

LA RECETA MÉDICA

Dr. Franco Utili

I. INTRODUCCION

La receta médica es una importante transacción terapéutica entre el médico y su paciente. Representa un resumen del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad del paciente realizado por el médico. Resume en un trozo de papel la **capacidad diagnóstica y la experiencia terapéutica del médico**, con instrucciones para aliviar o restablecer la salud del enfermo. Sin embargo la receta mejor concebida puede ser terapéuticamente inútil si no se instruye debidamente al paciente sobre como tomar la medicación recetada.

La importancia de la claridad en la comunicación entre el médico y su paciente es fundamental. Algunos nombres comerciales se asemejan al ser escritos o en su sonido. Este problema puede evitarse indicando claramente el nombre completo del medicamento. Numerosos estudios sugieren que son demasiados los médicos que no instruyen debidamente a sus enfermos sobre como tomar las drogas que le han recetado. Estos indican que un 25 al 50 % de los pacientes en diversas situaciones clínicas no tomaban los medicamentos en la forma prescrita. Existen frecuentes errores de prescripción que atentan en contra del reestablecimiento de la salud del paciente, lo más habitual es recetar una dosis inapropiada, seguido por prescripción equivocada de medicamento, falta de monitorización de los efectos adversos y la duración inadecuada del tratamiento. En un estudio nacional el 34 % de las recetas no cumplen con la reglamentación establecida en el artículo N° 38 del Código Sanitario (Decreto Supremo N° 466 de 1984), de ellas el 92 % no identifica el profesional que extiende la receta. El 68,5 % presentan algún tipo de error técnico, de ellas el 76 % sin duración del tratamiento, 7 % sin indicación del tratamiento, 5 % sin especificación de dosis, 3,8 % con errores farmacológicos, 3,4 % de recetas ilegibles.

La redacción de una receta involucra un conjunto de parámetros y normas para aliviar o restablecer la salud del enfermo. Para mejor lograr el objetivo debemos seguir algunas recomendaciones, la escritura debe ser **legible**, si se tiene mala caligrafía debe escribirse con letras de imprenta o usar impresora.

Las recetas deben escribirse en un lenguaje correcto. No deben emplearse abreviaturas ni jergas empíricas, en latín ni en ningún otro idioma.

Las drogas pueden prescribirse por sus nombres no patentados (nombre genérico) o por sus nombres patentados o de fantasía. (nombre comercial)

Cuando se usa el nombre patentado, el farmacéutico debe despachar **únicamente** la droga del fabricante especificado (habitualmente no ocurre, se puede especificar en la receta "No Acepto Cambio de Medicamento").

Las recetas deben expresarse siempre en el sistema métrico decimal, únicamente empleando los números arábigos. Lamentablemente, las drogas recetadas con tanto cuidado por el médico en miligramos y mililitros son medidas generalmente por el paciente con utensilios de cocina. Las ventajas obtenidas con el uso de preparados líquidos quedan así anuladas muchas veces por la inexactitud de la medición y administración.

La "gota", de tamaño variable, presenta un problema especial. Su tamaño depende del líquido que se dispensa en gotas (peso específico, temperatura y viscosidad), también del orificio del gotero y del ángulo en que se sostiene este último. Afortunadamente la mayor parte de los productos comerciales suministra un gotero calibrado para este tipo de preparado.

El tamaño de la cucharadita doméstica también varía considerablemente y puede dar volúmenes de medicamento que varían de 2,5 a 7,8 ml, además la misma cucharadita de té empleada por diferentes personas puede dispensar entre 3 y 7 ml. Se dice que la cuchara de mesa contiene 15 ml. Su uso presenta el mismo tipo de variabilidad descrito para la cucharadita de té. Otros dispositivos como goteros calibrados, cilindros de plástico moldeado se han desarrollado para medir medicamentos líquidos para ser administrados.

Una jeringuilla oral puede ser utilizada para medir y administrar drogas a niños; estas jeringuillas están disponibles en una variedad de tamaños para asegurar administración exacta de drogas. Tales dispositivos son fuertemente recomendados para reemplazar los usuales utensilios familiares.

