



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS.  
JULIO - SETIEMBRE 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORA:**

**CALDERON MARIN, CHABELLY DARLING  
ORCID: 0000-0001-9324-2321**

**ASESOR**

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

**CHIMBOTE, PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0115-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. JULIO - SETIEMBRE 2023**

**Presentada Por :**  
(0108181046) **CALDERON MARIN CHABELLY DARLING**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. JULIO - SETIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante CALDERON MARIN CHABELLY DARLING, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

A Dios porque me da vida y salud para cumplir con mis objetivos y la sabiduría para enfrentar los obstáculos que se han presentado en mi corta vida.

A mis padres Pedro Calderón y Roxana Marín porque ellos son mi motivación y la razón por la cual sigo adelante cumpliendo con mis objetivos.

A mis hermanos Pedro Stefhano Calderón y Kevin Calderón porque quiero que estén orgullosos de mí y de lo que he logrado, además porque siempre estuvieron conmigo acompañándome y motivándome a ser mejor cada día.

A mi abuelo David Marín y a mi tía Diana Marín porque sé que compartirán conmigo la alegría por haber logrado cumplir mis objetivos y estarán orgullosos de mí.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios porque nunca me desamparó, siempre me acompañó y guio a lo largo de mi vida y me dio las fuerzas para poder superar cualquier obstáculo y así seguir adelante.

A mi padre Pedro Calderón le agradezco infinitamente porque siempre me apoyó y confió en mí en todo momento de mi vida y aunque ahora ya no está conmigo, yo sé que desde el cielo él me está cuidando y dándome las fuerzas para cumplir con mis objetivos.

A mi madre Roxana Marín y a mis hermanos porque a pesar de los momentos difíciles que se nos ha presentado en la vida siempre me han estado apoyando y dándome ánimos.

A todos los profesores que han pasado por mi vida estudiantil y a los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por compartirme sus conocimientos.

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	8
2.2 Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Variables. Definición y operacionalización	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5 Método de análisis de datos	17
3.6 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	37
Anexo 01 Matriz de consistencia	37
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	38
Anexo 03 Declaración Jurada de Autenticidad	39
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	40
Anexo 05 Base de datos	41
Anexo 06 Evidencias de ejecución	43

## Lista de Tablas

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del paciente.....	19
Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del prescriptor. ....	19
Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del medicamento.....	20
Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según cumplimiento de la legibilidad de la receta.....	20
Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento el tiempo de validez de la receta.....	21
Tabla 06. Distribución porcentual del Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción, según el cumplimiento de las dimensiones .....	21

## Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de “Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas. Julio - septiembre 2023.”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, la población muestral estuvo considerada por 451 recetas médicas. Se registró la información en una ficha de recolección de datos, donde se consideró los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, legibilidad y la validez de la receta. Como resultado se observó que los indicadores que cumplieron estas características según los datos de prescriptor fueron el 100%, según los datos del paciente el 54.5%, según los datos del medicamento el 69.6%, según el tiempo de validez el 2.2 % y según la legibilidad de la receta el 85.8% cumplieron las BPP. Concluyendo que gran parte de las recetas no cumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de prescripción.

**Palabras clave:** Buenas prácticas de prescripción, datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta, legibilidad de la receta.



## Abstract

The present investigation was carried out with the objective of “Evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions of the emergency service of the Sihuas Support Hospital. July - September 2023.” The study was of a basic type, descriptive level and non-experimental design, the sample population was considered to be 451 medical prescriptions. The information was recorded in a data collection form, where the prescriber data, patient data, medication data, legibility and validity of the prescription were considered. As a result, it was observed that the indicators that met these characteristics according to the prescriber data were 100%, according to the patient data 54.5%, according to the medication data 69.6%, according to the validity 2.2% and according to the readability of 85.8% of the prescription met the GPP. Concluding that a large part of the prescriptions do not comply with the indicators established by the Manual of Good Prescription Practices.

**Keywords:** Good prescription practices, prescriber data, patient data, medication data, prescription validity period, prescription legibility.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las recetas médicas deben cumplir con las buenas prácticas de prescripción, por lo que debe presentar el nombre del paciente, la enfermedad, los medicamentos que necesita el paciente para el tratamiento de sus enfermedades, dolencias o infecciones. También debe contar con la Denominación Común Internacional (DCI), dosis, concentración, forma farmacéutica, frecuencia, administración del medicamento, duración del tratamiento, firma, sello y colegiatura del prescriptor, además de la fecha de la prescripción y expiración. Es necesario que se presente un cumplimiento adecuado de las buenas prácticas de prescripción en la emisión de las recetas médicas, con una adecuada redacción y legibilidad <sup>(1)</sup>.

El químico farmacéutico es el profesional encargado de realizar la dispensación de medicamentos, sin embargo, es el médico u otro profesional de salud (odontólogo, obstetra) quien realiza la prescripción de medicamentos para el paciente, y lo hace mediante un documento legal denominado receta, la cual debe ser escrita con letra clara y legible. La mala interpretación de la receta por los dispensadores lleva a un inadecuado tratamiento, afectando el uso racional de medicamentos. Las interpretaciones erróneas que se tiene de la receta pueden generar gastos innecesarios al adquirir medicamentos inapropiados alterando así la economía familiar, por otro lado, también altera el tratamiento y la salud del paciente, ya que esto genera que se compren medicamentos que no se requieren y que incluso pueden dañar su salud <sup>(2)</sup>.

Cada vez se exige un mayor control y cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, debido a que se ha observado como una gran problemática a nivel mundial, principalmente en países en vías de desarrollo, que se encuentran afrontando problemas socioeconómicos, culturales y con brechas por cubrir en el sistema de salud <sup>(3)</sup>.

La medicación requerida en cada paciente debe ser de forma personalizada, cumpliendo las necesidades de cada usuario, de esta manera se asegura un correcto tratamiento, garantizando la seguridad y eficacia, reduciendo el riesgo de desarrollar reacciones adversas por un inadecuado tratamiento farmacológico <sup>(4)</sup>.

