



**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 ATENDIDAS
DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA (MEDICINA
PALIATIVA) EN EL HOSPITAL REGIONAL
LAMBAYEQUE, CHICLAYO. AGOSTO - SETIEMBRE 2023**

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

AUTOR:

**RIOJAS BANCES, RONALD MIGUEL
ORCID: 0000-0003-0654-4511**

ASESOR:

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

TRUJILLO - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0122-107-2024 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 ATENDIDAS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA (MEDICINA PALIATIVA) EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO. AGOSTO - SETIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608152023) **RIOJAS BANCES RONALD MIGUEL**

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 ATENDIDAS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA (MEDICINA PALIATIVA) EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO. AGOSTO - SETIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante RIOJAS BANCES RONALD MIGUEL, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% 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, 01 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

También quiero dedicarle este trabajo a mi buen amigo David. Por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su cariño, porque lo aprecio. Debo pedirle perdón porque ha sufrido el impacto directo de las consecuencias del trabajo realizado. Realmente, él me ayudó a alcanzar el equilibrio que me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecido por todo esto.

También, quiero dedicarle este trabajo a mi hermano Oscar Javier, quien es mi admiración y ejemplo a seguir, me enseñó que todo se consigue con mucho esfuerzo y es quien me brindó su apoyo desinteresadamente para poder así culminar con mi carrera profesional, dándome el último empujón y aliento que me faltaba para culminar el proyecto.

Agradecimiento

“Al ver el resultado logrado con este ambicioso trabajo de investigación, solamente se me ocurre una palabra: ¡Gracias!

Todo el trabajo realizado fue posible gracias al apoyo incondicional de David, mi buen amigo, un compañero que estuvo a mi lado en los momentos más difíciles que pude haber experimentado, y a mis hermanos, Oscar, Elizabeth y Alejandro, cuyo respaldo fue puesto a prueba en incontables ocasiones.

Gracias, también, a Juan, mi padre y a Celia, mi madre, que me dieron todo lo que necesité y lo que estuvo a su alcance, finalmente a mis amigos, que me dieron su contención.

Nada de esto hubiera sido posible sin ustedes. Este trabajo es el resultado de un sinfín de acontecimientos que poco tuvieron que ver con lo académico, sino más bien, con el amor.

A mi asesor, Q.F. Edison Vásquez Corales, por su valioso tiempo, sus tips, su paciencia y los consejos brindados para poder así obtener un resultado positivo al terminar nuestro trabajo de investigación”

Gracias infinitas a ustedes y, por supuesto, a Dios, por ponerlos en mi camino.

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	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1 Antecedentes internacionales	6
2.1.2 Antecedentes nacionales	7
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	9
2.2 Bases teóricas	11
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2 Población y muestra	18
3.3 Variables. Definición y operacionalización	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	20
3.5 Método de análisis de datos	21
3.6 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	36
Anexo 01 Matriz de consistencia	36
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	37
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	38
Anexo 04 Declaración Jurada	39
Anexo 05 Base de datos	40
Anexo 06 Evidencias de Ejecución	44

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la Legibilidad en la Prescripción	22
Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del periodo de Validez de la Prescripción	22
Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Prescriptor	23
Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Paciente	23
Tabla 5. Distribución de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	24
Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas en relación al cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones evaluadas.....	24

Resumen

La investigación titulada: “Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas del servicio de Oncología (Medicina paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, agosto-septiembre 2023, fue de tipo básica, nivel descriptivo, diseño observacional, no experimental. Se analizaron 593 recetas médicas del consultorio de Medicina Paliativa del Hospital Regional Lambayeque, siguiendo las pautas del Manual de BPP. Encontrando que todas las recetas tenían errores de prescripción, lo que indica un incumplimiento total de las BPP.

El 100.0% de recetas cumplían con fecha de prescripción y legibilidad, pero ninguna cumplía con fecha de caducidad. Respecto a Datos del prescriptor, 100.0% cumplían con los nombres y apellidos, pero la colegiatura, el sello y la firma del prescriptor tenían un cumplimiento del 11.3% de las BPP. Respecto a datos del paciente, 100.0% cumplían con los apellidos y nombres, DNI, Historia Clínica y diagnóstico, pero ninguna con la edad del paciente. Respecto a datos del medicamento, 100.0% cumplían con la DCI, forma farmacéutica, concentración y cantidad, pero la dosis tenía un cumplimiento del 95.4%, mientras que la vía y frecuencia de administración tenían cumplimientos del 95.3% y 94.8% respectivamente. Finalizando, la duración del tratamiento presentaba un incumplimiento del 86.3%.