II. FORMULARIO

Existen básicamente cinco formas de expendio de medicamentos:

- Venta Directa (sin receta médica)
- Receta Médica Simple
- Receta Médica Magistral
- Receta Médica Retenida
- Receta Cheque

A. Receta Médica Simple

La RECETA MÉDICA SIMPLE, es una orden suscrita por un Médico Cirujano, Cirujano Dentista, Médico Veterinario, Matrona o cualquier otro profesional legalmente habilitado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende.

B. Receta Médica Magistral

RECETA MÉDICA MAGISTRAL, es aquella en la que se prescribe una fórmula especial para un determinado paciente, la que debe elaborarse en el momento de su presentación

C. Receta Médica Retenida

La RECETA MÉDICA RETENIDA es aquella en la que se prescriben productos sujetos a control de venta y ella deberá archivar en el establecimiento (Lista de medicamentos 1).

La receta retenida adquirió notoriedad cuando en 1995 se inició el control de las benzodiazepinas en el ámbito de la dispensación.

Cuando se trate de la prescripción de productos psicotrópicos cuya condición de venta es receta retenida con control de stock, ésta deberá ser impresa con los datos que señalan los respectivos reglamentos (Lista de medicamentos 2). Tiene un formato similar al de la receta simple, salvo que según la resolución N° 708 exenta del Ministerio de Salud del 10/06/1995, debe tener impreso:

- **Identificación del Médico:** Nombre del médico, dirección, teléfono, Rol Único Tributario (RUT) y Registro del Colegio Médico. (Si está inscrito)
- **Identificación del Paciente:** Espacio para el nombre, RUT, edad y dirección del paciente.
- **Fecha:** La receta médica retenida no puede despacharse después de un mes de la fecha de emisión, tampoco renovarse.
- **Pie de Imprenta:** La receta médica retenida debe incluir el pie de imprenta, que es la identificación de la imprenta que confecciona los recetarios, Debiendo especificar nombre, RUT, dirección y teléfono de la imprenta. La imprenta debería exigir la identificación del profesional médico antes de imprimir los formularios.

Como las recetas son documentos médico-legales, deben escribirse con tinta indeleble. También sería buena costumbre que el médico guarde una copia exacta en sus archivos, que lo protege legalmente y completa el registro del tratamiento.

D. Receta Cheque

La RECETA CHEQUE, es un formulario oficial que forma parte de talonarios que los servicios de salud proporcionan a los Médicos Cirujanos y a las Farmacias para la prescripción de productos estupefacientes y productos psicotrópicos.

La normativa legal que regula a los productos estupefacientes y psicotrópicos se encuentra contenida en los decretos supremos N° 404 (Reglamento de Estupefacientes) de 1983 y N° 405 (Reglamento de Productos Psicotrópicos) de 1983, del Ministerio de Salud. Ambos decretos han sido modificados en numerosas ocasiones, lo que ha conducido a una difícil comprensión y aplicación de la reglamentación por parte de los usuarios.

Según los decretos N° 404/83 y N° 405/83, los preparados o productos que contengan estupefacientes o psicotrópicos podrán expendirse al público en farmacias o laboratorios mediante "Receta Cheque" o "Receta Médica Retenida", según sea su respectiva condición de venta. Ambos tipos de recetas tendrán los formatos que fije el Ministerio de Salud por resolución.

Sin perjuicio de lo anterior, en el caso de los preparados o productos farmacéuticos que contengan dosis mínimas de drogas psicotrópicas mezcladas con uno o varios ingredientes más, la autoridad sanitaria podrá disponer otra modalidad de venta (Lista de medicamentos N° 3).

En ambos decretos se consigna que las recetas cheques sólo podrán extenderse en los formularios oficiales que formen parte de talonarios que los Servicios de Salud proporcionarán a los médicos cirujanos, previa acreditación de su calidad profesional. En ellos deberá individualizarse claramente el Servicio de Salud y el nombre y cédula de identidad del médico cirujano.

