



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE BUENAS  
PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS  
MÉDICAS DE ANSIOLÍTICOS ATENDIDAS EN LA  
BOTICA LIANFARMA, CHIMBOTE. JUNIO –  
OCTUBRE 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTOR

**CAMPOS CANO, JACKELYN FABIOLA  
ORCID: 0000-0002-4229-0259**

ASESOR

**VASQUEZ CORALES, EDISON  
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2021**

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS  
DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE ANSIOLÍTICOS  
ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA, CHIMBOTE. JUNIO –  
OCTUBRE 2020

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Campos Cano, Jackelyn Fabiola

ORCID: 0000-0002-4229-0259

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID: 0000-0002-6374-8732

## HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

---

Dr. Díaz Ortega Jorge Luis

**PRESIDENTE**

---

Mgtr. Amaya Lau Luisa Olivia

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Arteaga Revilla Nilda María

**MIEMBRO**

---

Dr. Vásquez Corales Edison

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a Dios por la salud y bienestar que me otorga cada día de mi vida, por haberme guiado por el buen camino y ayudarme a cumplir mis sueños y su apoyo para afrontar y superar todo obstáculo que se me presenta.*

*Agradezco a mis padres, Raúl Campos Enrique y Belinda Cano Ángeles ya que son quienes siempre están ahí para mí, y siempre me orientaron, apoyaron, ayudaron y motivaron diariamente para lograr mis objetivos planteados y siempre teniendo mucha confianza en que puedo lograr todo lo que me proponga.*

*Agradezco a mis hermanos Alexander Raúl Campos Cano y Luis Alberto Campos Cano, quienes me brindaron mucha ayuda y confianza en que lograré cumplir mis sueños, así como ellos lo lograron.*

*Agradezco a todos mis maestros, ya que han sido fuente de todos mis conocimientos y sabiduría a lo largo de cada semestre académico y siempre dando consejos de cómo ejercer adecuadamente la profesión.*

*Agradezco a mi asesor Edison Vásquez Corales, por su paciencia en cada una de las orientaciones, además de los consejos y recomendaciones para realizar de manera adecuada el presente trabajo de investigación.*

## **DEDICATORIA**

*A Dios por la salud y bienestar que me brinda cada día y aun pueda lograr mis sueños, además de darme fuerzas para afrontar cada situación difícil que se presentan cada año.*

*A mis padres por todo el esfuerzo y sacrificio que realizan para que yo pueda lograr mis sueños, y sobre todo su apoyo y amor incondicional que me otorgan cada día de mi vida.*

*A mis dos hermanos por siempre darme mucha motivación y confianza en todo lo que me propongo y aconsejándome que vaya por buen camino.*

## RESUMEN

La presente investigación realizada tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020. La metodología fue de tipo no experimental, observacional y retrospectivo, de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo, del cual se obtuvo una muestra de 281 recetas médicas con prescripción de ansiolíticos. Posteriormente, se elaboró una lista de cotejo de cumplimiento de los datos y tablas de distribución con los indicadores. De los cuales se obtuvo que, en los datos del prescriptor, el mayor porcentaje de los prescriptores consignaban sus datos requeridos; luego en los datos del paciente la mayoría consignaban apellidos y nombres, a excepción de edades y diagnósticos con un 9.96% ambos; y en los datos del medicamento la mayoría estaban consignaban, a excepción de la duración del tratamiento con un 8.9%; finalmente en la legibilidad de la escritura el 100% de las recetas médicas cumplió tal criterio. En conclusión, se demostró que el gran porcentaje de prescriptores no cumplen con las Buenas Practicas de Prescripción en cuanto a los datos del paciente y datos del medicamento.

**Palabras Clave:** Ansiolíticos, buenas prácticas de prescripción, errores de prescripción.

## ABSTRACT

The objective of the present investigation carried out was to evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions for anxiolytics attended at Lianfarma Drugstore, Chimbote. June - October 2020. The methodology was non-experimental, observational and retrospective, descriptive level with a quantitative approach, from which a sample of 281 medical prescriptions with prescription of anxiolytics was obtained. Subsequently, a checklist of compliance with the data and distribution tables with the indicators was prepared. From which it was obtained that, in the prescriber's data, the highest percentage of prescribers consigned their required data; then in the patient's data, the majority recorded surnames and names, except for ages and diagnoses with 9.96% both; and in the drug data most were recorded, except for the duration of treatment with 8.9%; finally, in the legibility of the writing, 100% of the medical prescriptions met this criterion. In conclusion, it was shown that the large percentage of prescribers do not comply with Good Prescribing Practices in terms of patient data and drug data.

**Key Words:** Anxiolytics, good prescription practices, prescription errors.



## CONTENIDO

1. Título de la Tesis .....	ii
2. Equipo de trabajo .....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor .....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract .....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de Tablas .....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	3
III. Hipótesis .....	19
IV. Metodología .....	19
4.1. Diseño de la investigación .....	19
4.2. Población y muestra .....	19
4.3. Definición y operacionalización de variables .....	21
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5. Plan de análisis .....	22
4.6. Matriz de consistencia.....	23
4.7. Principios éticos .....	24
V. Resultados.....	24
5.1. Resultados .....	24
5.2. Análisis de resultados.....	25
VI. Conclusiones .....	29
Aspectos Complementarios .....	29
Referencias bibliográficas.....	31
Anexos .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del prescriptor en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020 .....</i>	24
<i>Tabla 2. Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del paciente en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020 .....</i>	25
<i>Tabla 3. Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del medicamento en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020 .....</i>	25
<i>Tabla 4. Distribución porcentual de la legibilidad en la escritura en las recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020 .....</i>	26

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los medicamentos se definen como insumos muy necesarios para la atención en salud, que están compuestos por uno más principios activos y/o otras sustancias químicas que los transforma en sustancias de potencial toxicológicas y se enlaza a su uso, también las apariciones de reacciones adversas las cuales aumentan por el uso incorrecto de los medicamentos, lo cual se denomina auto prescripción o automedicación <sup>(1)</sup>.

El consumo de medicamentos a nivel mundial es una práctica hecha por el ser humano desde inicios de su surgimiento y en la actualidad es considerado como evolucionada y más avanzada, después de varios años de ardua investigación y análisis hechos. Y, además, considera como un fenómeno lleno de complejidad, multifactorial, tomando al medicamento como una tecnología sanitaria, y el sistema de salud como el responsable del uso correcto de medicamentos, para ello se debe garantizar demasiada responsabilidad por parte del prescriptor y quien lo dispensa; teniendo como apoyo sus actitudes, conocimientos y sus prácticas como profesional de la salud <sup>(2)</sup>.

Los ansiolíticos son fármacos para el tratamiento de ansiedad, es decir, tiene acción depresora en el sistema nervioso central con actividad ansiolítica – hipnótica con dosis elevadas. Su uso continuo causa dependencia y posible riesgo de aparición del fenómeno rebote al dejar el tratamiento. La utilización a largo plazo solamente es justificada ante un subgrupo de pacientes que padecen ansiedad crónica. Aun así, se debe realizar una reevaluación del tratamiento en intervalos regulares, pero teniendo en cuenta siempre la posibilidad de realizar tratamientos no farmacológicos <sup>(3)</sup>.

