

La idoneidad de la prescripción de medicamentos

Alfonso Díaz
Juan Bastida-Herrera
Gustavo López-López

La idoneidad de la prescripción de medicamentos (IPM) es un proceso que facilita el alcance de las metas farmacoterapéuticas y reduce la incidencia de los errores de medicación; sin embargo, dicho proceso aún no se aplica de forma generalizada en los hospitales de nuestro país. Este trabajo describe el IPM mediante el enfoque del profesor Avedis Donabedian: Estructura, Procesos y Resultados.

LA IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

La idoneidad de la prescripción es un proceso donde se analizan y evalúan las indicaciones farmacológicas que el paciente recibe durante su estancia hospitalaria, con el fin de que dichas indicaciones resulten eficientes y seguras. Este proceso incluye un registro de información (perfil farmacoterapéutico) que permitirá efectuar el rastreo del tratamiento de cada paciente e identificar posibles interacciones medicamentosas, duplicidades y necesidades del paciente, así como efectuar estudios de farmacovigilancia (Atonal-Flores et al., 2017). La IPM requiere que la evaluación sea realizada por un profesional farmacéutico, quien se comunicará con el médico tratante a fin de aclarar o resolver los problemas relacionados con los medicamentos o resultados negativos a la medicación.

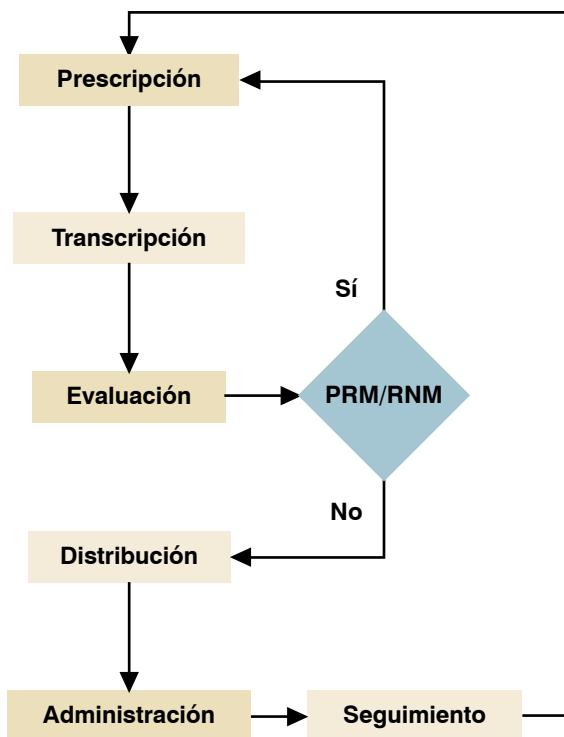


Figura 1. Proceso de idoneidad de la prescripción de medicamentos. Se muestra el diagrama de flujo de los subprocesos que incluye la bifurcación, donde la ruta depende de la detección o no de un problema relacionado con el medicamento.

El Modelo de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM) incluye estándares que ayudan a prevenir eventos adversos o eventos centinela (Santos-Preciado y Anaya-Núñez, 2019). El SiNaCEAM (al que en lo sucesivo nos referiremos como el Modelo), presenta el capítulo “Manejo y Uso de Medicamentos” (MMU), donde se describen los estándares relacionados con la logística del suministro y los aspectos clínicos de los medicamentos. Por lo tanto, dicho modelo es un recurso estratégico para la implementación de las acciones dirigidas a la seguridad del paciente.

En el Modelo, se presenta el estándar MMU 6.5 titulado “Se revisa la IPM”, con el fin de que la medicación sea la adecuada para el paciente. Los pasos secuenciales de la IPM se inician con una farmacoterapia basada en las buenas prácticas de la prescripción por el médico tratante y declarada en el expediente clínico (Leyva-López *et al.*, 2022). Esta información se transcribe en un formato que

facilita la comunicación con el personal de enfermería y con el servicio de farmacia (Figura 1). Una vez que la información llega al servicio de farmacia, el profesional farmacéutico elabora el perfil farmacoterapéutico con los medicamentos prescritos y administrados. Si el resultado de la evaluación indica la existencia de un problema relacionado con los medicamentos o resultados negativos a la medicación se informa al médico prescriptor con el fin que este determine las acciones a seguir. Si no se encontró alguna incidencia, entonces se procede a la distribución y posterior administración de los medicamentos. Este proceso tiene como objetivo que cada paciente reciba los medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período adecuado de tiempo y al menor costo posible.