Concluyendo: ninguna de las recetas médicas evaluadas cumplía con las BPP, indicando la necesidad de mejorar la calidad de las prescripciones médicas en mencionado Hospital. Recomendando tomar medidas para corregir errores, garantizando un mejor cumplimiento de las BPP a futuro.

Palabras clave: Buenas Prácticas de Prescripción, Errores de Prescripción, Receta Médica

Abstract

The research entitled: "Evaluation of compliance with Good Prescription Practices in medical prescriptions filled in the Oncology service (Palliative Medicine) at the Lambayeque Regional Hospital, Chiclayo, August-September 2023, was a basic, descriptive, observational, non-experimental design. A total of 593 medical prescriptions from the Palliative Medicine Clinic of the Lambayeque Regional Hospital were analyzed, following the guidelines of the BPP Manual. We found that all the prescriptions had prescription errors, indicating total noncompliance with the GPPs.

100.0% of the prescriptions complied with the prescription date and legibility, but none complied with the expiration date. Regarding prescriber data, 100.0% complied with the names and surnames, but the prescriber's collegiality, stamp and signature had a compliance of 11.3% of the GPPs. With respect to patient data, 100.0% complied with the patient's surname and first name, ID number, medical history and diagnosis, but none with the patient's age. Regarding drug data, 100.0% complied with the INN, pharmaceutical form, concentration and quantity, but the dosage had a compliance rate of 95.4%, while the route and frequency of administration had 95.3% and 94.8% compliance rates, respectively. Finally, the duration of treatment had a non-compliance rate of 86.3%.

Conclusion: none of the prescriptions evaluated complied with the GPP, indicating the need to improve the quality of medical prescriptions in the aforementioned Hospital. It is recommended to take measures to correct errors, ensuring better compliance with GPP in the future.

Key words: Good Prescribing Practices, Prescription Errors, Medical Prescription.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS más de 138 millones de pacientes se ven perjudicados por errores médicos y 2,6 millones mueren cada año. Las tres principales causas de este alto número de afectados, son los fallos en el diagnóstico, en la prescripción de medicamentos y tratamientos, y un uso inapropiado de fármacos. Destaco la doctora Neelam Dhingra-Kumar, coordinadora de seguridad para los pacientes en la OMS, “Estos errores ocurren porque los sistemas sanitarios no están adecuadamente diseñados para afrontar estos errores y aprender de ellos”, quien admitió que muchas instalaciones médicas ocultan estos fallos médicos, lo que en muchos casos impide tomar medidas para evitar que ocurran. Las cifras mencionadas son referidas a los países de ingresos medios y bajos, por lo que el número real podría ser mayor, teniendo en cuenta de que también en países desarrollados uno de cada 10 pacientes es víctima de fallos en la atención médica (1).

La prescripción de medicamentos es un componente fundamental en la atención médica, pero su incorrecta administración puede tener consecuencias graves para los pacientes. La prescripción de recetas médicas es una acción donde participan inicialmente los médicos junto a más estudiados en el ámbito salud, en el cual el profesional farmacéutico es el responsable de validar y dispensar recetas, donde los pacientes son los que reciben los fármacos para su administración. En el contexto hospitalario, donde la complejidad de las condiciones de los pacientes y la variedad de medicamentos son elevadas, es esencial asegurar que las prácticas de prescripción sean seguras, efectivas y basadas en evidencia científica. A pesar de las pautas y protocolos existentes, persisten desafíos en la evaluación y garantía de las Buenas Prácticas de Prescripción en Hospitales (2).

En el año 2005, el Ministerio de salud aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, donde se describe detalladamente la información que debe de contener la receta, como: dirección, número de colegiatura, nombre, firma, sello y teléfono del prescriptor; dirección, nombre y teléfono del paciente; colocar el DCI, y de forma opcional, y si el prescriptor lo considera necesario el nombre de marca; concentración, forma farmacéutica y cantidad del medicamento; lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta; indicaciones para el paciente, información dirigida al farmacéutico, aparte de ello indica que la receta debe estar legible y clara, entendible para todos con el fin de evitar confusiones y problemas en la salud (25).