El cumplimiento de cada característica establecida por el MINSA en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción es un acto el cual necesita ser regulado y controlado, para poder brindar un mejor servicio a los pacientes, de esta manera se asegura un adecuado tratamiento, es un acto el cual necesita ser regulado y controlado, para poder brindar un mejor servicio a

los pacientes, de esta manera se asegura un adecuado tratamiento, evitando confusiones de los profesionales a cargo de la dispensación y del mismo usuario <sup>(5)</sup>.

El Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción es de suma importancia ya que contribuye a un trabajo integrado entre los profesionales de salud y el paciente, no obstante, en la realidad que vivimos podemos observar que no siempre se respetan los indicadores establecidos de las BPP <sup>(6)</sup>.

Los fallos en los sistemas de prescripción conforman en gran parte los problemas relacionados a la medicación, se ha observado que más del 50% de esta problemática se origina en la fase de prescripción y en el momento de administración del medicamento, debido a una mala interpretación de las indicaciones <sup>(7)</sup>.

Es importante analizar y estudiar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas del área de emergencia, debido a que al ser un área crítica los errores deben estar minimizados y controlados, para ello las recetas deben contener toda la información esencial del paciente, prescriptor y medicamento, de esta manera se logra que haya una correcta dosificación, vía de administración, se evita la confusión de los medicamentos y se logra un tratamiento adecuado. Otro punto realmente importante es verificar la validez y legibilidad de la receta, debido a que una receta incompleta o ilegible puede contribuir a errores al momento de la administración de los fármacos por parte del equipo de licenciadas en enfermería, originando mayor incidencia de efectos adversos, falla terapéutica y aumento de la morbilidad. Por lo descrito anteriormente se planteó la siguiente interrogante: ¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y setiembre del 2023?

Por lo ya mencionado es de suma importancia evaluar y controlar las características de prescripción en las recetas del área de emergencia, al ser un área de mucho cuidado se necesita que se cumplan todas las indicaciones al pie de la letra, para así evitar diversos errores que puedan surgir al momento de interpretar la receta, afectando al proceso de dispensación a cargo del Químico Farmacéutico <sup>(9)</sup>.

Se comprende los riesgos que pueden representar el omitir las buenas prácticas de prescripción, por ello se realizó la presente investigación que permitió conocer y evaluar si las recetas del área de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas cumplen las normativas estipuladas por el Ministerio de Salud <sup>(10)</sup>.

**Objetivo General:**

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y septiembre 2023.

**Objetivos Específicos:**

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Mohamed A, Muhammad A, Muhammad R, et al, realizaron un trabajo de investigación en el año 2018 con el objetivo de evaluar los errores de prescripción e indicadores de prescripción en la práctica privada en Bahawalpur, Pakistán. La metodología utilizada fue un estudio observacional transversal, se utilizaron 300 recetas que fueron recopiladas de diversas farmacias. Se obtuvo como resultado el promedio de medicamentos por consulta fue de 4,5, el 23,3% de los medicamentos fueron prescritos por nombre genérico, el 39,6% de las consultas resultaron en la prescripción de antibióticos, en el 19% de las consultas se prescribieron inyecciones y el 54,5% de los medicamentos prescritos provenían de la Lista de Medicamentos Esenciales. Se registraron un total de 1.218 omisiones, 510 comisiones y 199 errores relacionados con interacciones medicamentosas. Concluyendo que existe una prescripción irracional de medicamentos y un bajo cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción<sup>(11)</sup>.

Flecha L; Vera Z; Marín G; et al, realizaron un trabajo de investigación en el año 2019 con el objetivo de cuantificar los errores de prescripción en el hospital Materno Infantil de Capiatá, Paraguay. La metodología fue un estudio transversal que analiza las prescripciones farmacológicas, y el tipo y cantidad de errores médicos, se analizaron 7836 prescripciones. Los resultados mostraron, 18,25% de prescripción ilegible; 0,06% falta de firma o sello del médico; el 12% omite la fecha; 1% fueron recetas sin membrete ni sello de la institución; 18,4% concentración de droga no registrada; el 14,5% no aclara la forma farmacéutica ni la cantidad a dispensar; el 34,6% tuvo error u omisión en la unidad de medida; El 0,9% realiza la prescripción con nombre comercial y el 0,16% presenta una modificación de la receta. Concluyendo que las Buenas Prácticas de Prescripción son deficientes en el Hospital Materno Infantil de Paraguay. Como consecuencia, los errores de prescripción son frecuentes, en su mayoría graves; y potencialmente la salud del paciente está en riesgo<sup>(12)</sup>.

Vargas E, Rodríguez A, desarrollaron un trabajo de investigación en el año 2022 con el objetivo de evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. La metodología consistió en

usar 497 recetas para la recolección de información a través de un instrumento semiestructurado, cotejando cada una de las recetas. El análisis y validación de la información se realizó en dos momentos, por investigadores diferentes. Los resultados obtenidos mostraron que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, 36.82% la información del paciente y el 37.02% se consideró letra no legible, el porcentaje más alto de cumplimiento lo representó la dosis con un 90.54%. En conclusión, se observó que más del 40% de recetas incumplían las buenas prácticas de prescripción, lo que representa un peligro latente para la sociedad <sup>(13)</sup>.

### **Nacionales**

Rojas E, Lozano F, en el año 2020 realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación entre el cumplimiento y conocimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo Marzo - agosto 2019. La metodología fue un estudio de tipo correlacional, diseño observacional. Se trabajó con 2292 recetas evaluando las BPP. Encontrando como resultado que el 88% de las recetas analizadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción y con relación al conocimiento un 100% de los encuestados alcanzaron un alto conocimiento con una puntuación mayor a 75% del total de ítems. Concluyendo que diversos factores externos que propician el no cumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Así mismo se puede deducir que no existe un adecuado proceso de la validación de las recetas <sup>(14)</sup>.

Carhua V, Lima V, en el año 2018 realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de identificar los errores de prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero - mayo 2018. La metodología considerada fue un estudio de nivel descriptivo, corte trasversal y observacional. Se evaluaron 500 recetas médicas, considerando 4 dimensiones tales como Prescriptor, paciente, medicamentos y legibilidad. Obtuvieron como resultado que el 98.4% presenta datos incompletos referentes al prescriptor, en lo referente al paciente se omitieron estos datos con un 100% de incumplimiento, en la dimensión de medicamentos se observó que solo el 2% de las recetas cuenta con datos completos y el 71.6% de las recetas fueron legibles mientras un 28.4% que no permitieron su entendimiento. Concluyendo que más del 50% de los datos evaluados tuvieron errores de prescripción <sup>(15)</sup>.

