeno y solucionar los errores.

MATERIALES Y MÉTODOS

Fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, realizado en la farmacia del Hospital Público de

Lima, verificando todas las recetas de medicamentos prescritos que se emiten a la Farmacia durante el periodo de enero - junio de 2019.

No se calculó tamaño de muestra, ni se realizó muestreo dado que se incluyeron todas las historias clínicas durante el periodo de enero - junio de 2019 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión: Todas las recetas de medicamentos prescritos que se dirige a la farmacia del hospital de enero – junio del 2019.

Criterio de exclusión: recetas de psicotrópicos y narcóticos (porque llevan un formato distinto a las recetas de dosis unitaria), recetas de dispositivos médicos, recetas de fórmulas magistrales y recetas atendidas en farmacia ambulatoria.

Los datos fueron procesados en SPSS versión 21.0 donde se obtuvieron las frecuencias y promedios según cada indicador.

El cumplimiento en general fue determinado en forma dicotómica: Sí y No en total si cumple con los criterios establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, de faltar alguno de ellos se contabilizó que no cumple. De la misma manera, se realizó para cada dimensión según los indicadores que agrupa y se calcularon los porcentajes en cada caso.

RESULTADOS

Según se evidencia en la tabla 1, en líneas generales las recetas emitidas no cumplen con todo lo estipulado según el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud de Perú; así se encontró deficiencias en lo siguiente: Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja, dirección y teléfono del paciente y nombre comercial (100%); los datos más relevantes en nuestro estudio son: forma farmacéutica (71%), concentración 25%, indicaciones (36%), letra legible (35%), forma de presentación (30%) y dosis del medicamento (8%) respectivamente.

En el mes de enero 2019 destaca que el 100% no presenta el número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja; la dirección, teléfono del paciente y el nombre comercial del medicamento, mientras que un 75% no presenta las indicaciones, 74% la forma farmacéutica, concentración del principio del activo 38% y letra legible 54% con un porcentaje menor pero relevante, similar interpretación para los sucesivos meses hasta llegar finalmente en el mes de junio 2019 se obtiene que el 18% no presenta indicaciones y nombre comercial del medicamento, concentración del principio activo 33%, letra ilegible 32% y en mayor porcentaje la forma farmacéutica 92%.

Tabla 1. Indicadores de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos, durante periodo enero a junio 2019.

Dimensiones	Indicadores	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Total	
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Del prescriptor	Nombre del prescriptor	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Dirección del prescriptor o la institución donde trabaja	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja	0	100	100	0	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100
	Firma y número de colegiatura del prescriptor	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
Del paciente	Nombre del paciente	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Dirección del paciente	0	100	100	0	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100
	Edad del paciente	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Teléfono del paciente	0	100	100	0	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100
	Diagnóstico	99	1	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
Del medicamento	Nombre genérico del medicamento	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Nombre comercial del medicamento	0	100	100	0	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100
	Dosis del medicamento	94	6	91	9	95	5	91	9	92	8	92	8	92	8
	Forma farmacéutica	26	74	92	8	17	83	12	88	19	81	8	92	29	71
	Cantidad	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Indicaciones	25	75	90	10	84	16	55	45	46	54	82	18	64	36
	Forma de presentación del medicamento recetado	78	21	38	62	60	40	93	7	67	33	84	16	70	30
	Concentración del principio activo	62	38	74	26	82	18	77	23	90	10	67	33	75	25
De la receta	Letra legible	46	54	65	35	69	31	67	33	76	24	68	32	65	35
	Fecha de expedición de la prescripción	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
	Fecha de expiración de la prescripción	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0

DISCUSIÓN

La prescripción de medicamentos se basa en las normas de las Buenas Prácticas de Prescripción actualmente vigentes del Ministerio de Salud de Perú, cuya finalidad es lograr un esquema terapéutico adecuado a las necesidades clínicas del paciente cumpliendo con la seguridad y eficacia respectivamente.