En Bolivia, Al analizar 220 recetas, queda claro que la proporción de recetas que cumplen la mayoría de los parámetros de buena prescripción médica recomendados por la Organización Mundial de la Salud es baja. El 37,27% de las recetas contaba con constancia de prescriptor; el 66,82% no indicó la fuente de la prescripción; El 15% no cumplió con la asociación suficiente del paciente, incluido el nombre del paciente, el 80,91% no incluyó la edad del paciente, el 10,91% no incluyó el nombre genérico del medicamento, el 11,82% no incluyó el nombre comercial, el 5,45% no incluyó el nombre completo del prescriptor, nombre o firma, el 13,64% no incluyó la fecha del alta. El 34,09% de las personas tiene letra ilegible y el 29,54% tiene letra ilegible. Además, estos datos indican la necesidad de repensar y actualizar este importante tema. Se concluye que la frecuencia con la que no se cumplen los buenos estándares de prescripción descritos anteriormente obliga a los médicos a ajustar sus prácticas de prescripción para evitar impactos negativos en la salud, el tratamiento y la movilidad de los pacientes. Sistema Nacional de Salud. Los formatos de prescripción utilizados en los distintos servicios de salud estudiados no siguen los modelos y lineamientos recomendados por la Organización Mundial de la Salud (23).

En Perú, Concha L. en su estudio realizado en el Hospital de Huaycán en el periodo de julio-diciembre del 2020, evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción, obteniendo como resultado que el 85.98% de recetas médicas atendidas de los pacientes del Área de Emergencia y Hospitalización, cumplieron con las Buenas Prácticas de prescripción (3).

En el contexto del servicio de Oncología y Medicina Paliativa del Hospital Regional Lambayeque, la prescripción médica precisa y adecuada es esencial para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Las Buenas Prácticas de Prescripción son pautas fundamentales que aseguran que los tratamientos prescritos sean apropiados, seguros y basados en evidencia científica. Sin embargo, a pesar de la importancia crucial de seguir estas pautas, existe una preocupación creciente sobre el cumplimiento efectivo de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas en este servicio.

Es por ello que este estudio se enfocó en analizar y evaluar las Buenas Prácticas de prescripción de recetas en el Hospital Regional Lambayeque con el objetivo de identificar posibles deficiencias, patrones problemáticos y áreas de mejora. La falta de evaluación rigurosa en este ámbito puede llevar a errores médicos, reacciones adversas a medicamentos y, en última instancia, impactar negativamente en la seguridad y calidad de la atención

proporcionada a los pacientes, además, la evaluación detallada de las Buenas Prácticas de prescripción puede ofrecer perspectivas valiosas para mejorar la formación médica y optimizar los sistemas de apoyo a la toma de decisiones en el ámbito hospitalario.

Ante la alta demanda de atención médica por causa de la pandemia provocada por el COVID-19, se encontró un aumento en los errores de prescripción médica en las diversas áreas de consulta del Hospital Regional Lambayeque. Esto se debe a que los Médicos de distintas especialidades debían cubrir varios turnos de consulta, generando cansancio y estrés, siendo estos el detonante para estos tipos de errores al momento de una prescripción médica.

Al momento de analizar e interpretar las prescripciones médicas, se determinó si es que se cometieron errores al momento de prescribir las recetas que fueron atendidas del servicio de Oncología (Medicina Paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque.

Es por ello que este estudio se propuso como una contribución significativa para fortalecer las políticas de prescripción en entornos hospitalarios, promoviendo así la seguridad del paciente y la eficacia de los tratamientos médicos, pretendiendo ser ejemplo de que estos impases se pueden solucionar siempre y cuando se capacite a los médicos y genere más seguimiento por parte del Profesional Químico Farmacéutico hacia las prescripciones médicas por el bienestar de la salud pública.

En el Hospital Regional Lambayeque, se observó errores en las prescripciones de las recetas de los pacientes que acuden a los diversos consultorios de atención médica que les ofrece mencionado nosocomio, por tal motivo nos formulamos la siguiente interrogante: ¿Cumplirán las Buenas Prácticas de Prescripción las Recetas Médicas atendidas del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo, durante los meses de agosto y setiembre del 2023?

El estudio se justificó, en conocer el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas atendidas en farmacia las cuales fueron emitidas por el personal médico de mencionada área. Como valor teórico, los resultados de este estudio se sumaron al conjunto de saberes científicos relacionados con el acto de la prescripción engrosando así las teorías existentes y contribuyendo a brindar información a nivel de la región dónde existen pocos estudios relacionados con esta problemática. En la práctica, existe la necesidad de sensibilizar sobre los errores de prescripción y hacer conocer que existe un manual de las Buenas Prácticas de Prescripción al equipo médico, la importancia de que ellos prescriban

correctamente para que sea entendible por el Químico Farmacéutico y por el paciente, ello a raíz de que se ha detectado en el área de dispensación del servicio de farmacia, que muchas de estas recetas prescritas no cumplen con la reglamentación lo que genera confusiones en el farmacéutico que dispensa y luego problemas en el paciente respecto al medicamento prescrito.