ENFOQUE DONABEDIAN PARA EL PROCESO DE LA IPM

En nuestro país existe un rezago en el cumplimiento de los elementos medibles de la IPM y la farmacovigilancia. Por tal razón, la innovación y el desarrollo de procesos farmacéuticos clínicos representan áreas de oportunidad para los profesionales de la salud en la mejora los servicios. Por esta razón, es recomendable tomar en cuenta las dimensiones, estructura, procesos y resultados para el diagnóstico situacional; la planeación, la ejecución y las evaluaciones periódicas de un proceso. Este enfoque, propuesto por el profesor Avedis Donabedian, coincide con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, con el Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria, con el Modelo, y con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica (Consejo de Salubridad General, 2018).

DIMENSIÓN ESTRUCTURA DE LA IPM

En la Tabla 1 se muestran algunos ejemplos de los elementos considerados estructurales, que deben ser en la cantidad necesaria y con la cualificación adecuada para brindar el servicio. Por esta razón, se recomienda que el personal cuente con la

Recursos humanos	
Cantidad	
Cualificación	
Disponibilidad	
Distribución	
Disciplina	
Organización	
Recursos físicos	
Instalaciones	Dimensiones
	Servicios
	Ubicación
	Distribución
Insumos	Cantidad
	Calidad
	Disponibilidad
	Costo
Equipos	Cantidad
	Calidad
	Disponibilidad
	Distribución
Recursos financieros	
Cantidad	
Disponibilidad	
Distribución	
Recursos organizacionales	
Marco legal	
Procedimientos normalizados de operación	
Guías de práctica clínica	
Sistema de información	
Disponibilidad	
Calidad	
Tecnologías de la información y la comunicación	

Tabla 1. Dimensión Estructura de la idoneidad de la prescripción de medicamentos. Se muestran algunos recursos considerados como elementos estructurales que son necesarios en para la puesta en marcha del proceso de idoneidad de la prescripción.

certificación de las competencias correspondientes al perfil del puesto. Además, es pertinente ubicar de manera óptima al personal que participa en cada paso del proceso, teniendo en cuenta la disciplina profesional, la experiencia y el compromiso.

Con respecto a la organización institucional en nuestro país, la farmacia hospitalaria está en el área administrativa debido a las actividades relacionadas con la adquisición y la distribución de insumos para la salud. Pero, con el fin de cumplir con los elementos medibles del estándar MMU 6.5, es recomendable que la farmacia esté integrada en las áreas clínicas.

De esta manera, el personal de enfermería, los médicos y los farmacéuticos podrán participar en el proceso de IPM de forma armonizada.

Otro elemento estructural es la participación del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT), que dará seguimiento a las iniciativas de mejora continua de calidad del servicio de farmacia. Para que las iniciativas tengan un enfoque sistémico, es recomendable que el Comité sea dirigido por el director del hospital, quien vigilará el cumplimiento de las recomendaciones.

Por otra parte, los recursos físicos como instalaciones, insumos, equipos y financiamiento siempre son limitados. Por esta razón, se deberá tener en cuenta el número de pacientes, el número de servicios, los grupos etarios, los grupos de medicamentos, etc., que participarán en el programa piloto.

Con respecto a la documentación, se recomienda la elaboración de los Procedimientos Normalizados de Operación. Estos documentos contienen el objetivo, el alcance, las responsabilidades, el desarrollo del proceso, las referencias bibliográficas, los anexos y el control de cambios. Además, definen los qué, quién, cómo, cuándo y dónde de cada una de las actividades.

DIMENSIÓN PROCESOS DE LA IPM

En la Tabla 2 se muestran algunos de los elementos considerados en el proceso. En esta dimensión se establecen los indicadores para evaluar la ejecución de los procesos. Por esta razón, es recomendable que los indicadores tengan validez, confiabilidad, especificidad, sensibilidad, mensurabilidad, relevancia, buena relación costo-efectividad y sencillez.

Por otra parte, para que los medicamentos prescritos cumplan con sus objetivos, se requiere que haya una comunicación efectiva entre el farmacéutico y el médico. El cambio en la prescripción puede llevar a modificaciones en la administración de los medicamentos; por lo tanto, también es requerida una comunicación efectiva con el personal de enfermería.