Respecto al cumplimiento del llenado de los datos del prescriptor, cumple al 75% con el correcto llenado de los datos de prescriptor; cuyo resultado es similar a lo encontrado por Márquez AM et al⁶, quienes realizaron un total de 456 recetas de las cuales obtuvieron el 96% de cumplimiento. Esto refleja que las recetas analizadas están sujetas a evaluación diaria en la farmacia y ésta a su vez por el comité farmacológico que mensualmente verifica el nombre de los prescriptores de dicha falta para una futura mejora.

Respecto a la dimensión del paciente, donde el registro de dichos datos es necesario para la

seguridad en la administración de medicamentos, se encontró que un 40% de las recetas no presentaban datos completos del paciente; este resultado es mayor a lo reportado por Márquez AM et al⁶, quienes en su estudio encontraron un 13 % de ausencia del registro del paciente en las recetas estudiadas. En dichas recetas no se incluye la dirección y teléfono del paciente, datos importantes cuando los medicamentos no se encuentran disponibles.

Respecto a la dimensión del medicamento en el correcto llenado de los datos de la forma farmacéutica se encontró en nuestro estudio el 71% de incumplimiento, este resultado es mayor a lo encontrado por Márquez AM et al⁶ quienes en su estudio obtuvieron el 33%, de incumplimiento del correcto llenado en la forma farmacéutica del medicamento, siendo un aspecto sumamente importante que puede ocasionar una serie de errores en la dispensación de los medicamentos y el correcto tratamiento de acuerdo a sus necesidades clínicas.

Asimismo, se encontró que el 36% no cumple con las indicaciones (vía de administración, frecuencia,

días de tratamiento) este porcentaje es menor al obtenido por Lanza VO⁵ quien en su estudio realizó la evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 hospitales universitarios de tercer nivel de la ciudad de la paz (Bolivia), donde revisó 220 recetas que obtuvo un 60% de omisión de datos del medicamento (dosis, forma farmacéutica, duración del tratamiento), importantes para la validación de la receta y la posterior dispensación, siendo errores muy perjudiciales para la salud del paciente, las recetas no cumplen con todos los requisitos, dejando espacios en blanco que son de suma importancia, según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

El efecto terapéutico de un fármaco depende en muchas ocasiones de la cantidad y la dosis administrada. En el presente estudio el incumplimiento del llenado de la dosis fue 8%, este resultado es menor a lo indicado por Márquez AM et al⁶, quienes obtuvieron el 68% de incumplimiento. Es necesario indicar que la administración de dosis menores a las que necesita el paciente nos puede llevar a la pérdida de efectos terapéuticos; y la administración de dosis mayores, puede ocasionar efectos adversos, en cualquiera de las dos ocasiones existe consecuencias clínicas perjudiciales para el paciente.

Las mencionadas prácticas de prescripción erróneas son importantes porque la selección incorrecta del medicamento prescrito puede repercutir en el uso racional del medicamento según su dosis y las indicaciones que concuerda con lo investigado por Álvarez-Risco A y col⁷, donde encontraron falta en las indicaciones (dosis y vía de administración) y se concluye al igual que Dávila A⁸ donde revisó 25 mil recetas que más del 90% contenían al menos una deficiencia.

Páez TG⁹ determinó los errores más frecuentes en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl-Ecuador, encontró que, la alta demanda de pacientes conlleva a que el médico cometa errores al momento de prescribir con un 45%, por otra el profesional de enfermería, no administra el medicamento a la hora correcta alcanzando un 86%.

Gutiérrez LO¹⁰ identificó errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo Redentor ubicado en el sector de la Florida Norte ciudad de Guayaquil. Evaluó 384 prescripciones médicas de las cuales 190 recetas presentaron errores de prescripción. Se valoró las prescripciones médicas en el período de octubre a diciembre del 2017, observando una mayor incidencia de mala prescripción en el mes de diciembre. Entre los errores más frecuentes detectada en la prescripción son: Las letras ilegibles 28,95%, la omisión de la concentración del fármaco 23,68%, vía de administración con 14,72% entre la más identificada.

Agudo CG¹¹ determinó los diferentes errores de prescripción que se presenta en el momento de la emisión de la receta médica en los servicios de hospitalización de la institución de Salud Pública "Mariana de Jesús" en Guayaquil. Los errores más frecuentes presentados fueron: La omisión de la dosis, seguida de la omisión de la vía de administración y la ilegibilidad en la receta médica.