Quispe V, Santini F, en el año 2022, desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete durante enero a marzo 2021. La metodología fue de tipo no experimental, retrospectivo y transversal, evaluando datos de las 2982 recetas médicas, prescriptor, paciente y medicamento. Se obtuvo como resultado que el cumplimiento en las recetas fue de 75.9% para la letra legible, el 100% omite la fecha de expiración, el 88.7% cumple con colocar la especialidad del prescriptor, 86.3% considera diagnóstico y edad del paciente mientras que el 100% no considera el género, 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y 16.1% cumple con la vía de administración. Concluyendo que la mayoría de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica <sup>(16)</sup>.

### **Locales**

Sánchez C, en el año 2020 desarrolló un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes que acuden al servicio de medicina paliativa y terapia del dolor en Iren Norte - Trujillo en el periodo de enero a marzo de 2020. La metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. El tamaño de muestra fue de 284 recetas médicas, la técnica aplicada fue una lista de chequeo de recolección de datos, Como resultado se encontró referente a los datos del paciente, que el 100% cumplió con los datos del paciente y número de historia clínica, en lo que refiere a los datos del medicamento obtuvimos que el 96.48% cumplió con el DCI, 96.83% con la concentración del principio activo, 93.66% con la forma farmacéutica, 86.62% con la cantidad de medicamento, 92.96% con la dosis, 91.20% con las vía de administración, y el 96.48% con la duración del tratamiento. En lo que respecta a los datos del prescriptor se obtuvo que el 100% cumplió con nombres y apellidos, sello, nombre de la especialidad, número de colegiatura y firma. Referente a la letra con la que está escrita la receta se obtuvo que el 96.48% cumple con la letra legible mientras que el 3.52 no lo cumple. Concluyendo que los profesionales de salud no cumplen al 100% con las buenas prácticas de prescripción <sup>(17)</sup>.

Ferrel L, Chuquimango J. en el 2022 realizaron un estudio con el objetivo conocer la relación entre los servicios de salud y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) de las recetas atendidas en la farmacia “Hogar y Salud” – Trujillo 2022, Su metodología fue de tipo de investigación descriptivo correlacional, se analizaron aleatoriamente 132 recetas

atendidas en la farmacia Hogar y salud. Se obtuvo como resultados que el 67.4% de recetas fueron de establecimientos públicos y 32.6% de establecimientos privados y DCI con 83.3%. En conclusión, en algunas recetas no se cumplen al 100% con las BPP y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en la farmacia “Hogar y Salud” <sup>(18)</sup>.

Santos S, en el año 2022, en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1 durante el periodo julio 2021 – abril 2022. La metodología consistió en analizar una muestra conformada por 372 recetas prescritas en el servicio de hospitalización del nosocomio referido. Dentro de los resultados se encontró en cuanto a datos del prescriptor el 5.11% del total de recetas no presentaron el nombre del prescriptor, en el 100% omitió su dirección y teléfono o de la institución donde labora, el 1.61% presentó ausencia de su firma y el 14.78% no presentó su número de colegiatura. En datos del paciente; el 100% de las recetas analizadas omiten su dirección y teléfono, el 9.95% y el 37.10% no presentaron la edad ni diagnóstico respectivamente. En datos relacionados al medicamento; el 53.23% no presentó nombre DCI, el 13.71% omitió la concentración del principio activo y el 33.60% no incluyó la forma farmacéutica. Además; el 92.74% omitieron la fecha de expedición y vigencia respectivamente, y el 14.78% presentó ilegibilidad en la escritura. En conclusión, el 100% de las recetas médicas prescritas en el servicio de Hospitalización del Hospital de Especialidades Básicas la Noria, durante el periodo julio 2021 – abril 2022, no cumplen en algunos de sus componentes, con las Buenas Prácticas de Prescripción <sup>(19)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Prescripción médica**

Es el acto profesional ejecutado por el personal médico habilitado y colegiado, para lo cual deben cumplir criterios específicos estipulados por el Ministerio de Salud, por ello es importante que se realice una evaluación completa al paciente, de esta manera se puede dar una prescripción según el requerimiento individualizado de cada usuario en consulta <sup>(19)</sup>.

La prescripción médica es obtenida de un proceso lógico-deductivo por el cual el médico, partiendo del conocimiento adquirido, indaga sobre los síntomas del paciente, ejecuta un examen físico con el objetivo de encontrar algún signo que considere relevante para el diagnóstico, posterior a esto plasma el diagnóstico en una receta, indicando el tratamiento con medicamentos si así lo considera necesario <sup>(21)</sup>.



### **Características de prescripción**

Una receta médica debe cumplir ciertas características para poder ser considerada adecuada, entre esto se considera, el correcto llenado de los datos del paciente, datos del prescriptor y datos de la receta. Cuando estos 3 indicadores son respetados podemos decir que la receta cumple totalmente con las características de prescripción <sup>(22)</sup>.

Las características de prescripción son indicadores regulados por el Ministerio de Salud, por lo cual deben ser respetados según el tipo de Receta al que estén ligadas, como es el caso de Antibióticos o Medicamentos controlados o sometidos a fiscalización, los cuales tienen un control especial, requiriendo retener la receta para su dispensación <sup>(23)</sup>.

### **Buenas prácticas de prescripción**

Las buenas prácticas de prescripción forman parte de un documento técnico brindado por el organismo de salud a cargo de la supervisión y control, se estipulan los pasos a seguir para asegurar una adecuada prescripción, brindando al paciente una atención integral y de calidad, minimizando riesgos en el proceso de diagnóstico, dispensación y administración de medicamentos <sup>(4)</sup>.

Para una prescripción adecuada se basan en definir el problema, identificar objetivos, selección de medicamentos, inicio y control de tratamiento, complementando con datos y recomendaciones que faciliten el cumplimiento de la farmacoterapia, también se debe considerar nombre genérico buscando minimizar costes para los usuarios <sup>(5)</sup>.