Para el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción el profesional prescriptor debe detallar sus datos, de los pacientes y del medicamento, este último es muy significativo que contemple sus indicaciones, la vía de administración, posología y/o

dosis, frecuencia y la duración del tratamiento, ya que al no cumplirlas puede perjudicar en el tratamiento adecuado del paciente, conllevando a un mal uso de medicamentos originando reacciones adversas, toxicidad de medicamentos y en algunos casos farmacodependencia. Asimismo, el químico farmacéutico al dispensar debe reportar los errores de prescripción porque también sería responsable de las consecuencias que pueda tener el paciente <sup>(4)</sup>.

De acuerdo a todo lo expuesto se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote en el periodo junio – octubre 2020?

Para ello se planteó el objetivo general: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.

Y como objetivos específicos:

- Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del prescriptor en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.
- Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del paciente en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.
- Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del medicamento en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.
- Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos con legibilidad en la escritura en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

**Gutiérrez C. y Espinoza K.** en el 2016 realizaron el estudio sobre determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de Psicofármacos en las recetas médicas atendidas en Oficinas Farmacéuticas del distrito de Surquillo en el periodo de febrero 2015 - abril 2016. Realizaron un estudio descriptivo y observacional, se analizaron en una muestra de 544 recetas médicas, obtuvieron que, en los datos del prescriptor la mayoría estaban completas, en cambio los datos del paciente la mayor parte no estaban completas en el cual el diagnóstico se obtuvo un 33.3%, y en los datos del medicamento la mayor parte consignaban todos los datos a excepción de la duración que fue de un 37.5%. Concluyeron que un gran porcentaje de médicos no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción <sup>(4)</sup>.

**Durán V.** en el 2017 realizó el estudio sobre determinar los errores de prescripción en recetas médicas del grupo benzodiazepinas en la dispensación de la Botica “GLORIA” San Borja en mayo – diciembre 2015, su estudio fue tipo descriptivo, observacional y prospectivo, evaluando en una muestra de 1470 recetas médicas, obteniendo que entre el 85.44% tenían errores de prescripción. Concluyó que los Químicos Farmacéuticos al obtener las recetas médicas no los verifican y esto conlleva al incumplimiento de las normas de buenas prácticas de prescripción <sup>(5)</sup>.

**Huamán L. y Cerrón J.** en el 2019 realizaron el estudio sobre evaluar las buenas prácticas de prescripción del Clonazepam en recetas médicas atendidas en cadenas de boticas en Huancayo. Su estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal, con nivel básico, utilizando una técnica documental y en instrumentos de

recolección de datos por ficha. En sus resultados se consideró del muestreo no probabilístico de tipo consecutivo en 344 recetas en 27 cadenas de boticas donde se evaluó los datos del prescriptor. Obtuvo que el 87.76% con resultado incompleto, 9.30% con un resultado completo y 4.94% con resultado no presenta. Como resultado final de mayor incidencia en recetas médicas evaluadas con datos del prescriptor 87.76% tienen resultado incompleto <sup>(6)</sup>.

## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. Establecimiento farmacéutico:

Es el encargado de la fabricación, control de calidad, el reacondicionamiento, la comercialización, exportación, importación, almacenamiento, distribución, la atención farmacéutica, los preparados farmacéuticos, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y /o productos sanitarios; entre otras labores según su clasificación y además debe contar con autorización sanitaria de funcionamiento <sup>(6)</sup>.

### 2.2.2. Clasificación de los establecimientos farmacéuticos

#### Oficinas Farmacéuticas (Farmacias y/o Boticas):

Son encargados de la dispensación y expendio al usuario los productos farmacéuticos, dispositivos médicos (excepto de equipos biomédicos y con tecnología controlada) y/o productos sanitarios. Y para que el establecimiento se llame “farmacia” el propietario debe ser Químico Farmacéutico <sup>(7)</sup>.

#### Farmacias de los establecimientos de Salud:

Ya sea un Establecimiento Farmacéutico que pertenece al sector público o privado, es el que brinda servicios a la Unidad Productora de Servicios de Salud (Farmacia), según la norma específica y con nivel de categorización del Establecimiento de

Salud. Esta incluido entre varios, a las farmacias de Establecimientos de Salud del MINSA (Ministerio de Salud), EsSalud (Seguro Social de Salud del Perú), FF.AA. (Fuerzas Armadas) y la PNP (Policía Nacional del Perú) <sup>(7)</sup>.

Botiquines:

Es el encargado del expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios al consumidor establecidos en el listado restringido que está aprobado por la ANM (Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios) <sup>(7)</sup>.

Droguería:

Encargado del control de calidad y/o distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios, almacenamiento, comercialización, importación y exportación <sup>(7)</sup>.

Almacenes especializados:

Es la infraestructura de un establecimiento de salud público o de institución que en su responsabilidad este tipo de establecimiento, encargado del almacenamiento y la distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos (a excepción de equipos biomédicos y con tecnología controlada) <sup>(7)</sup>.

Laboratorio:

Es el encargado de la fabricación, envasado, fraccionamiento, acondicionamiento, el reacondicionamiento, control de calidad, almacenamiento o la exportación de productos farmacéuticos <sup>(7)</sup>.

### 2.2.3. Dispensación de medicamentos

Es la acción profesional en el cual el químico farmacéutico y técnicos farmacéuticos ponen a disposición del paciente un medicamento determinado.

Este acto puede comenzar cuando el usuario presenta su receta médica (dispensación por prescripción médica), o cuando solicita un consejo al químico farmacéutico sobre que medicamento puede serle útil según la situación que describe (dispensación por indicación farmacéutica) <sup>(8)</sup>.

#### 2.2.4. Medicamento

Son considerados un bien social que sirven para curar, aliviar, controlar, prevenir y diagnosticar las patologías. El medicamento está compuesto principalmente por un principio activo que tiene la acción farmacológica y por el cual que se identifican y pueden ser comercializados como medicamentos genéricos o de marca <sup>(9)</sup>.

#### 2.2.5. Medicamento genérico

Es el medicamento comercialización por su Denominación Común Internacional (D.C.I.) del propio principio activo, es decir, el nombre reconocido a nivel mundial. Y siendo genéricos, tienen igual principio activo y efecto farmacológico en el organismo que el medicamento de marca <sup>(10)</sup>.

#### 2.2.6. Medicamento de marca

Es el medicamento que emplea un nombre para su comercialización establecida por un laboratorio farmacéutico, por la cual la patente sigue vigente, aprobando su utilización exclusiva en el mercado <sup>(10)</sup>.

#### 2.2.7. Droga o Fármaco

Es toda sustancia química que tiene la capacidad de interactuar en el organismo, y desde el punto de vista en medicina es toda sustancia empleada para la prevención, tratamiento, diagnóstico o curación de una patología. Y, asimismo, se le considera fármaco a toda sustancia, de cualquier origen, con características apropiadas para



componer un medicamento, o sea, también es llamado fármaco el principio activo (11).

#### 2.2.8. Forma Farmacéutica

Son las formas en las que un principio activo se presenta como medicamento, es llamado como forma farmacéutica. Y estas llevan al fármaco hasta el organismo. Para escoger la forma farmacéutica en las pre formulaciones estudian cual es la ideal forma farmacéutica que no cause inestabilidad del producto, y sea eficaz (12).