Los formularios de recetas cheques serán de uso personal y exclusivo del profesional y no podrán transferirse ni cederse a ningún título. En caso de extravío, hurto, robo o sustracción de uno o más formularios, el profesional deberá dar aviso de inmediato a la Dirección del respectivo Servicio de Salud, la que, a su vez, formulará la denuncia correspondiente a la Justicia y lo comunicará a los demás Servicios de Salud. El médico cirujano podrá hacer esta denuncia y deberá, además, publicar el hecho en un aviso destacado en el diario de mayor circulación de la localidad durante tres días consecutivos, y acompañar el recibo de pago de estas publicaciones al solicitar un nuevo talonario de recetas cheques. En caso de anularse una o más recetas, el profesional deberá hacer entrega de ellas al Servicio de Salud correspondiente, al momento de solicitar un nuevo talonario.

Tanto La receta cheque como la receta médica retenida deberán ser extendidas íntegramente de **puño y letra** por el médico cirujano y en ellas se anotarán en forma clara y completa los antecedentes indicados en el respectivo formulario, sin dejar espacios en blanco ni enmendaduras. En caso de ser el paciente menor de edad y no tener cédula de identidad, el médico dejará el espacio correspondiente al número de la cédula en blanco y consignará junto al nombre del menor y entre paréntesis, la edad del mismo, en años cumplidos. Asimismo, la receta cheque deberá extenderse en original y duplicado y el profesional que lo haga registrará en el talón correspondiente los datos que en él se indican.

En cada receta podrá prescribirse un solo producto estupefaciente o psicotrópico en la dosis necesaria para un paciente, indicándose las cantidades en letras y números, su dosis diaria y la clave correspondiente al producto, según el código que haya fijado el Ministerio de Salud por resolución. La receta cheque y la receta retenida tendrán validez de treinta días contados desde la fecha en que ellas sean extendidas.

La resolución exenta N° 1331 del 6/6/2000 del Ministerio de Salud, modifica el formato de la receta cheque a partir del 1/10/2000, caducando el formato anterior el 31/12/2000.

III. CONFECCIÓN DE LA RECETA

Tradicionalmente, la confección de una receta sigue un esquema definido que facilita su interpretación. Este esquema es esencialmente el mismo si la receta abarca una sola droga o una mezcla de dos o más fármacos.

Los principales elementos de un modelo se ilustran en el Ejemplo N°1 de la confección de receta o prescripción médica. Los números a la izquierda destacan las diferentes partes de una receta, que se explican a continuación. (Estos números no aparecen en la receta.)

1. **Identificación del médico.** La receta debiera incluir la individualización del médico con su nombre, RUT, Registro del Colegio Médico y dirección del médico, se completa con la firma del médico como profesional con tinta o lápiz indeleble.
2. **Nombre y dirección del paciente.** Ambos son necesarios para apresurar el manejo de la receta y evitar posible confusión con medicaciones destinadas a otra persona.

La edad también debe incluirse: los pacientes recién nacidos, pediátricos, adultos y geriátricos difieren marcadamente en su capacidad para absorber, distribuir y excretar diversas drogas. Además, el farmacéutico no dispone de una forma segura de vigilar la dosis recetada sin esta información.

3. **Superinscripción.** La súper inscripción consiste en el símbolo Rp (no "Rx"), abreviatura de "recipe", latino de "tómese" o "despáchese".
4. **Inscripción.** La inscripción es el cuerpo de la receta y contiene el nombre y la fuerza (dosis) de la droga deseada.

Las drogas se prescriben por sus nombres oficiales (Genérico o comercial). Las abreviaturas deben evitarse porque su uso trae frecuentes errores. Cuando se desea escribir dos o más drogas en la misma prescripción, el nombre y la cantidad de cada una se colocan juntos en un renglón separado, directamente por debajo del anterior. Los nombres de las drogas se escriben con mayúscula.

En el caso de receta médica retenida la droga puede ser prescrita con su nombre genérico o comercial (sí usa el comercial — recomendado — solo podrá ser despachado ese producto y no ser sustituida por "equivalentes").