### **Receta médica**

Es un documento médico legal el cual es emitido luego de una consulta médica, la información sobre la medicación debe ser indicada bajo ciertos parámetros de calidad, como los que se establecen en el Manual de buenas prácticas de prescripción médica; además, para que se realice correctamente lo prescrito, es necesario que la información no solo sea completa sino también entendible <sup>(23)</sup>.

Este documento es surgido de forma ética y legal después de una prescripción. Mediante este proceso profesional se utiliza una sustancia biológica, química o natural, la cual modificará las funciones biológicas y bioquímicas de los organismos del individuo, buscando una respuesta terapéutica <sup>(24)</sup>.

## **Rol del Químico Farmacéutico**

El Químico Farmacéutico desempeña una función de gran relevancia en los establecimientos de salud, desde procesos como la dispensación, dosificación unitaria. El proceso de dispensación juega un rol muy importante debido a que, si se incumple los acuerdos estipulados, esto puede afectar de forma crítica a los pacientes <sup>(25)</sup>.

## **Importancia de la legibilidad de las recetas**

La importancia de una letra legible recae en que debe ser clara para evitar confusiones, al momento de la dispensación y por parte del paciente cuando tengan que seguir las indicaciones, de esta forma se reduce el riesgo de efectos adversos, intoxicación de medicamentos o terapias farmacológicas fallidas <sup>(26)</sup>.

Las recetas médicas son textos informativos dirigidos a los pacientes, por ende, deben ser con letra legible y clara, garantizando su entendimiento de esta manera se asegura la eficacia y seguridad de los mismos. Una inadecuada legibilidad resultará en aumento de iatrogenia para el usuario, ocasionando un coste económico para los servicios de salud <sup>(27)</sup>.

## **Información que debe contener una Receta Médica**

**Datos del prescriptor:** La importancia recae en que permite la identificación del profesional, también se considera registro del Colegio Médico y dirección del médico y la firma realizada con tinta de forma clara y legible esto es indispensable para la comunicación activa entre médico - farmacéutico <sup>(28)</sup>.

**Nombre y dirección del paciente:** Datos necesarios para la identificación del paciente, debido a que facilita la comunicación con los pacientes evitando errores de administración, mediante un dialogo activo <sup>(29)</sup>.

**La edad:** Permite un mejor control de pacientes recién nacidos, pediátricos, adultos y geriátricos, debido a que, según este criterio, puede diferir en la capacidad para absorber, distribuir, metabolizar y excretar, los diferentes medicamentos <sup>(29)</sup>.

**Fecha:** Permite el control y registro de los tratamientos, considerando las fechas de prescripción y expiración, de esta manera se puede controlar la duración de la receta y su tiempo de atención <sup>(29)</sup>.

**Nombre del medicamento:** Al día de hoy existe una ley que declara el uso de nombre genérico de los medicamentos, esto es de forma obligatoria, de esta forma se promueven medicamentos de mayor accesibilidad a la población <sup>(30)</sup>.

**Posología:** Es el contenido del principio activo de un medicamento expresado en cantidad por unidad de toma, de volumen o peso, es importante para una correcta utilización del medicamento<sup>(30)</sup>.

**Forma farmacéutica y vía de administración:**

La forma farmacéutica es como serán presentados los medicamentos destinados a la administración al organismo de diferentes principios activos acompañado de sus excipientes para facilitar la absorción, distribución, metabolismo y excreción. Es fundamental considerar la vía de administración debido a que esto evitara errores al momento de la administración<sup>(31)</sup>.

**Concentración:** Se debe llenar en la receta de forma clara en unidades de peso y volumen en el sistema métrico de forma oficial, esto minimizara los errores de dispensación<sup>(31)</sup>.

**Indicaciones:** Deben ser llenadas siempre con letra clara y legible, escritos en un idioma entendible por el paciente, también se debe considerar detalles como nombre del medicamento, frecuencia de dosis, días de consumo y recomendaciones adicionales<sup>(32)</sup>. Para reducir los errores de administración o toma por parte de los pacientes el Químico farmacéutico debe explicar las indicaciones a los pacientes al momento de la dispensación<sup>(32)</sup>.

**Legibilidad de la prescripción:** Las recetas deben tener claridad, buena ortografía, buena caligrafía y letra legible, de tal forma que se evite confusiones por los usuarios o las personas que vayan a administrar los medicamentos<sup>(32)</sup>.

**Prácticas Incorrectas en la Prescripción de Medicamentos**<sup>(33,34)</sup>

- Uso de medicamentos en casos que no se requieran.
- Omitir las medidas no farmacológicas cuando son necesarias.
- Uso de medicamentos de origen cuestionable o de dudosa procedencia.
- Errores surgidos por una confusión durante la administración.
- Uso de la polifarmacia cuando no se requiere
- Falla en la dosificación, elección de la vía de administración y/o duración del tratamiento.
- Explicación insuficiente de las indicaciones hacia los pacientes.
- Omitir el nombre genérico del medicamento, generando gastos innecesarios en los pacientes.
- Tendencia al empleo de medicamentos nuevos sin una adecuada evaluación

- Control deficiente de la farmacoterapia, evitando la detección precoz de falla terapéutica y/o de reacciones adversas.
- Llenar las recetas con letra ilegible y/o obviar datos.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se midió la variable usando un sistema numérico, de nivel descriptivo debido a que permite describir algunas características fundamentales utilizando criterios sistematizados que permiten establecer la estructura de los datos estudiados. También se considera de tipo básico, porque busca aportar en los conocimientos científicos sin la necesidad de solucionar el problema y diseño no experimental porque no se ha manipulado la variable de investigación sólo se observó e interpretó para llegar a la conclusión. Por ello el presente trabajo de investigación buscó evaluar las buenas prácticas de prescripción de recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y septiembre del 2023 <sup>(35)</sup>.

