



Prescripción de medicamentos

¿Qué información debe contener una prescripción/receta médica?

Ayu. Dr. Martin Arrieche

Resumen

La prescripción de medicamentos constituye una intervención clínica, y la receta médica un documento médico-legal fundamental, mediante el cual el profesional comunica una decisión terapéutica y habilita la dispensación del tratamiento. Su correcta elaboración trasciende la mera indicación farmacológica, ya que representa un componente esencial del uso racional de los medicamentos y de la seguridad del paciente. Los errores asociados a los medicamentos y principalmente la prescripción constituyen una causa relevante de daño prevenible. En este contexto, la receta médica debe contener información precisa, clara y completa, cumpliendo además con la normativa vigente. La correcta consignación de estos elementos favorece una comunicación inequívoca entre prescriptor, farmacéutico y paciente, minimizando riesgos y optimizando la efectividad terapéutica.

Palabras claves. prescripción; receta médica; uso racional de medicamentos.

Introducción

La prescripción farmacológica constituye una de las acciones más emblemáticas del accionar médico, se resume en ella toda la evaluación realizada (agrupación sindromática, diagnóstico, fisiopatología, establecimiento de un objetivo terapéutico y selección farmacológica razonada) para un paciente, llevando implícitos conocimientos técnicos- disciplinares y aspectos éticos, sociales, culturales, emocionales, entre otros. La integración de todos estos factores aplicados a un paciente particular debe constituir los principios de uso racional de los medicamentos (1-3).

Estos principios deben guiar la selección del fármaco que mejor se adapte a las necesidades de nuestro paciente a las dosis adecuada por el intervalo de tiempo adecuado y al menor costo. Igual de importante que este razonamiento de selección es la información que se escribe y como se escribe en la receta médica.

El acto de escribir y entregar una receta médica constituye una cadena de eventos que involucran a múltiples eslabones de la cadena del medicamento, y a actores como el químico farmacéutico o el personal de enfermería; hasta que el paciente recibe el medicamento. Los errores que se

producen en esa cadena son potencialmente lesivos para el paciente, por lo que prevenirlos y evitarlos es obligatorio para todos los actores, y el prescriptor es el primer eslabón responsable (4).

Los incidentes relacionados con medicamentos representan la mayor proporción de daños prevenibles en los pacientes, y contribuyen con el 9% del costo total evitable de la atención médica a nivel mundial y con el 0,7% del gasto total en salud a nivel mundial. La mayor prevalencia de errores de medicación prevenibles se produce en la prescripción; los errores en la receta médica per se como documento son habituales, dentro de ellos la mala legibilidad, información incompleta, errores en la información identificatoria del paciente y los medicamentos son factores ampliamente presentes (5,6).

La receta médica

La receta médica constituye un documento clínico y legal mediante el cual el profesional habilitado comunica una decisión terapéutica y autoriza la dispensación de un medicamento. Su adecuada confección no solo permite garantizar el acceso al tratamiento, sino que además cumple una función esencial en la seguridad del paciente, al transmitir de manera inequívoca la información necesaria para la correcta dispensación y administración del fármaco.

En cada país existen normas sobre la información mínima que debe constar en una prescripción, así como legislación sobre los fármacos cuya dispensación requiere receta y sobre los profesionales habilitados. El prescriptor debe conocer la normativa de su país. En Uruguay, la receta se encuentra regulada por normativa específica, el Decreto N.º 318/002 y N.º 265/006, estableciéndose requisitos mínimos que deben consignarse obligatoriamente para su validez (7-9).

Para profundizar sobre las condiciones de venta y prescripción de medicamentos en Uruguay, se puede consultar el siguiente artículo del Boletín Farmacológico: [“Condiciones de venta y prescripción de medicamentos en Uruguay: donde estamos y hacia dónde vamos”](#) (10).

Como se debe escribir una prescripción en una receta médica

Los componentes que deben consignarse en la prescripción deben ser con **letra legible** y se deben **evitar abreviaciones** para reducir el riesgo de errores. Se incluyen:

- **Fecha de prescripción**, posee relevancia clínica y administrativa, que permite determinar la vigencia temporal, establecer la secuencia cronológica del tratamiento y facilitar la trazabilidad.
- **Identificación del paciente** (cédula de identidad, nombre y apellido), ESCRIBIR ALGO ACÁ
- **Principio activo**, se establece en la normativa nacional que se debe consignar el nombre genérico (fármaco o principio activo), evitando identificar el tratamiento mediante una marca comercial. Esta práctica habilita al paciente a ejercer la libre elección entre alternativas equivalentes disponibles en farmacia. Existen excepciones para determinados medicamentos que no son intercambiables o bioequivalentes como por ejemplo

warfarina, insulinas, ácido valproico, entre otros, que deben prescribirse por marca comercial dado su riesgo sanitario (11).