#### 2.2.9. Administración farmacológica

Para la administración se busca la vía más adecuada para que el medicamento o fármaco ingrese al organismo y realice su acción farmacológica eficazmente. Ejemplo de vías de administración tales son la vía oral, bucal, vaginal, nasal, cutánea, entre otras (13).

#### 2.2.10. Dosis y/o posología

Es la cantidad del medicamento que comprende la medida exacta del fármaco o principio activo para su eficacia y seguridad para el paciente y solucione su problema de salud por la cual se le indicó (14).

#### 2.2.11. Interacciones farmacológicas

Son un fenómeno que pasa cuando el efecto del fármaco es variado por la administración previa o simultaneo de otro fármaco. Puede ser categorizado por 2 tipos:

- Interacción farmacocinética: Esto es cuando ocurre por una alteración en la absorción, distribución, metabolismo o excreción de cada uno de los medicamentos.

- Interacción farmacodinámico: Esto ocurre cuando hay aparición de sinergismo; es decir cuando el efecto aumenta, o antagonismo en sus acciones; cuando el efecto disminuye.

Las interacciones farmacológicas pueden producir un beneficio en la acción terapéutica o también al contrario provocar reacciones adversas <sup>(15)</sup>.

#### 2.2.12. Reacciones Adversas

Se define a cualquier efecto o reacción no deseada de un medicamento. Las Reacciones Adversas componen a una importante causa de morbilidad y aumento en el coste sanitario. Es por ello que los sistemas de Farmacovigilancia acceden a su identificación y prevención en los riesgos unidos al uso de medicamentos <sup>(16)</sup>.

#### 2.2.13. Farmacovigilancia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Farmacovigilancia, que es la ciencia y actividades referentes a detectar, evaluar, comprender y prevenir de las reacciones adversas de los medicamentos u otro problema que puede ser causado con ellos. El seguimiento de la Farmacovigilancia ha aumentado de manera notoria y actualmente se considera que está incluido en los siguientes controles: los errores de medicación, falsificación o baja calidad de medicamentos, falta de eficacia en los medicamentos e interacciones entre los medicamentos <sup>(17)</sup>.

Como se dice, se ocupa de las reacciones adversas producidos por medicamentos, pero no exclusivamente de ellos, porque se extendiendo a detectarlos en hierbas, medicamentos complementarios, productos biológicos y hemoderivados, las vacunas y en dispositivos médicos <sup>(18)</sup>.

#### 2.2.14. Tecnovigilancia

Es el conjunto de procesos inclinados en la detección, prevención, evaluación, difusión e investigación de información sobre casos adversos o de potencial adversos vinculados a dispositivos médicos mediante su uso pueda ocasionar algún daño al paciente, operario y/o al ambiente que lo rodea. Así como, se dice de los eventos adversos en los medicamentos, en este campo es sobre incidentes adversos con dispositivos médicos; y estos incidentes están vinculados con la calidad, identidad, durabilidad y la seguridad de estos, incluyendo los errores, eventos adversos prevenibles y sus riesgos <sup>(19)</sup>.

#### 2.2.15. Receta médica


Es un documento formal en el que el prescriptor indica al paciente un tratamiento, ya sea con medicamentos o no. Y está compuesta por medidas e instrucciones para controlar, aliviar, curar, prevenir y diagnosticar la patología. Pero, la receta puede resultar inútil si no hay una instrucción al paciente de como consumir sus medicamentos, orientándole sobre los efectos deseados y las reacciones adversas. Algo importante es considerar el precio de los medicamentos para el tratamiento indicado, para que pueda estar al alcance económico del paciente, ayudando a su recuperación <sup>(20)</sup>.

#### 2.2.16. Receta Médica Única Estandariza

Tiene en su contenido sustancias establecidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI referentes al artículo 2° del reglamento, y la receta médica debe cumplir con lo siguiente:

- Datos del prescriptor: Apellidos y nombres, número de colegiatura, número de teléfono y dirección.
- Datos del paciente.

- Datos del medicamento: DCI, concentración del principio activo, forma farmacéutica, dosis, periodo de administración.
- Lugar, fecha, sello y firma del prescriptor <sup>(4)</sup>.



**Establecimiento de Salud**  
**RECETA UNICA ESTANDARIZADA**

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_ Edad

Código de atención del SIS  H/C:

<b>USUARIO</b>	<b>ATENCIÓN</b>	<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>
Demanda <input type="checkbox"/> SIS <input type="checkbox"/> Intervención sanitaria <input type="checkbox"/> Otros _____	Consulta externa <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Odontología <input type="checkbox"/> Otros _____ N.º de cama _____	Medicina <input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Otros _____

Diagnóstico (Definitiva/Presuntivo) \_\_\_\_\_ (CIE-10)

---

Rp.

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
---	---------------	-----------------------	----------

_____ Sello / Firma / Col. Profesional	_____ Fecha de atención	_____ Válido hasta
---	----------------------------	-----------------------

INT.SANT./SIS/SGAT FIRMA, DNI Y HUELLA DIGITAL PARA: FARMACIA - SISME R

### 2.2.17. Prescripción médica

Es el resultado del proceso lógico y deductivo a través del cual el prescriptor, desde su conocimiento adquirido, es oyente del relato sobre los síntomas del paciente y le realiza un examen físico buscando sus signos, para concluir con una orientación sobre su diagnóstico y su tratamiento terapéutico. Y esto implica indicar las

medidas e instrucciones del uso de los medicamentos, el cual lo plasma en la receta médica.

El acto de la prescripción médica es complejo, requiriendo de conocimiento, experiencia profesional, las habilidades específicas, mayor responsabilidad social y actitud ética. Y algo importante de recordar es que el prescriptor es quien asume toda responsabilidad legal ante las consecuencias de la prescripción médica <sup>(21)</sup>.

#### 2.2.18. Buenas Prácticas de Prescripción

Consiste en un conjunto de aspectos que otorgan dotación a los prescriptores de las herramientas que colaboran a la mejora del desarrollo de sus labores, basados en la evidencia científica disponible. Realizando un enfoque lógico y racional, con cada indicación para la solución de los problemas de salud de los pacientes.

El procedimiento del tratamiento racional consiste en:


- Definir el o los problemas de salud del paciente
- Especificar el o los objetivos para el tratamiento.
- Diseñar un esquema del tratamiento adecuado para el paciente.
- Comenzar el tratamiento
- Ofrecer información, indicaciones y advertencias al paciente.
- Hacer seguimiento de la evolución del tratamiento <sup>(21)</sup>.

2.2.19. Normas del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción: DS-023-2001-SA (22/07/01): Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria (Título V. De la prescripción)

Artículo 22: Para prescribir estos tipos de medicamentos, se deberá consignar los datos de manera clara, legible y exacta, sin espacios en blanco ni enmendaduras, y la información requerida es la siguiente:

- Datos del profesional prescriptor.
- Datos del paciente.
- Datos del medicamento.

Además, la receta médica tiene vigencia de tres días contados a partir de la fecha de expedición <sup>(21)</sup>.