#### 3.2 Población y muestra

Para la selección del universo muestral se seleccionaron aquellas recetas médicas que se encuentren en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y septiembre del 2023, se consideraron recetas médicas que contenían al menos un medicamento, excluyéndose aquellas recetas que contenían solo dispositivos médicos o no pertenecían al área de emergencia. El universo muestral fue de 451 recetas.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas	Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, por medio del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	Nominal	Dicotómicas Si No
			Numero de colegiatura		
			Sello		
			Firma		
		Datos del paciente	Nombres y apellidos		
			Edad		
			Diagnóstico (CIE-10)		
		Datos del medicamento	DCI		
			Forma farmacéutica		
			Concentración		
		Legibilidad de la receta	Letra legible		
		Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción		
			Fecha de expiración		

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica:**

Se utilizó como técnica la observación de las recetas del área de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas, entre julio y setiembre del 2023.

#### **Instrumento:**

Se utilizó una ficha de recolección de datos que será procesada en Excel para obtener los datos de interés.

#### **Procedimiento:**

Primeramente, se realizó la coordinación con el hospital de Apoyo Sihuas, solicitando el permiso para el análisis de las recetas médicas, luego se ingresó la solicitud por mesa de partes. Luego la dirección del hospital aprobó la solicitud y se tuvo acceso a las recetas para su posterior análisis.

Para el análisis de cada receta se tomó en cuenta el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Se procedió a analizar los datos según las dimensiones consideradas, seguidamente se tabularon en Excel los datos obtenidos del análisis y finalmente se pasaron estos datos en tablas mediante Microsoft Word.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Se recolectó la información sobre el cumplimiento o no de la prescripción de las recetas médicas en la ficha de recolección de datos, los datos obtenidos se procesaron de manera clara y de acuerdo a las dimensiones de la variable las cuales son datos del prescriptor, datos de paciente, datos del medicamento, tiempo de validez y legibilidad de la receta (anexo 02) consolidando la base de datos. A partir de esta base se obtuvo tablas de distribución absoluta y relativa porcentual, para ello se utilizó el programa Microsoft Excel 2016. Para la elaboración del informe en su totalidad se utilizó Microsoft Word 2016.

### **3.6 Aspectos éticos**

El presente trabajo se realizó siguiendo el Reglamento de Integridad Científica de la versión 001 Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para ello se consideraron los principios de confidencialidad para los datos de los pacientes por los que fueron documentados de manera anónima. Se tuvo en cuenta el principio de beneficencia y maleficencia por lo que la información recolectada solo fue utilizada con fines de estudio para la presente investigación, y no con la intención de dañar a las personas. También se consideró el

principio de justicia e igualdad para el análisis y evaluación de los datos a procesar, ya que la investigación fue realizada de manera justa y razonable, evitando la alteración de los resultados <sup>(36)</sup>.



#### IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del paciente.

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DNI	450	99.8	1	0.2	451	100
Nombre y apellidos	450	99.8	1	0.2	451	100
Edad	319	70.73	132	29.27	451	100
Diagnóstico (CIE-10)	305	67.63	146	32.37	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Número de colegiatura	451	100	0	0	451	100
Nombre y apellidos	451	100	0	0	451	100
Firma	451	100	0	0	451	100
Sello	451	100	0	0	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N°	Porcentaje
DCI	451	100	0	0	451	100
Concentración	444	98.4	7	1.6	451	100
Forma Farmacéutica	317	70.3	134	29.7	451	100
Cantidad del medicamento requerido	451	100	0	0	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del, según el cumplimiento de la legibilidad de la receta.

Legibilidad de la receta	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Letra legible	387	85.8	64	14.2	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento el tiempo de validez de la receta.

Tiempo de validez de la receta	SI		NO		TOTAL	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Fecha de prescripción	422	93.6	29	6.4	451	100
Fecha de expiración	10	2.2	441	97.8	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

Tabla 06. Distribución porcentual del Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción, en recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de las dimensiones.

Dimensiones	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del prescriptor	100	100.00	0	0	451	100
Datos del paciente	246	54.5	205	45.5	451	100
Datos del medicamento	314	69.6	137	30.4	451	100
Legibilidad de la receta	387	85.8	64	14.2	451	100
Tiempo de validez de la receta	10	2.2	441	97.8	451	100

**Fuente:** Base de datos (Anexo 5)

## DISCUSIÓN

En la tabla 01 podemos observar la distribución porcentual del cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en el servicio de emergencia, según datos del paciente el 99.8% contenían el DNI y el nombre del usuario, el 70.73% consideraron la edad, el 67.63% de las recetas analizadas contuvieron el Código CIE-10. La importancia de estos requisitos es indispensable debido a que permiten identificar al paciente, conocer y orientar de acuerdo a sus necesidades individuales. Arango L; Urrutia E. Desarrollaron un trabajo de investigación evaluando las características de prescripción donde según los datos del paciente obtuvieron que el 85.59% contaban con el DNI y el Nombre del usuario, el 83.97% Edad, el 81.34% contenían el Código CIE-10.<sup>(37)</sup> Asimismo, en un estudio realizado por Cura V. Carranza M. observaron un 100% de cumplimiento referente a la prevalencia del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, referente a los datos del paciente, los ítems considerados fueron Nombre, Sexo, Edad y diagnóstico<sup>(38)</sup> Tras comparar ambos estudios se pudo observar cierto nivel de similitud en cuanto a los valores obtenidos, siendo los nombres de los pacientes el indicador de mayor cumplimiento.

En la tabla 02 se puede apreciar que de un total de 451(100%) recetas analizadas, según datos del prescriptor, la totalidad de las recetas (100%) contaron con el Número de colegiatura, sello, firma, nombres y apellidos, mostrando resultados positivos de gran relevancia en este indicador. Dávila A. realizó un estudio de investigación similar, en el cual obtuvo que referente a los datos del prescriptor el 97.70% de las recetas evaluadas cumplieron este indicador a diferencia del estudio realizado donde ninguna receta cumplida los indicadores completos.<sup>(40)</sup>

Otro estudio realizado por Sánchez C. obtuvo que el 100% de las recetas analizadas cumplieron con los datos del prescriptor, considerando sello, firma, número de colegiatura y firma. se puede observar cierta similitud entre los valores obtenidos en diversos trabajos, esto principalmente demuestra que el llenado de estos datos es algo casi inherente en el proceso de prescripción, el llenado de esta información en la mayoría de los casos se encuentra incluidos en el sello del profesional prescriptor<sup>(16)</sup>.