Estas faltas constituyen barreras para la atención farmacéutica ya que dificultan la detección de problemas relacionados con medicamentos y asimismo limita la información que se pueda brindar al paciente sobre el uso de sus medicamentos.

El hecho de prescribir las recetas con una letra ilegible dificulta la correcta dispensación de los medicamentos y conduce a posibles complicaciones, pudiendo incluso, atentar la integridad misma del paciente, debido a la confusión que genera. Por eso es importante indicar que en el presente estudio el incumplimiento de la legibilidad de la escritura presente en las recetas fue del 35%; este resultado es mayor a lo mencionado por Dávila A⁸, con el 26% y Márquez AM et al⁶, con el 24,34% quienes indican que no presentaban la legibilidad de lo prescrito. Además, se debe hacer énfasis en mejorar con el compromiso y trabajo en conjunto del equipo de salud, Químicos Farmacéuticos en coordinación con los jefes de cada área para disminuir el porcentaje, siendo críticos en las Buenas Prácticas de Prescripción¹².

Andrés BJ et al¹³, evaluaron las características y las concordancias que existieron en las recetas realizadas durante la prescripción, respecto a las Buenas Prácticas de Prescripción, y si estas influyeron de manera positiva en el Hospital San Bartolomé, en los meses de enero a abril del año 2017. De 84 recetas, de distintas áreas del hospital, encontraron que los porcentajes más altos de omisión fueron la falta de peso (46.43%) y número de cama (42.86%); los autores concluyeron que el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé no está cumpliendo con todas las recomendaciones que da el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

En conclusión, la mayoría de prescriptores no cumplen con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos, que constituyen barreras en la atención farmacéutica.

Declaración de conflictos de intereses: La autora declara no tener conflicto de intereses.

Financiamiento: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinedo Y, Romero J, Merino F. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. *Interciencia RCCI* 2014;5(1):26–30.
2. Wojtczak A. Glosario de términos de educación médica. *Educación Médica* 2003;6:21–56.
3. Muyulema M del R. Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. 2017 [cited 2021 Oct 14]; Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5506>
4. Ministerio de salud de Perú. Manual de buenas prácticas de prescripción. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [homepage on the Internet] 2005 [cited 2021 Oct 14]; Available from: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/xmlui/handle/DIGEMID/49>
5. Lanza VO, Rodríguez MG, Prado C M, PomaT J, Quiroz Q R, Quispe N C. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). *Cuadernos Hospital de Clínicas* 2015;56(2):18–24.
6. Marquez AM, Vela HA. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [homepage on the Internet] 2018 [cited 2021 Oct 14]; Available from: <http://renatiqa.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1951628>
7. Alvarez-Risco A, Del-Aguila-Arcenales S. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. *Pharmaceutical Care España* 2015;17(6):725–731.
8. Dávila A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Área de Farmacia de Emergencia del Hospital de Huaycan Enero- Marzo 2016. Universidad Privada Norbert Wiener [homepage on the Internet] 2017 [cited 2021 Oct 21]; Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1559>
9. Páez TG. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2016.
10. Gutiérrez LO. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil. 2018;
11. Agudo CG. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús. 2017;
12. Lima CF, Sánchez PF. Evaluación de buenas prácticas de prescripción y barreras en la administración de antibióticos en el servicio de emergencias del Hospital Enrique Garcés del Distrito Metropolitano de Quito, período de julio - agosto 2.017. Pontificia Universidad Católica del Ecuador [homepage on the Internet] 2017 [cited 2021 Oct 14]; Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/14186>
13. Andres VJ, Díaz LI, Vega J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en el Hospital Nacional docente madre niño San Bartolomé enero - abril 2017. Universidad Interamericana para el Desarrollo [homepage on the Internet] 2017 [cited 2021 Oct 14]; Available from: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/11>

Correspondencia:

Miriam Janet Salvador Ortega

Dirección: Mz 158 Lote 8 Grupo 4 Sector C Huáscar-San Juan de Lurigancho. Lima, Perú.

Correo: yanetsalvadorortega@gmail.com

Teléfono: 959017425