 <b>DIGEMID</b>	N° ..... .....
<b>RECETA ESPECIAL          PARA ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS          (D. L. 22095 /DS-023-01-SA)</b>	
<b>PACIENTE:</b> Nombre y Apellidos: ..... Diagnóstico: ..... Domicilio: ..... DNI: ..... Carnet de Extranjería o N° de Pasaporte .....	
<b>Rp:</b> Nombre: ..... DCI: ..... Concentración: ..... Forma Farmacéutica: ..... Posología: ..... ..... cada ..... horas, durante ..... día(s)	
<b>PROFESIONAL MÉDICO</b> Nombre: ..... Dirección: ..... Distrito ..... N° de Colegiatura: ..... Teléfono: ..... Lugar y Fecha de expedición: .....  ..... Firma y sello del médico	

### 2.2.20. Buenas prácticas de dispensación

Agrupación de normativas establecidas para garantizar el uso correcto de medicamentos, dispositivos médicos y productos en investigación dentro de los establecimientos farmacéuticos de dispensación, y además las Buenas Prácticas de

Dispensación aseguran que se entregue el producto o dispositivo en la dosis y cantidad exactas al usuario o paciente, con la información clara para su consumo, administración, conservación y seguridad <sup>(8)</sup>.

#### 2.2.21. Uso adecuado de medicamentos

Es el proceso que consiste en la prescripción médica apropiada, la disponibilidad adecuada de medicamentos con eficacia, seguridad y óptima calidad comprobada, con ideal relación costo – beneficio, con condiciones adecuadas de conservación, almacenamiento, dispensación y administración. El uso adecuado de medicamentos impulsa a una alta calidad en el cuidado en la salud, garantizando que consumamos los medicamentos indicados y entendamos la razón de su consumo y la manera adecuada de consumirlo en las dosis, intervalos y tiempo indicados por el prescriptor <sup>(22)</sup>.

#### 2.2.22. Farmacodependencia

Es la dependencia ya sea física o psíquica provocado por la interacción del organismo con el fármaco, en la cual presentan variaciones en el comportamiento y el impulso de consumir el fármaco o droga de manera continua. Por lo que se aclara que una droga puede ser cualquier sustancia química o natural que altera el organismo, produciendo cambios en el estado mental y/o físico <sup>(23)</sup>.

#### 2.2.23. Ansiedad:

Es característico por su autonomía correspondiente, sin provocación interna o externa evidente, con duración, intensidad y comportamiento unido al cuadro clínico; involucra dos respuestas las cuales son: respuesta hiperalerta continuo y respuesta de tipo vegetativo, intervenida por el sistema simpático <sup>(24)</sup>.

#### 2.2.24. Ansiolíticos

Son fármacos que disminuyen la ansiedad, ya sea cualquier la causa, disminuyendo la activación de circuitos cerebrales septohiocámicos, la cual su actividad se aumenta por señales de peligro. En algunos se ha comprobado eficacia específica en ciertos trastornos de ansiedad <sup>(25)</sup>.

Es decir:

- Ansiolítico, es el que anula o alivia el síntoma de la ansiedad, pero sin causar sedación.
- Fármacos ansiolíticos, son complemento no el protagonista del tratamiento ansiolítico <sup>(26)</sup>.

#### 2.2.25. Clasificación de Ansiolíticos

- Benzodiazepinas:

Son fármacos ansiolíticos que se consumen con frecuencia, y han sustituido en mayor medida al meprobamato y barbitúricos en tratamiento de ansiedad, ya que los benzodiazepinas no son perjudiciales y son más eficaces. Y las cuales son: Alprazolam, Clordiazepóxido, Clonazepam, Clorazepato, Diazepam, Estazolam, Flurazepam, Lorazepam, Midazolam, Oxazepam, Quazepam, Temazepam y Triazolam <sup>(27)</sup>.

Indicaciones:

Su uso terapéutico es para trastornos de ansiedad, trastornos musculares, amnesia, convulsiones, trastornos del sueño <sup>(27)</sup>.

Mecanismo de acción:

Los benzodiazepinas se unen en una neurona postsináptica, al Receptor GABAA (GABA: Ácido Gamma-Aminobutírico), el cual es un canal iónico controlado por el ligando, permitiendo la entrada de gran cantidad de anión Cloro a la célula.



Posteriormente, el cloro entra a la neurona, y esta se hiperpolariza, o sea se vuelve más negativa, y se aparta de la carga que necesita para lograr comenzar su efecto eléctrico como forma de transferir la información hacia la próxima sinapsis. Asimismo, otra forma de explicarlo es que la hiperpolarización aparta a la neurona de su umbral de disparo, de esta manera inhibe la descarga eléctrica de la neurona postsináptica <sup>(28)</sup>.

Reacciones adversas:

Sedación, somnolencia, disartria, ataxia, confusión, disminución de habilidades de psicomotriz, visión borrosa, amnesia anterógrada, astenia muscular, malestar estomacal, vértigo, cefalea, depresión, trastornos de coordinación y ritmo cardiaco, debilidad, temblor, resaca, dolor de pecho, ictericia, reacciones paradójicas. En algunos casos puede provocar conducta agresiva u hostil, estado inicial de nervios antes que este establecido el efecto del ansiolítico o el sedante. Asimismo, puede causar hipersensibilidad y por vía endovenosa, depresión respiratoria e hipotensión <sup>(29)</sup>.

- Agonistas parciales de los receptores 5 – HT1A o Hipnóticos – No benzodiazepinas:

Buspirona: Es apto en el tratamiento farmacológico del trastorno de ansiedad generalizado, su efectividad es comparable al de los benzodiazepinas. Se considera que las actividades de la buspirona llegan mediadas por los receptores de serotonina (5 – HT1A, 5 – HT: 5 – hidoxitriptamina), no obstante, pueden intervenir otros, ya que la buspirona tiene cierta afinidad por receptores de dopamina DA2 y de serotonina 5 –HT2A. Así que, su manera de acción se diferencia del que manifiestan los benzodiazepinas. Y, la buspirona

carece de actividades anticonvulsivas y de relajante muscular de los benzodiazepinas, y solamente provoca sedación mínima <sup>(27)</sup>.

Indicaciones:

Trastorno de ansiedad, alivio a corto plazo con o sin depresión <sup>(30)</sup>.

Mecanismo de acción:

Acción psicótropa ansioselectiva, alivia la ansiedad sin producir sedación, relajación muscular o alteración de la vigilia <sup>(30)</sup>.

No hay conocimiento con exactitud del mecanismo de acción de la buspirona porque en la ansiedad intervienen diversas vías neuronales. Así que, en general, la buspirona anula la acción serotoninérgica, mientras tanto aumenta las acciones adrenérgicas y dopaminérgicas de las células. Sin embargo, la buspirona no inhibe a la monoamina oxidasa, tampoco tiene acción significativa en los receptores benzodiazepínicos ni en los GABAérgicos. Pero, la buspirona presenta cierto efecto inhibitorio en las vías neuronales intervenido por el GABA <sup>(31)</sup>.

Reacciones adversas:

Somnolencia, mareos, nerviosismo, náuseas, vahídos y, sudoración o frío <sup>(36)</sup>.

Zopiclona: Es un hipnótico oral no benzodiazepínico. Se usa para el tratamiento a corto plazo del insomnio. También, presenta una leve acción ansiolítica, anticonvulsionante y miorelajante <sup>(27)</sup>.

Indicaciones:

Tratamiento a corto plazo del insomnio <sup>(32)</sup>.