En la tabla 03 podemos observar la distribución porcentual del cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en el servicio de emergencia, referente a datos

del medicamento, encontrando que el 100% de las recetas evaluadas contenían la Denominación común internacional (DCI) y la cantidad de medicamento requerido, el 98.40% cumplió con la concentración y el 70,3% la forma farmacéutica. En este indicador podemos observar faltas que pueden conllevar errores y confusiones por parte del personal dispensador y personal a cargo de la administración de medicamentos. El obviar dato referente al medicamento puede provocar errores de administración, dosificación inadecuada, representando un riesgo para la salud de los pacientes. Los investigadores Quispe V, Santini F, realizaron un trabajo similar donde se observó que el 97.5 % cumplía con el DCI, el 96.7% la concentración y el 66.1% la forma farmacéutica, se encuentra cierta similitud en comparación con el estudio ejecutado <sup>(15)</sup>. Un estudio realizado por Jaén C. obtuvo que referente a los datos del medicamento el 99.2% cumplía con el DCI, el 62.9% considera la forma farmacéutica y el 56.04% cumplió con la concentración del fármaco encuentra semejanza entre los datos correspondientes al DCI, esto principalmente a que se evalúa recetas de establecimientos públicos por lo que en su mayoría los profesionales indican medicamentos con su denominación común internacional <sup>(4)</sup>. También se observa que hay un porcentaje medio de incumplimiento de buenas prácticas de prescripción en cuanto a concentración y forma farmacéutica de los medicamentos, esto representaría una problemática al prestarse a confusiones durante el momento de dispensación y administración de medicamentos.

En la tabla 04 se puede apreciar la distribución porcentual del cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas médicas en el servicio de emergencia, observando que el 85,8% de las recetas evaluadas presentaron letra legible. Los investigadores Márquez A; Vela H. realizaron un estudio similar donde se obtuvo que 75.66% de las recetas presentaron letra legible <sup>(39)</sup>. La importancia de brindar una receta legible recae en que esto permite una correcta interpretación por los pacientes, el farmacéutico y el personal que administra los medicamentos en el área de emergencia <sup>(24)</sup>. El hecho que exista un porcentaje de recetas con letra no legible 14.2%, representaría una problemática debido a que contribuye a errores y confusiones durante el acto de dispensación por parte del Químico Farmacéutico, considerando esto se puede inducir que la comprensión de las indicaciones tampoco sería correcta, evitando que se cumpla un tratamiento eficaz y adecuado <sup>(25)</sup>.

En la tabla 05 podemos observar la distribución porcentual del cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción según tiempo de validez de las recetas médicas en el servicio de emergencia, observando que el 93.6% contenía la fecha de prescripción y solo el 2.2% contenían la fecha de expiración, esto pudiendo generar confusiones en el área de farmacia al no delimitarse las fechas límites de recojo de medicamentos. Los investigadores Quispe V, Santini F, realizaron una investigación en la cual se obtuvo que el 4% de recetas presentan fecha de prescripción y 0% fecha de expiración. Tras comparar con el estudio realizado se observó cierta similitud en los valores obtenidos, principalmente en la fecha de expiración la cual era carente en casi la totalidad de las recetas en ambos estudios <sup>(15)</sup>. Otro estudio realizado por Mejía G, Sigüenza R, mostró valores donde 94.2% Fecha de prescripción, 60.8 % Fecha de expiración, comparando estos valores, con los obtenidos en el estudio realizado, observamos cierta similitud en lo que refiere a la fecha de Prescripción, no obstante, difiere bastante en la fecha de expiración, dato importante que sirve para el control de las recetas médicas <sup>(41)</sup>.

En la tabla 06 podemos observar la distribución porcentual de las dimensiones del cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en el servicio de emergencia, los indicadores que cumplieron estas características según los datos de prescriptor fueron el 100%, referente a los datos del paciente el 54.5%, referente a los datos del medicamento el 69.6%, referente a la legibilidad de la receta el 85.8% según la validez de la receta el 2.2% cumplieron con las Buenas Prácticas de Prescripción. Un estudio realizado por Sánchez C, obtuvo que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción referente a los datos del prescriptor 100%, referente a los datos del paciente 100%, datos del medicamento 93.46% y legibilidad de la receta 96.48% <sup>(17)</sup>. De igual forma se comparó con el estudio realizado por Rojas E, Lozano F. donde observaron un cumplimiento correspondiente a datos del prescriptor 100%, datos del paciente 25% y datos del medicamento 93.8% <sup>(14)</sup>. Se puede observar cierta similitud en los valores obtenidos de datos del prescriptor, debido a que la mayoría de estos datos se encuentran en el sello, también se observó similitud en la legibilidad de la receta, facilitando la comunicación entre prescriptor, dispensador, administrador y paciente.

## V. CONCLUSIONES

1. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, encontrando que el indicador que se cumplió en la mayoría de los casos fue el "Nombre y Apellido", seguido de la Edad siendo el "Código CIE-10" aquel que presentó menor índice de cumplimiento.
2. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, encontrando que la totalidad de las recetas cumplían con los indicadores, tal es el caso de nombre, firma, sello del médico y número de colegiatura.
3. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, encontrando que el DCI y la cantidad de Medicamento requerido fueron aquellos que se cumplieron en la totalidad de las recetas, seguido de la Concentración del fármaco y forma farmacéutica.
4. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de la receta, encontrando que la mayoría de las recetas cumplen con lo establecido.
5. Se logró evaluar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de la receta, encontrando que gran parte de las recetas cumplen con lo establecido.
6. Se logró evaluar el cumplimiento de las dimensiones de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas. Julio - septiembre 2023, encontrando que la mayoría de las recetas incumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas prácticas de prescripción.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Promover el desarrollo de trabajos similares para obtener diversos valores de estudio en periodos variados.
- Ampliar los meses de estudio con el fin de obtener un valor porcentual más específico.
- Realizar capacitaciones a los profesionales prescriptores sobre el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción para que así se logre un mayor cumplimiento al realizar las recetas médicas.
- Las autoridades del hospital deben tomar medidas sobre los profesionales prescriptores para lograr una correcta dispensación y un tratamiento adecuado para el paciente.
- Se recomienda crear un software que permita realizar una receta electrónica con la finalidad de facilitar la prescripción por parte del médico, logrando que la receta cumpla con las buenas prácticas de prescripción y así contribuir a la mejora de la salud del paciente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mori D, Ulloa A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para la covid-19 en el policlínico de la red DAFI salud del distrito de surco, enero – junio 2022. [Tesis] Universidad María Auxiliadora. Trujillo; 2021 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/638/TESIS.pdf?Sequence=1>
2. Salvador O. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet] Lima; 2021; [Citado el 26 de octubre del 2023]. 10(3): 25-29 Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>
3. Coras B, García G. Calidad de la prescripción de recetas de los profesionales de salud del Centro de Salud – San Agustín de Cajas – Huancayo - 2018. [Tesis] Universidad Cesar Vallejo. Huancayo; 2018 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras\\_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Jaen C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. [Tesis] Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa; 2021. [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
5. Garjón F. J.. Prescripción de medicamentos a pacientes ambulatorios. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2009 Abr [citado 2024 Ene 17] ; 32( 1 ): 11-21. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000100002&lng=es).
6. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. [Tesis]. La Paz; 2020 [Citado el 20 de octubre del 2023] ; 26( 2 ): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es).