5. **Suscripción.** La suscripción contiene las instrucciones para el farmacéutico. En el caso de Receta Médica Retenida debe indicarse la cantidad de cajas a despachar en números arábigos y letras. Es necesario aclarar que puede despacharse sólo la cantidad de dosis para un mes. En el caso necesario de tener que despachar por más tiempo, debe confeccionarse otra receta médica retenida con la fecha correspondiente.
6. **Firma (transcripción).** La firma de la receta consiste en las instrucciones al paciente.

El término firma no se refiere al nombre del médico sino que deriva del latín "*signa*", que significa "escribir", "marcar" o "rotular". Ocasionalmente esta parte de la prescripción se denomina transcripción, y el término firma se reserva para el nombre del médico.

Las instrucciones al paciente deben estar siempre escritas en el idioma natal de este último. El uso de abreviaturas latinas como "1 cap. q/d." o "1 cap. t.i.d.a.c." no tiene sentido alguno, además los puntitos de "q. d." pueden aparecer "q.i.d." o "a.c." como "p.c." para quien debe leerlo.

Las instrucciones al paciente contienen detalles sobre la cantidad de droga a tomar, el tiempo y la frecuencia de la dosis y otros factores como dilución y vía de administración. Si la droga es sólo para uso externo, o debe agitarse bien antes de usar, o es un veneno, esto debe indicarse.

En un cuestionario realizado en Chile revela que un 64 % de los encuestados consideran que el médico explicó el uso de los medicamentos recetados, solo un 23 % habrían sobre algún cuidado general, como reacciones adversas, interacciones, etc. Al consultársele si podía leer claramente su receta, tan solo un 38 % de los encuestados pudo.

Expresiones como "tomar según instrucciones" o "tomar según sea necesario" nunca son satisfactorias y deben evitarse. En lo posible deben especificarse horas exactas del día. Si es terapéuticamente importante tomar la medicación a intervalos específicos durante todo el día o durante un tiempo determinado, esto debe indicarse en las instrucciones al paciente.

Una persona enferma o su pariente cansado y preocupado no siempre puede recordar claramente las instrucciones verbales del médico, y muchas veces las recuerdan **erróneamente**. Si las instrucciones son demasiado largas o complicadas para caber en la receta, deben escribirse en una hoja especial para instrucciones y entregarse al paciente. Para evitar posibles errores la primera palabra de las instrucciones al paciente debe servir como recordatorio de la correcta vía de administración. Así, las instrucciones de un preparado deben decir:

- **Tomar** si es de uso interno.
 - **Aplicar** para una pomada o una loción.
 - **Insertar** para supositorios.
 - **Colocar** para gotas a colocar en el saco conjuntival, conducto auditivo externo o fosas nasales.


Las instrucciones al paciente también deben emplearse para recordarle el fin que se da a la Prescripción, incluyendo frases como "para aliviar el dolor", "para aliviar el dolor de cabeza" etc.

El farmacéutico siempre debe estar alerta para detectar sobredosis de drogas potentes en las prescripciones que dispensa. Esto es una verificación adicional para la seguridad del paciente. Si es aconsejable administrar una droga en

cantidad mayor que la habitual, es conveniente que el médico subraye la dosis y escriba "cantidad correcta" o "dosis correcta" y sus iniciales al lado. Esto asegura al farmacéutico que no se ha cometido un error, y ahorra tiempo que puede perderse verificando la dosis del médico.

1. **Datos para repetición.** Las recetas de medicamentos no pueden repetirse sin el consentimiento del médico. Por estas razones el médico debe indicar su intención con respecto a la repetición en todas sus recetas originales. Puede hacerlo con instrucciones de repetir cierto número de veces, o de no repetir. Las frases como "Repetir PRN" o "Uso indefinido" nunca son apropiadas.
2. **Fecha.** La fecha de redacción de la receta es importante. La "Receta Médica Retenida" no puede despacharse ni renovarse después de un mes de su fecha de emisión.
3. **Pie de Imprenta:** La receta médica retenida debe incluir el pie de imprenta.