- **Concentración del principio activo**, expresada en las unidades correspondientes (por ej. mg, µg, UI), la precisión posológica constituye un requisito esencial de la prescripción racional, la omisión de este puede generar errores de entidad, particularmente cuando existen múltiples concentraciones comercializadas del mismo principio activo. Dado que variaciones de dosis pueden modificar significativamente la eficacia terapéutica o aumentar el riesgo de efectos adversos y/o toxicidad.
- **Forma farmacéutica o presentación** del medicamento, especificando si se trata de comprimidos, cápsulas, suspensión oral, gotas, crema, ampollas, entre otros. Aspecto también de relevancia porque un mismo principio activo puede encontrarse disponible en distintas formulaciones con características farmacocinéticas diferentes, cuya sustitución puede alterar el tratamiento. Asimismo, las distintas formas seleccionadas contribuyen a la conveniencia del mismo.
- **Vía de administración**, se debe especificar la vía por ejemplo, oral, intravenosa, intramuscular, subcutánea, tópica u otras, lo que reduce el riesgo de errores, principalmente en aquellas presentaciones que pueden administrarse por distintas vías.
- **Posología**, entendida como la dosis y el intervalo interdosis, constituye otra información de gran trascendencia clínica, se debe indicar con claridad cuánto medicamento administrar y con qué frecuencia, utilizando expresiones completas y evitando indicaciones ambiguas. Se deben consignar instrucciones comprensibles tanto para el farmacéutico, el paciente y auxiliar de farmacia que dispensa, minimizando interpretaciones erróneas.
- **Duración del tratamiento**, este dato es fundamental en cualquier prescripción pero particularmente importante en terapias con antimicrobianos, corticosteroides, analgésicos u otros tratamientos que requieren una duración definida para alcanzar efectividad clínica y evitar complicaciones derivadas del uso insuficiente o excesivamente prolongado.
- **Identificación del prescriptor**, expresada mediante firma y número de caja profesional, este requisito confiere autenticidad al documento, delimita la responsabilidad profesional y posibilita eventuales aclaraciones por parte del farmacéutico cuando surjan dudas durante la dispensación.

En conjunto, estos componentes transforman a la receta médica en mucho más que un simple acto administrativo. La correcta consignación de cada elemento constituye una herramienta de comunicación clínica fundamental, cuyo propósito es asegurar que la decisión terapéutica adoptada por el prescriptor pueda ejecutarse de manera eficaz y segura.

Durante mucho tiempo la receta médica se ha realizado de forma manuscrita, actualmente existe una tendencia a la prescripción electrónica de medicamentos a través de las recetas digitales, que comenzaron a desarrollarse en nuestro medio con el fin de mejorar la calidad asistencial. Esta práctica tiene como finalidad además de disminuir la carga administrativa/asistencial lograr disminuir los errores de prescripción. Esta metodología permite evitar errores de legibilidad y dispensación, permite que el prescriptor pueda elegir entre opciones disponibles en el

vademecum institucional habilitado en el sistema electrónico teniendo presente a su lectura las dosis y las presentaciones farmacéuticas disponibles, además logra un mayor registro del uso de medicamentos, quedando la información registrada de forma electrónica lo que facilita la trazabilidad y el análisis de los datos.

En suma

La receta médica es mucho más que un requisito administrativo, constituye una herramienta clínica y legal esencial para garantizar tratamientos seguros y eficaces y es un proceso de alto impacto clínico y ético. La adecuada selección del medicamento debe acompañarse de una prescripción escrita de manera clara, completa y legible, evitando ambigüedades y errores potencialmente dañinos. La inclusión de todos los componentes obligatorios y el conocimiento de la normativa vigente son responsabilidades de los profesionales prescriptores. En este sentido, la transición hacia sistemas de prescripción electrónica representa una oportunidad para mejorar la calidad asistencial, fortalecer la seguridad del paciente y reducir los errores asociados a la receta manuscrita. Una buena prescripción no sólo expresa una decisión terapéutica correcta, sino también un compromiso con la calidad y la práctica médica responsable.

Cómo citar este artículo

Arrieche M. Prescripción de medicamentos: ¿Qué información debe contener una prescripción/receta médica?. Boletín Farmacológico. [Internet]. 2026. [Citado: año, mes] 2026; 17(2). 5 p.

Bibliografía

1. OMS (Organización Mundial de la Salud). Consejo Ejecutivo 118 a reunión Punto 5.3 del orden del día provisional, Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. 2006
2. Turabián-Fernández JL, Pérez-Franco B. Prescripción de medicamentos en medicina de familia: ¿racional, razonable o relevante? Aten Primaria [Internet]. noviembre de 2005 [citado 1 de abril de 2024];36(9):507-9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656705705539>
3. Garafoni F, Viroga S, Wood I. Automedicación: ¿un problema o una solución? . Boletín Farmacológico. [Internet]. 2024. [Citado: 2026, junio] 2024; 15(1). 6p.
4. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Errores en la prescripción. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
5. OMS (Organización Mundial de la Salud). Medication without harm: Policy brief [Internet]. 2024. [Citado: 2026, junio] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062764>
6. Alvarado A, Carolina, Ossa G, Ximena, & Bustos M, Luis. (2017). Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Revista médica de Chile, 145(1), 33-40. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000100005>
7. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. 1990. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-para-buena-prescripcion>
8. Decreto N° 318/002 [Internet]. [citado 16 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/318-2002>
9. Decreto N° 265/006 [Internet]. [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/265-2006>
10. Wood, I, Cabral, S, Fabbiani, S. Condiciones de venta y prescripción de medicamentos en Uruguay: donde estamos y hacia dónde vamos. Boletín Farmacológico. [Internet]. 2024. [citado: Junio, 2026] 2024; 15(2). 5 p
11. Ordenanza 497/002 del Decreto 265/006. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/>