Mecanismo de acción:

Es un agonista de receptores benzodiazepínicos de tipo BZ1 que conforman parte del complejo supramolecular ionóforo de cloruros, incorporado con el receptor GABA. Como último recurso produce aumento de actividad cerebral del GABA, un neurotransmisor inhibitor. Por lo tanto, la Zoplicona disminuye el tiempo del inicio del sueño y disminuye la influencia de despertares nocturnos, aumentando la calidad de sueño y despertar en la mañana <sup>(32)</sup>.

Reacciones adversas:

Náuseas, dispepsia, sensación de sabor amargo, sequedad en la boca, somnolencia, confusión, cefalea, fatiga, disminución del estado de alerta, embotamiento afectivo emocional, vértigo, mareo, amnesia, debilidad muscular, depresión, hipotonía muscular, ataxia, diplopía, reacciones paradójicas y psiquiátricas, rash o prurito, aumento de transaminasas y/o fosfatasa alcalina en suero <sup>(33)</sup>.

Zolpidem:

No posee estructura benzodiazepínica, sin embargo, actúa en el subgrupo de la familia de receptores de benzodiazepinas del tipo BZ1. Carece de actividades anticonvulsivas y/o relajantes musculas <sup>(27)</sup>.

Indicaciones:

Tratamiento a corto plazo del insomnio en adultos, cuando delimita las actividades del paciente o le provoca estrés <sup>(34)</sup>.

Mecanismo de acción:

Agonista específico de receptores centrales pertenecientes al complejo del receptor macromolecular GABA-omega que modula la apertura del canal del ion cloro <sup>(34)</sup>.

Reacciones adversas:

Embotamiento afectivo emocional, depresión, amnesia, reducción del estado de alerta, somnolencia diurna, agravamiento del insomnio, cefalea, fatiga, mareo, agitaciones, alucinación, pesadillas, vértigo, diplopía, ataxia, reacciones cutáneas, debilidad muscular, dolor de espalda, dolor abdominal, vómitos, náuseas, diarrea, infección del tracto respiratorio inferior y superior<sup>(34)</sup>.

- Barbitúricos:

Constituían antes a la base del tratamiento de sedación a los pacientes o provocar y preservar el sueño. Actualmente, en gran parte han sido reemplazados por los benzodiazepinas, porque los barbitúricos provocan tolerancia, actividad de enzimas metabolizadoras de fármacos, dependencia física y síntomas altamente intensos de abstinencia. Además, los medicamentos que conforman en el subgrupo son: Fenobarbital, Tiopental<sup>(27)</sup>.

Indicaciones:

Anestesia, convulsiones y ansiedad<sup>(27)</sup>.

Mecanismo de acción:

Sus acciones sedantes e hipnóticas son debido a su interacción con los receptores GABA<sub>A</sub> lo que intensifica la transmisión GABAérgica. Los barbitúricos impiden el flujo de iones de sodio en las neuronas, también favoreciendo el flujo de iones cloro. Asimismo, el sitio de unión es distinto del que manifiestan los benzodiazepinas. Los barbitúricos estimulan la actividad GABA de la entrada del ion cloro en la neurona al extender la duración de la

apertura del canal del ion cloro. También, estos fármacos pueden bloquear los receptores de glutamato excitadores <sup>(27)</sup>.

Reacciones adversas:

Posibilidad de dependencia, somnolencia, náuseas, temblor e inducción enzimática <sup>(27)</sup>.

### **III. HIPÓTESIS**

Implícita.

### **IV. METODOLOGÍA**

#### 4.1. Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental, observacional y retrospectivo, de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo.

#### 4.2. Población y muestra

##### **Población:**

El presente estudio se llevó a cabo en la Botica Lianfarma de la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash.

La población de estudio estuvo conformada por todas las recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma entre junio y octubre del 2020.

##### **Muestra:**

Se analizaron 281 recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma de la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash. No se aplicó muestreo debido a que se tomó el total de 281 recetas médicas que contengan al menos un ansiolítico.

**Criterios de Inclusión:**

- Recetas médicas atendidas en la Botica Lianfarma en la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote.
- Recetas médicas que contengan prescripción de ansiolíticos.
- Recetas médicas atendidas entre junio y octubre del 2020.

**Criterios de Exclusión:**

- Recetas médicas que contengan prescripción de otros medicamentos.
- Recetas médicas deterioradas.

**Método**

Se analizaron las recetas médicas con prescripción de ansiolíticos de pacientes que acudieron a la Botica Lianfarma en la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote.

Se midió los indicadores en la investigación que cumplan o no con la legislación vigente dentro de la Ley N° 26842 Ley General de Salud <sup>(35)</sup> en el título II (de los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salida de terceros) y Capítulo I (del ejercicio de las profesiones médicas y afines de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud) en el Artículo 26; y, asimismo el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción <sup>(21)</sup> del Ministerio de Salud (MINSA).

#### 4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicador
<b>RECETAS MÉDICAS</b>	Documento legal, sanitario y obligatorio en la que el profesional de la salud prescriptor indica un tratamiento farmacológico a un paciente para su dispensación en la botica o farmacia.	Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas por medio de los indicadores propuestos.	Porcentaje recetas médicas atendidas que consignan los datos del prescriptor.
			Porcentaje de recetas médicas atendidas que consignan los datos del paciente.
			Porcentaje de recetas médicas que consignan los datos del medicamento.
			Porcentaje de legibilidad en la escritura en las recetas médicas.

#### 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** Observación de las recetas médicas de ansiolíticos.

**Instrumento:** Lista de cotejo de cumplimiento de los datos de recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020

**Procedimiento:**

- Se solicitó la autorización al Director Técnico Químico Farmacéutico de la Botica Lianfarma, para conseguir el respectivo permiso para ejecutar el trabajo

de investigación con las recetas médicas archivadas en el establecimiento ubicado en la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote.

- Se elaboró una lista de cotejo de cumplimiento de los datos ya existente que se modificó de acuerdo al estudio, para recoger toda la información de errores de prescripción.
- Se revisó y evaluó las recetas médicas archivadas con prescripción de ansiolíticos en la Botica Lianfarma en la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote, y se registró en cada indicador en la lista de cotejo de cumplimiento de los datos <sup>(4)</sup>.

**Procesamiento de datos:**

- Se tabularon todos los datos que se obtuvieron en la lista de cotejo de cumplimiento de los datos en el Programa Microsoft Excel con el fin de resumir el registro de cada indicador en las recetas médicas.
- Se determinó la frecuencia y el porcentaje de cumplimiento con cada indicador que fueron registrados en las recetas médicas.

**Presentación de resultados:** La información obtenida y analizada se utilizó en un formato que se realizó en una hoja electrónica del programa Microsoft Excel con el fin de valorar tablas de distribución porcentual <sup>(4)</sup>.

4.5. Plan de análisis

Se determinó los porcentajes obtenidos y luego se comparó con los resultados de otras investigaciones internacionales y nacionales. Y sirvieron para analizar los problemas de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote; en comparación con otros establecimientos farmacéuticos.