Desarrollo del proceso de atención médica	Resultados con el paciente o cuidadores
Calidad	Conocimiento sobre el servicio otorgado
Calidez	Mejoramiento de la salud
Acceso	Satisfacción de la atención recibida
Desarrollo del proceso de comunicación	Resultados Institucionales
En la información de datos	Apegio a la misión institucional
Entre profesionales	Certificación institucional
Entre los profesionales y los pacientes o cuidadores	Desarrollo de capital humano
Institucional	Mejoramiento en la calidad de la información
Aplicación del marco legal	Mejoramiento e innovación en los procesos
Cumplimiento del marco legal	Eficiencia en el presupuesto
Aplicación de procedimientos normalizados de operación	
Cumplimiento de objetivos y metas	
Cumplimiento de indicadores	
Aplicación del marco legal	
Cumplimiento del marco legal	
Aplicación de las guías de práctica clínica	
Adherencia a las recomendaciones	

Tabla 2. Dimensión Procesos de la idoneidad de la prescripción de medicamentos. Se muestran algunos ejemplos considerados como elementos de proceso que son necesarios en para la puesta en marcha del proceso de idoneidad de la prescripción.

Tabla 3. Dimensión Resultados de la idoneidad de la prescripción de medicamentos. Se muestran algunos ejemplos considerados como elementos de resultado que son necesarios para la puesta en marcha del proceso de idoneidad de la prescripción.

Santos-Preciado J y Anaya-Núñez R (2019). La Certificación de establecimientos de atención médica en México. *Boletín CONAMED* 4:1-6.

Leyva-López Y, Torres-Peláez M, Guerrero-Barrera A y Padilla-Flores I (2022). Validación de la idoneidad de la prescripción médica en pacientes cardiópatas. *Arch Cardiol Mex* 92 (1):75-84.

Consejo de Salubridad General (2018). Manejo y uso de medicamentos. En *Comisión de establecimientos de atención médica* (Ed.), *Estándares para Implementar el Modelo en Hospitales*. SINACEAM (pp 43-72), México.

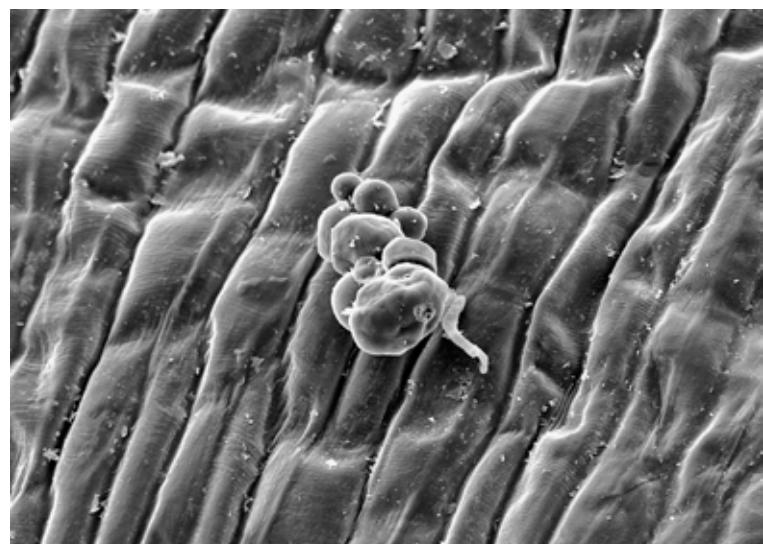
DIMENSIÓN RESULTADOS DE LA IPM

En la Tabla 3 se muestran algunos ejemplos de los elementos considerados resultado. Para evaluar el impacto de la implementación de los procesos, es recomendable que se identifiquen beneficios en el paciente tales como la satisfacción y la mejora en la salud. En esta dimensión se debe considerar el impacto del servicio de farmacia en beneficio de la institución hospitalaria, así como el cumplimiento de la misión y la certificación institucional.

Lo descrito anteriormente nos ofrece una propuesta general, pero pertinente, para los profesionales que desean implementar el proceso de la IPM.

Alfonso Díaz
Juan Bastida-Herrera
Gustavo López-López
Facultad de Ciencias Químicas
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
jose.lopez@correo.buap.mx

© Luz Noyola-Méndez. Microscopía electrónica de barrido del huitlacoche (*Mycosarcoma maydis*).



R E F E R E N C I A S

Atonal-Flores F, Bastida-Herrera J y López-López J (2017). Los errores de medicación en México y la calidad de los servicios farmacéuticos. *Elementos* 108:47-53.