7. Martínez J, Echevarría E, Calvo B. Factores influyentes en la calidad de la prescripción en atención primaria y relación con el gasto farmacéutico. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100052](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100052)
8. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta méd. [Internet]. Perú; 2018 [Citado el 19 de octubre del 2023] ; 35( 2 ): 100-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004)
9. Organización Mundial de la Salud. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [Internet]. 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
10. Shalini S, Pharm D, Errores de medicación. Universidad de California San Francisco School of Pharmacy. [Internet]. 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/introducci%C3%B3n-a-los-f%C3%A1rmacos/errores-de-medicaci%C3%B3n>
11. Mohamed A, Muhammad A, Muhammad R, et al. Evaluación de errores de prescripción e indicadores de prescripción en la práctica privada en Bahawalpur, Pakistán. ScieceDirect Published by Elsevier Taiwan LLC [Internet] 2018 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726490118300479>
12. Flecha L; Vera Z; Marín G; et al. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el hospital materno infantil de Capiatá, [Internet] Capiatá; 2019 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
13. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Química y Farmacia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras. [Internet] 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>

14. Rojas E, Lozano F. Cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional dos de Mayo, Lima – Perú, 2019. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. Lima; 2020. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3825/T061\\_71244887-19675083\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3825/T061_71244887-19675083_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Carhua V, Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II VitarteEssalud, Periodo Enero- Mayo 2018. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Perú 2018. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3308118>
16. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, Enero a Marzo 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Lima; 2018 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Sánchez C. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en el servicio de medicina paliativa y terapia del dolor, IREN Norte Trujillo. Enero - marzo 2020. Uladech [Tesis] Trujillo; 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29013>
18. Ferrel L, Chuquimango J. Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción Médica En Las Recetas Atendidas En La Farmacia “Hogar Y Salud”, Trujillo – 2022. Universidad Roosevelt[Internet] Trujillo; 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1448>
19. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021- abril 2022. [Tesis] Trujillo; 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4750946>
20. Carmona J. Ética de la Prescripción. Rev Clin Med Fam [Internet]. Octubre de 2012 [Citado 20 de octubre de 2023]; 5(3): 149-150. Disponible en:

- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000300001)
21. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Revista Médica Vozandes*, [Internet]. Octubre de 2017 [citado 20 de octubre de 2023] Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01\\_2017\\_editorial.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf)
  22. Rodríguez Giuliana, Romero Beatriz, Samalvides Frine. Características de la prescripción de antimicrobianos en pacientes hospitalizados en el Departamento de enfermedades infecciosas en un hospital de Lima, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2014 [Citado el 19 de octubre del 2023] ; 25( 3 ): 117-121. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000300002)
  23. Campos R, Sáenz M. Reflexiones sobre la prescripción médica a partir de un curso farmacoepidemiológico. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Salamanca. *Rev Elsevier* [Internet]. 1996 [Citado el 20 de octubre del 2023]. 527-530. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-reflexiones-sobre-prescripcion-medica-partir-14264>
  24. Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2002 Abr [citado 2024 Ene 16] ; 18( 2 ): 114-116. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001&lng=es).
  25. Carmona M. Ética de la Prescripción. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2012 [Citado el 20 de octubre del 2023] ; 5( 3 ): 149-150. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000300001)
  26. Ballesteros S., Fernández I. Análisis de la legibilidad lingüística de los prospectos de los medicamentos mediante el índice de Flesch-Szigriszt y la escala Inflesz. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2013 Dic [citado 2024 Ene 17] ; 36( 3 ): 397-406. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272013000300005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272013000300005&lng=es).
  27. León R, Gallego B, Díaz J. Diez consejos útiles al recetar. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2006 Sep [citado 2024 Ene 17] ; 22( 3 ). Disponible en:

- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000300012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300012&lng=es).
28. Acosta C, Bael R, Bobadilla K, Bañuelos F, Centurión Teresa, Adorno Carlos G. Conocimiento y práctica de la normativa de la receta simple archivada para la prescripción de antibióticos de uso sistémico en odontólogos de Asunción y Gran Asunción en el año 2019. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2020 Apr [cited 2024 Jan 17] ; 18( 1 ): 5-13. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282020000100005&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000100005&lng=en).
29. Nogales J, Vargas P, Vidal I. Información médica a pacientes y familiares: aspectos clínicos, éticos y legales. Rev. méd. Chile [Internet]. 2013 Sep [citado 2024 Ene 20] ; 141( 9 ): 1190-1196. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872013000900012&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013000900012&lng=es).
30. Marín A. Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. Acta bioeth. [Internet]. 2017 [Citado el 20 de octubre del 2023]; 23 (2): 341-350. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2017000200341#:~:text=Los%20qu%C3%ADmicos%20farmac%C3%A9uticos%20cumplen%20el,deben%20tener%20con%20ciertos%20art%C3%ADculos](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000200341#:~:text=Los%20qu%C3%ADmicos%20farmac%C3%A9uticos%20cumplen%20el,deben%20tener%20con%20ciertos%20art%C3%ADculos).
31. Bosch A. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas. MEDISAN [Internet]. 2019 Oct [citado 2024 Ene 20] ; 23( 5 ): 892-905. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000500892&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500892&lng=es)
32. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta méd. Perú [Internet]. 2018. [Citado el 20 de octubre del 2023] ; 35( 2 ): 100-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004)
33. Jiménez A, Martínez B, Miguez R, Dulce L, Criado Álvarez Juan José. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2024 Ene 17] ; 93:

- e201901004. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100073&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100073&lng=es).
34. Chaio Sebastián, Toibaro Javier, Valicenti Pedro, Saidón Patricia. Reacciones adversas medicamentosas y errores de prescripción: morbi-mortalidad. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2013 Abr [citado 2024 Ene 17]; 73(2): 111-118. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802013000200003&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802013000200003&lng=es).
35. Hernández R, Fernández C. Metodología de la investigación. [Internet] Revista Booksmedicos; 2018. Citado el 24 de octubre del 2023; 6ta edición. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
36. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética de para la investigación. Versión 005. Chimbote; 2021.
37. Arango L; Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro Materno Infantil Miguel Grau, Distrito de Chaclacayo 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Lima; 2022 [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Cura V. Carranza M. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de emergencia del centro médico Naval “CMST”, Abril - Junio 2020. Universidad Roosevelt. [Tesis]. Huancayo; 2021. [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/364/tesis%20de%20MIRIAN%20VIRGINIA%202021.5-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Marquez A. Vela H. Evaluacion de la prescripcion de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la clinica selva amazonica Iquitos – 2017. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. [Tesis]. Iquitos 2018 [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5904/Anthony\\_tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1)

40. Dávila A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycán. Enero – Marzo 2016. Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. Lima; 2018. [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1559/TITULO%20-%20%20D%C3%A1vila%20Caisara%2C%20Albear.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Mejía G, Sigüenza R. Frecuencia del cumplimiento de la norma de buenas prácticas de prescripción en recetas de cirujanos dentistas egresados de una universidad privada, Piura 2020. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis]. Piura; 2024 . [Citado el 15 de Enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51867>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y setiembre del 2023?</p>	<p><b>Objetivo General:</b>                      Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas entre julio y setiembre</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b>                      1.Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.                      2.Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.                      3.Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.                      4.Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.                      5.Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.</p>	<p><b>Variable:</b>                      Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas.</p> <p><b>Dimensiones:</b>                      Datos del prescriptor                      Datos del paciente                      Datos del medicamento                      Legibilidad de la receta                      Tiempo de validez de la receta</p>	<p><b>Nivel:</b> Descriptivo  <b>Tipo:</b> Básico  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Universo muestral:</b> 451 recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.  <b>Técnica:</b> Observación de recetas  <b>Instrumento:</b> Cuadros Excel de recopilación de datos</p>



## Anexo 02 Instrumento de recolección de información

<b>EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos		
	Numero de colegiatura		
	Sello		
	Firma		
Datos del paciente	Nombres y apellidos		
	Edad		
	Diagnostico (CIE-10)		
Datos del medicamento	DCI		
	Forma farmacéutica		
	Concentración		
Legibilidad	Letra legible		
Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción		
	Fecha de expiración		

### **Anexo 03: Declaración Jurada de Autenticidad**

#### **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS**

Yo Calderón Marín Chabelly Darling, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 76007079, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: “EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. JULIO - SETIEMBRE 2023.” es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis fue elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero. Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet. Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas. En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.

Chimbote 18 de enero del 2024



**FIRMA (obligatoria)**



**Huella**

## Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información



Sihuas, 15 de Diciembre del 2023

**OFICIO N° 1333-2023-G.R-A-DIRES-A/R.S.C.N-P/HAS-D**

SEÑOR:

Lic. Wily Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación  
Universidad Católica "ULADECH"

**CHIMBOTE.-**

**Asunto: ACEPTACIÓN PARA EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS, JULIO – SETIEMBRE DEL 2023**

De mi especial consideración:

*Es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo Sihuas, y el mío propio, y a la vez informarle de la ACEPTACIÓN PARA QUE EL INVESTIGADOR CHABELLY DARLING CALDERÓN MARÍN, REALICE LA EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS, JULIO – SETIEMBRE DEL 2023 EN NUESTRA INSTITUCIÓN.*

*Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.*

Atentamente,

RDLFRC/Dir  
jdd/Secr.  
C.c. Archivo.



  
LIC. WILY VALLE SALVATIERRA  
ENFERMERA  
CEP 59452

Jr. Daniel Alcides Carrión S/N-Agoshirca- Sihuas

Tel.: (043) 441035 - 441173

## Anexo 05 Base de datos

Nº	N.º de colegiatura	Nombre	Firma	Sello	DNI	Edad	Nombre y Apellido	Diagnostico (CIE-10)	Medicamento (DCI)	Concentración del Principio Activo	Forma Farmacéutica	Cantidad del medicamento requerido	Fecha de prescripción	Fecha de Expiración	Selección de recetas	CODIGO DE RECETA	LETRA LEGIBLE
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	141919	SI
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	141917	SI
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141915	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141916	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141918	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	141920	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	141943	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	141945	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141919-1	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	141917-1	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142458	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141911	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141913	SI
14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141910	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141909	SI
16	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142320	SI
17	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141903	SI
18	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142319	SI
19	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142322	SI
20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142323	SI
21	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141904	SI
22	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	142318	SI
23	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144990	SI

24	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	144989	SI
25	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144956	SI
26	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141877	SI
27	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141948	SI
28	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141564	SI
29	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144982	SI
30	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141954	SI
31	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144961	SI
32	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144991	SI
33	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141956	SI
34	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	144964	SI
35	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	144965	SI
36	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	144967	SI
37	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141718	SI
38	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	144966	SI
39	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144963	SI
40	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	142310	SI
41	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141723	SI
42	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	142303	SI
43	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141966	SI
44	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144978	SI
45	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141453	SI
46	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	141452	SI
47	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	144982	SI
48	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141840	SI
49	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141842	SI
50	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	141452	SI

## Anexo 06 Evidencias de ejecución