4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020</p>	<p>¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote en el periodo junio – octubre 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b>                      Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b>                      -Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del prescriptor en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.                      -Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del paciente en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.                      -Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos que consignan los datos del medicamento en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.                      - Determinar la cantidad de recetas médicas de ansiolíticos con legibilidad en la escritura en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – octubre 2020.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Recetas médicas</p>	<p><b>4.1 Diseño de la investigación:</b>                      El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental, observacional y retrospectivo, de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo</p> <p><b>4.2 Población y muestra:</b>  <b>Población:</b>                      La población de estudio estuvo conformada por todas las recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma entre junio y octubre del 2020.</p> <p><b>Muestra:</b>                      Se analizaron 281 recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma de la Av. Manuel Villavicencio 433 – Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash.                      No se aplicó muestreo debido a que se tomó el total de 281 recetas médicas que contengan al menos un ansiolítico.</p>

#### 4.7.Principios éticos

El presente estudio se realizó con el propósito de promover y fomentar las buenas prácticas de prescripción respecto a las recetas médicas de ansiolíticos; y en los principios éticos para la protección de datos de las personas, se mantuvo en anonimato a cada paciente con el fin de no afectar la integridad moral ni su privacidad. Así que, solo el investigador tendrá la información de los pacientes que se contempla en cada receta médica.

### V. RESULTADOS

#### 5.1.Resultados

*Tabla 1. Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del prescriptor en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020*

Datos del precriptor		Sí cumple	No cumple	Total
Apellidos y Nombres	N	277	4	281
	Porcentaje	98.58%	1.42%	100%
CMP (N° de colegiatura)	N	276	5	281
	Porcentaje	98.22%	1.78%	100%
Especialidad médica	N	272	9	281
	Porcentaje	96.8%	3.2%	100%
Firma	N	279	2	281
	Porcentaje	99.29%	0.71%	100%
Sello	N	276	5	281
	Porcentaje	98.22%	1.78%	100%

**Tabla 2.** Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del paciente en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020

	Apellidos y Nombres		Edad		Diagnóstico	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<b>Sí cumple</b>	271	96.44%	28	9.96%	28	9.96%
<b>No cumple</b>	10	3.56 %	253	90.04%	253	90.04%
<b>Total</b>	281	100%	281	100%	281	100%

**Tabla 3.** Distribución porcentual de recetas médicas de ansiolíticos atendidas que consignan los datos del medicamento en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020

Datos del medicamento	Sí cumple	No cumple	Total	
<b>DCI</b>	N	196	85	281
	Porcentaje	69.75%	30.25%	100%
<b>Concentración</b>	N	271	10	281
	Porcentaje	96.44%	3.56%	100%
<b>Forma Farmacéutica</b>	N	260	21	281
	Porcentaje	92.53%	7.47%	100%
<b>Dosis</b>	N	165	116	281
	Porcentaje	58.72%	41.28%	100%
<b>Frecuencia de administración</b>	N	146	135	281
	Porcentaje	51.96%	48.04%	100%
<b>Duración del tratamiento</b>	N	25	256	281
	Porcentaje	8.9%	91.1%	100%

**Tabla 4.** Distribución porcentual de la legibilidad en la escritura en las recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020

<b>Legibilidad</b>		
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sí cumple</b>	281	100%
<b>No cumple</b>	0	0
<b>Total</b>	281	100%

## 5.2. Análisis de resultados

Se evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote en el periodo de junio a octubre del 2020, de las cuales se analizaron 281 recetas médicas archivadas en total. De los cuales se logró identificar en la **Tabla 1**, que en los datos requeridos de los médicos prescriptores el 98.58% consignó sus apellidos y nombres, el 98.22% su CMP (N° de colegiatura), el 96.80% su especialidad médica, el 99.29% su firma y el 98.22% su sello. En el estudio de Gutiérrez C. y Espinoza K <sup>(4)</sup> obtuvieron que la gran mayoría contienen los datos de los prescriptores consignan sus datos requeridos; comparando con la investigación de Durán V. <sup>(5)</sup> obtuvo que el 91,88% de recetas médicas tuvieron distintos tipos de errores de prescripción con respecto a los datos del prescriptor. Por lo que cabe mencionar que algunos de los pequeños errores que se vieron en la investigación fueron por el deterioro del sello con el constante uso y en las copias de las recetas médicas que no se visualizaban correctamente los datos del prescriptor. No obstante, es de mucha

importancia la identificación del profesional prescriptor ya que sirve para ubicarlo ante un incumplimiento o dudas en cuanto a la prescripción médica para el tratamiento farmacológico del paciente.

En la **Tabla 2**; se obtuvieron que en los datos requeridos del paciente el 96.44% consignó sus apellidos y nombres, el 9.96% su edad y su diagnóstico. En la investigación de Muyón G. <sup>(36)</sup> encontró deficiencias respecto a los datos del paciente en las recetas médicas; comparado con el estudio de Durand J. <sup>(37)</sup> el 15.2% cumplieron con los datos del paciente debido a que hubo cumplimiento en cuanto a los apellidos y nombres; pero mayor incumplimiento en la edad del paciente con un porcentaje de 79.8%. Por lo tanto, el correcto llenado de todos los datos del paciente como la edad y el diagnóstico son fundamentales para poder brindar la atención adecuada al paciente para su tratamiento farmacológico con el fin de que no haya dudas ni aparición de reacciones adversas; por lo que cabe mencionar que en el presente estudio los resultados se debieron a que muchos prescriptores en sus recetas médicas al ser simples obvian el dato de la edad y diagnóstico; sin embargo, el llenado de estos criterios es obligatorio más aun cuando se trata de pacientes de edad avanzada y/o niños.

En la **Tabla 3**; los cuales son sobre los datos del medicamento para el tratamiento farmacológico se obtuvieron que el 69.75% consignó su Denominación Común Internacional, el 96.44% su concentración del principio activo, el 92.53% su forma farmacéutica, el 58.72% su dosis, el 51.96% la frecuencia de administración, el 8.9% la duración del tratamiento. Comparando con la investigación de Espinoza M. <sup>(38)</sup> obtuvo que en los datos del medicamento el 24.3% no especifica la duración del tratamiento; comparando con el estudio de Dávila A. <sup>(39)</sup> la mayor parte de las

recetas médicas contenían los datos del medicamento, pero en frecuencia y duración del tratamiento solo cumplían el 32.6%. Por lo tanto, es obligatorio que el prescriptor indique todos los datos del medicamento para el uso racional de estos en pacientes que padecen trastornos de ansiedad, ya que al no tener la información necesaria se expone a un mal uso y que aparezcan reacciones adversas que puedan ser muy graves; por lo que cabe mencionar que en el presente estudio resultó debido que en algunos casos las recetas médicas de clínicas y/o hospital entregan al paciente una parte de las recetas médicas sin indicaciones terapéuticas solo para que estos sean entregados al químico farmacéutico para la dispensación; otro caso también que colocan la frecuencia de administración y la cantidad de medicamentos suponiendo que los paciente entenderán cuál es la duración de su tratamiento, cuando aun así ello debe estar contemplado.