Ejemplo N°1 de la confección de receta o prescripción médica

1	Dr. NOMBRE del MEDICO
	RUT N°XX.XXX.XXX-X
	R.C.M. 1X.XXX
	Marcoleta N° 347 Santiago Fono: XXX-XXXX
2	Nombre: Felipe Avila, C. Identidad:..... Edad: 56
	Dirección: La Cañada N° 817 La Reina - SANTIAGO
3	Rp.
4	Ragotrin 2 mg. (Laboratorio Rodas)
5	Dispense 2 (dos) cajas.
6	Tomar 1 tableta oralmente a la 9 y 21 Hrs. diariamente por 30 días Para ansiedad.
7	<p>No repetir</p>  <p>21 Diciembre 2000</p>

9	Impresos G. Emperiale — RUT: 7.777.777-7 — Gral. Baquedano 1xxx — F: 697 3445 - Stgo
---	---

Lista de medicamentos N° 1

Principios Activos de fármacos cuya condición de venta es
Receta Retenida sin control de Stock (definida por el Instituto de Salud Pública)

Aminoglicósidos	Cefalosporinas	Clindamicina	Clorpromazina	Clozapina	Corticoides
Spectinomícina	Lincomicina	Omeprazol	Quinolonas	Ranitidina	Rifampicina
Sibutramina	Zolpidem	Zopiclona			

Lista de medicamentos N° 2

Principios Activos de Psicotrópicos cuya condición de venta es
Receta Retenida con control de stock (definida por el Instituto de Salud Pública)

Alprazolam	Clordiazepóxido	Lormetazepam
Amitriptilina + Clordiazepóxido	Cloazolam	Midazolam
Bromazepam	Codeína + Paracetamol	Oxazepam
Brotizolam	Diazepam	Pemolina
Butorfanol	Isotretinoína	Prazepam
Clobazam	Ketazolam	Tetrazepam
Clonazepam	Loprazolam	Triazolam
Clorazepato dipotásico	Lorazepam	

Lista de medicamentos N° 3

Principios Activos de Productos cuya condición de venta es
Receta Cheque (definida por el Instituto de Salud Pública)

Lista II

Anfetamina	Fentanilo	Metamfetamina
Catina	Fentermina	Metilfenidato
Dietilpropión	Flunitrazepam	Morfina clorhidrato

Fenetilina	Meperidina	Oxicodona
------------	------------	-----------

Lista III

Alobarbitol	Butarbitol	Metabarbitol
Amobarbitol	Fenobarbitol	Pentobarbitol
Aprobarbitol	Hexobarbitol	Proxibarbal
Barbitol	Mefobarbitol	Secbutabarbitol
Brallobarbitol	Meprobamato	Secobarbitol

IV. BIBLIOGRAFIA

1. **Blackwell, B.** The drug defaulter. Clin Pharmacol Ther 1972;13: 841-848
2. **Sackett DL, Haynes RB.** (eds.). Compliance with Therapeutic Regimens. John Hopkins University Press. Baltimore, 1976
3. **Aboud RR.** Errors in Pharmacy Practice. US Pharmacist 1996, March, 120-130.
4. **Hirschorn JO, Silverman HI.** The Ubiquitous Medicine Dropper. Am J Pharm. 1968;140: 1-6
5. **Committee on Drugs. American Academy of Pediatrics.** Inaccuracies in administering liquid medication. Pediatrics 1975; 56:327-328
6. **Código Sanitario.** Editorial Jurídica de Chile. 8ª edición. Decreto N° 466 (Diciembre 1984), Art. N° 34
7. **Anónimo.** Errores de Medicación: Recomendaciones sobre la legibilidad de las Recetas (EE.UU.) Pan Am J Public Health 1997; 2 (4): 288.
8. **Molina R.** Evaluación de la Prescripción Médica en Chile y su Impacto a Nivel de Farmacia Privada. Tesis de pre-grado para optar al título de Químico Farmacéutico. P. Universidad Católica de Chile, Agosto 2000, 128-137.