En la **Tabla 4**, en cuanto a la legibilidad en la escritura de las recetas médicas de ansiolíticos se obtuvo un porcentaje de 100% ya que para asegurar que la receta médica tenía al menos un ansiolítico se tenía que saber el medicamento que forma parte de este tipo de medicamentos y considerarlo en el estudio, lo cual fue favorable ya que se pudo identificar cada aspecto ante la legibilidad de la escritura; comparando con el estudio de Dávila A. <sup>(39)</sup> obtuvo que el 74% de las recetas médicas estaban contemplados con letra legible; ya que este criterio está establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de manera general para las prescripciones ya que estos al tener letra legible no poner en aprietos al químico farmacéutico y al paciente para lograr entender las indicaciones del tratamiento farmacológico.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma – Chimbote en el periodo de junio a octubre del 2020, identificando errores de prescripción en cuanto a los datos del paciente y datos del medicamento.
- Se determinó que el gran porcentaje de recetas médicas de ansiolíticos consignaban los datos del prescriptor.
- Se determinó que el gran porcentaje de recetas médicas de ansiolíticos consignaban los datos del paciente en cuanto a los apellidos y nombres, a excepción, de las edades y diagnósticos que se obtuvo un 9.96%.
- Se determinó que el gran porcentaje de recetas médicas de ansiolíticos consignaban los datos del medicamento, a excepción, de la duración del tratamiento que se obtuvo un 8.9%.
- Se determinó que el 100% de las recetas médicas de ansiolíticos estaban con letra legible.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### Recomendaciones:

- Se recomienda a las Farmacias y/o Boticas reporten a la Dirección de Salud sobre las recetas médicas que incumplan con las Buenas Prácticas de Prescripción que está dispuesto por el Ministerio de Salud.
- Se recomienda que el Químico Farmacéutico y/o técnicos en farmacia retengan las recetas médicas que sus datos se visualicen borrosos, con letra ilegible o con frecuente uso de siglas. Y, estos sean devueltos al establecimiento de salud,

reportándoles el incumplimiento de las buenas prácticas de prescriptor de parte del médico.

- Se recomienda que se realicen capacitaciones y/o cursos de actualización para los profesionales prescriptores de establecimientos de salud ubicados cerca de las Boticas y/o Farmacias, con el propósito de cumplir un correcto llenado de información en las recetas médicas evitando errores de prescripción.
- Se recomienda que la dispensación de ansiolíticos lo realice el Químico Farmacéutico ya que puede brindar orientación sobre las indicaciones al paciente o usuario, para que cumplan adecuadamente el tratamiento farmacológico, evitando las manifestaciones de reacciones adversas.
- Se recomienda que los Químicos Farmacéuticos ante el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se comuniquen con los profesionales prescriptores informándoles de ello para mejorar sus prescripciones médicas.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Taquia D, Aguilar Y. Incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del distrito de Huancayo [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2018 [Citado el 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/108>
2. Ugarte O. Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. An Fac med [Internet]. 2019 [Citado el 23 de marzo de 2021]; 80(1):104-108. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a19v80n1.pdf>
3. Benedi J., Ángeles M. Ansiedad. Farmacia Profesional; 2007. 21 (1): 50-55 [Citado el 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ansiedad-13098174>
4. Gutiérrez C., Espinoza K. Buenas prácticas de prescripción de psicofármacos en recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del distrito de surquillo periodo febrero 2015 – abril 2016 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2016. [Citado el 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/542>
5. Duran V. Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodiazepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo diciembre 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [Citado el 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1658>

6. Huamán L., Cerrón J. Evaluación de buenas prácticas de prescripción del Clonazepam en recetas médicas atendidas en cadenas de boticas de Huancayo [Internet]. Universidad Roosevelt; 2019 [Citado el 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/149>
7. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid). Clasificación de los establecimientos farmacéuticos [Internet]. Perú; 2011 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1001>
8. Begoña R. Dispensación de productos farmacéuticos. 2da Edición [Internet]. Madrid: Editorial Síntesis; 2020 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773659.pdf>
9. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid). Haciendo un uso adecuado del medicamento [Internet]. Perú; 2005 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/93\\_al\\_100\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/93_al_100_07.pdf)
10. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid). Conociendo el medicamento [Internet]. Perú; 2005 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/13\\_al\\_30\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/13_al_30_07.pdf)
11. Morón F., Rodríguez M. Farmacología General [Internet]. Cuba; Editorial Ciencias Médicas; 2002 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/download/FARMACOLOGIA/Farmacologia%20General.pdf>

12. Mendoza A., Serpa C. Medicamentos: hablando de calidad [Internet]. Brasil; 2009 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.abiaids.org.br/img/media/Medicamentos%20espanhol.pdf>
13. Lee J. Administración de los fármacos [Internet]. Manual de MSD; 2019 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/administraci%C3%B3n-y-cin%C3%A9tica-de-los-f%C3%A1rmacos/administraci%C3%B3n-de-los-f%C3%A1rmacos>
14. Estrada M. Dosificación y márgenes terapéuticos. Offarm [Internet]. 2006 [Citado el 24 de marzo de 2021]; 25 (5): 76 – 80. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-dosificacion-margenes-terapeuticos-13088618>
15. Santibáñez C., Roque J., Morales G., Corrales R. Características de las interacciones farmacológicas en una unidad de cuidados intensivos de pediatría. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2014 [citado el 24 de marzo de 2021]; 85 (5): 546 – 553. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062014000500004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000500004)
16. Montané E., Santesmases J. Reacciones adversas a medicamentos. Rev Elsevier [Internet]. 2020 [Citado el 24 de marzo de 2021]; 154 (5):178-184. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-reacciones-adversas-medicamentos-S0025775319306372>

17. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Farmacovigilancia [Internet]. [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>
18. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Farmacovigilancia y Tecnovigilancia [Internet]. Perú [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=944>
19. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Boletín de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia [Internet]. Perú; 2014 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Farmacovigilancia/B10\\_2014\\_08.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Farmacovigilancia/B10_2014_08.pdf)
20. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). De la farmacia a la casa [Internet]. Perú; 2005 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31\\_al\\_50\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf)
21. Ministerio de Salud del Perú. Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. Perú; 2005 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
22. Ministerio de Salud de Chile. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos [Internet]. Chile; 2010 [Citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

23. Berruecos L. Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones. Rev. Cuicuilco [Internet]; 2010 [Citado el 24 de marzo de 2021]; 17(49), 61-81. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cuicui/v17n49/v17n49a5.pdf>
24. Luna M., Hamana Z., Colmenares Y., Maestre C. Ansiedad y Depresión. AVFT [Internet]. 2001 [citado el 27 de marzo de 2021]; 20(2): 111-122. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642001000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002)
25. Fernández M. Ansiolíticos e hipnóticos [Internet]. 2008 [Citado el 27 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://manuelgurpegui.es/wp-content/uploads/2008/09/Profesor-Manuel-Gurpegui-Ansioliticos-e-hipnoticos.pdf>
26. De Santis A. Modulación farmacológica del SNC: fármacos ansiolíticos y antidepresivos [Internet]. Escuela Universitaria de Tecnología Médica de Uruguay; 2018 [Citado el 27 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/EUTM\\_ansiol%C3%ADticos\\_y\\_antidepresivos.pdf](http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/EUTM_ansiol%C3%ADticos_y_antidepresivos.pdf)
27. Harvey R.A. Farmacología (5a. ed.) [Internet]. Barcelona: Wolters Kluwer Health, 2014 [Citado el 01 de abril de 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/124822?page=123>
28. Martínez H. Benzodiacepinas [Internet]. Universidad de Buenos Aires [Citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/616\\_psicofarmacologia/material/benzodiazpinas.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/benzodiazpinas.pdf)

29. López A., Aroche A., Bestard J., Ocaña N. Uso y abuso de las benzodiazepinas. MEDISAN [Internet]. 2010 [citado el 19 de abril de 2021]; 14 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000400017&lng=es).
30. Vidal Vademécum Spain. Buspirona [Internet]. España; 2015 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-buspirona-n05be01>
31. Equipo de redacción de IQB. Buspirona [Internet]. Argentina; 2014 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/b040.htm>
32. Equipo de redacción de IQB. Zopiclona [Internet]. Argentina; 2013 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/z007.htm>
33. Vidal Vademecum Spain. Zopiclona [Internet]. España; 2015 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-zopiclona-n05cf01>
34. Vidal Vademecum Spain. Zolpidem [Internet]. España; 2016 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-zolpidem-n05cf02>
35. Gobierno del Perú. Ley N° 26842: Ley General de Salud [Internet]. Perú; 1997 [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>
36. Muyón G. Validación de la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, en los meses de enero a abril 2017

[Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%20-%20Gloria%20Serafina%20Muy%20c3%b3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Durand J. Cumplimiento de las recetas médicas con respecto a los aspectos legales y farmacológicos atendidas en Boticas Bys en el distrito de San Isidro Julio 2017 – Febrero 2018 [tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3962/T061\\_73482676\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3962/T061_73482676_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Espinoza M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del hospital nacional “Dos De Mayo” Cercado de Lima – Agosto – Diciembre, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
39. 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 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Particular Norbert Wiener; 2018 [Citado el 21 de abril de 2021].

Disponible

en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1559/TITU>

[LO%20-](#)

[%20%20D%c3%a1vila%20Caisara%2c%20Albear.pdf?sequence=1&isAllowed](#)

≡Y

## ANEXOS


Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.

<b>Lista de cotejo de cumplimiento de los datos de recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Junio – Octubre 2020</b>								
<b>Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción</b>								
<b>Legibilidad</b>								
<b>Sí cumple</b>					<b>No cumple</b>			
<b>Datos del Prescriptor</b>			<b>Datos del paciente</b>			<b>Datos del medicamento</b>		
	<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>
<b>Apellidos y nombres</b>			<b>Apellidos y nombres</b>			<b>Denominación Común Internacional</b>		
<b>CMP (N° de colegiatura)</b>			<b>Edad</b>			<b>Concentración del principio activo</b>		
<b>Especialidad Médica</b>			<b>Diagnóstico</b>			<b>Forma Farmacéutica</b>		
<b>Firma</b>						<b>Dosis</b>		
<b>Sello</b>						<b>Frecuencia de administración</b>		
						<b>Duración del tratamiento</b>		

*Fuente:* Gutiérrez C. y Espinoza K. Buenas prácticas de prescripción de Psicofármacos en recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del Distrito de Surquillo periodo Febrero 2015 – Abril 2016. Adaptado para la investigación.




Anexo 2: Carta u oficio de permiso para realizar el trabajo de investigación.

  
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA  
"Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

Chimbote, 07 de abril del 2021


**CARTA N° 033-2021-DIR-EPFBO-FCCS-ULADECH CATOLICA.**  
Señor:   
DT. BOTICAS LIANFARMA  
Presente. -


De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Farmacia Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH CATÓLICA, y a la vez solicitar autorice a la estudiante **CAMPOS CANO JACKELYN FABIOLA**, a realizar el procesamiento de recetas médicas atendidas entre los meses de enero a marzo del año 2020, para su trabajo de investigación denominado: **"Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según las recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la Botica LIANFARMA en la av. Manuel Villavicencio – Chimbote, junio – octubre 2020"**, como parte del curso Taller de Investigación IV, que lleva en esta casa superior de estudios.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca la presente. Me despido.

Atentamente,

  
Mg. Lis Eiva Zevallos Escebar  
DIRECTORA

  
BOTICAS LIANFARMA  
MRS. CORPORATION SAC.  
GERENTE GENERAL

LZEM9  
00 APOVA

Anexo 3: Evidencias fotográficas de recetas médicas de ansiolíticos.

**HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE**  
**RECETA UNICA ESTANDARIZADA** 20<sup>Nº</sup> 087561

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] N° CAMA: [REDACTED]  
 CODIGO ATENCIÓN DEL SIS: [REDACTED] H.C. 99203

USUARIO: CONSULTORIOS EXTERNOS Y EMERGENCIA:

DEMANDA	ENDOCRINO	MEDICINA	GINECO-OBS
SIS	CARDIOLOGÍA	QUIRURJIA	PEDIATRIA
CONVENIO	NEUROLOGÍA	MEDICINA INT.	DENTAL
	GASTROEN.	EMERGENCIA	OTROS

Diagnostico (Definitivo/Presuntivo) 1. *Ansiedad*  
 2. (CIE-10) [REDACTED]

POSIBLE ALERGIA ALGUN MEDICAMENTO: \_\_\_\_\_

Rp.	Producto Farmacéutico o Dispositivo Medico (Obligatorio-BC)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1	<i>Paroxetina</i>	<i>10</i>	<i>compr.</i>	<i># 15</i>
	<i>1 past → . Cema.</i>			
2	<i>Dormepam</i>	<i>0.5</i>	<i>compr.</i>	<i># 08</i>
	<i>1/2 pastilla → antes de dormir</i>			
3	<i>Dexametazona</i>	<i>4</i>	<i>compr.</i>	<i># 10</i>
	<i>1 past → Desayuno</i>			

Firma / Sello / N° Col. Profesional: *BIX/2020* Fecha de Atención: \_\_\_\_\_  
 DR. EDWIN D. BUCANGEL PUELLA  
 OTORRINOLARINGÓLOGO  
 CMP. 39797 RNE 32527  
 COHC 46627 Válido hasta \_\_\_\_\_

B1849  
92072

CIENTO DE

CIE 10  
M41.1  
NES  
D C SDMS 9PM  
D C SDMS 9PM  
D C SDMS 10AM  
D C SDMS 10AM

HOSPITAL REG. ELEAZAR GUZMAN BARRON  
NUEVO CHIMBOTE  
RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: [Redacted]  
Edad: [Redacted]  
H.C. [Redacted]

USUARIO  
Demanda [ ]  
SIS [ ]  
Intervención Sanitaria [ ]  
Otros [ ]

ATENCIÓN  
Consulta Externa [ ]  
Emergencia [ ]  
Hospitalización [ ]  
Odontología [ ]  
Otros [ ]

ESPECIALIDAD MEDICA  
Medicina [ ]  
Cirugía [ ]  
Gineco Obstetricia [ ]  
Pediatria [ ]  
Otros [ ]

Diagnostico (Definitivo/Presuntivo) \_\_\_\_\_ (CIE-10) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
--	---------------	--------------------	----------

CLONAZEPAM 2mg 10 tab

Peter Junior Gomez Arana  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 089275

25/10/20

Sello / Firma / Colegio Profesional      Fecha de Atención      Válido Hasta



Paciente: R  
Asegurad: F  
Medico: N

TIPO  
Copia  
Rp. DC

Finiso  
Ciclos  
Droga

Justificación de Medicamentos / Insumos:

Paracetamol 500mg x Hospitalización

Firma y Sello  
Responsable Entrega

Marcelo Napán Briones  
REUMATOLOGIA  
CMP 63972 RNE 32370

Fecha Cad. 05/10/20

PACIENTE

Recibado por D.N.L.

Ape. y Nom. [Redacted]