Se justificó, metodológicamente porque se empleó una ficha de recojo de información diseñada a partir de los datos esenciales de la receta única estandarizada.

Finalmente, este trabajo de investigación desea lograr disminuir los errores de prescripción, dando a conocer tanto a médicos como a la parte administrativa del Hospital Regional Lambayeque, que sean realistas que estos errores perjudican al paciente y a la imagen del Hospital, donde adicionalmente a ello, esto repercute en errores de dispensación en el servicio de Farmacia y/o las demoras en la atención de los pacientes.

El objetivo general:

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo, durante los meses de agosto y setiembre del 2023.

Los objetivos específicos:

1. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a su legibilidad, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo.
2. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a su periodo de Validez, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo
3. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a los datos del Prescriptor, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo

4. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a los datos del Paciente, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo
5. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a los datos del medicamento, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Vargas E., Rodríguez A. en el año 2022, en su investigación “Valoración de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas en Honduras”, el objetivo fue la evaluación de recetas médicas para corroborar el cumplimiento de los ítems descritos en las “Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción”. Se realizó una investigación mixta, con diseño no experimental, retrospectivo con alcance descriptivo, de las recetas médicas evaluando las BPP. El análisis y validación de la información se realizó en dos momentos, por investigadores diferentes. La muestra de 497 recetas evidenció que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, el 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%. Los resultados de este estudio demuestran que un alto porcentaje de las recetas evaluadas incumplen en los aspectos de Buenas Prácticas de Prescripción. En conclusión, es necesaria la intervención y creación de un reglamento en Honduras, para mejorar el proceso de prescripción, estandarizar el formato e información que se plasma en la receta, así como educar al personal de salud responsable de prescribir y dispensar (4).

Altamirano R. en el 2021, en su estudio denominado Caracterización del Cumplimiento de las Normas de prescripción Médica en el Centro de Salud Guadalquivir, con una metodología observacional, descriptivo y retrospectivo de evaluación de recetas, con el objetivo de caracterizar el cumplimiento de las normas de prescripción médica, e identificar los errores de prescripción que ocurren frecuentemente, se decidió el análisis y evaluación de 100 recetas emitidas en el servicio de medicina general del Centro de Salud Guadalquivir de la ciudad de Tarija durante el primer trimestre 2021, se evidencia que ninguna cumplió con todos los parámetros establecidos en la Ley No. 1737 (1996) de Bolivia para una buena prescripción médica. Los errores más frecuentes están relacionados con la forma farmacéutica del medicamento 75%, omisión del No. de historia clínica 64% , del tiempo de duración del tratamiento 55%, omisión del código CIE 51%, del uso de abreviaturas 45%, vía de administración 34%, uso del nombre comercial del medicamento 27%. En conclusión, gracias a estos datos, entre otros muestran la necesidad de implementar un sistema de

notificación, registro y gestión de errores de medicación en los Centros de Salud, además de la instauración de medidas educativas sostenidas (5).

Sánchez L., Zelaya N. en el 2021, en su investigación, tuvo como objetivo describir la calidad en el llenado de las recetas médicas emitidas en el centro de Salud German Pomares Ordoñez de la Municipalidad de San Pedro del Norte, Departamento de Chinandega, con una metodología de tipo descriptivo, corte transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple, con una muestra total de 1272 recetas médicas analizadas, los resultados obtenidos son: los errores principales hallados fueron la omisión de los diferentes requisitos técnicos que estructuran la prescripción médica, predominando la omisión de la procedencia reflejada en las prescripciones médicas con un 99% y el intervalo de administración del tratamiento prescrito con un 46% y abreviación de datos, siendo el principal dato el nombre de la unidad de salud en un 95% de las recetas analizadas. Concluye que la falta de la puesta en marcha de las leyes nacionales y normas que regulan la buena prescripción médica, conlleva a los prescriptores a cometer errores al momento de la elaboración de estas. Se recomienda Capacitación mensual en las leyes y guías nacionales e internacionales para realizar una correcta prescripción médica, igualmente se recomendó al comité de uso racional de insumos médicos de la municipalidad de San Pedro del Norte el fortalecimiento en el seguimiento del llenado correcto de las recetas (6).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rodríguez Y. en el 2022, La investigación titulada cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del Hospital Domingo Olavegoya-Jauja. Junín 2021”, tiene como propósito de describir el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción, la metodología que utilizó fue una investigación básica, nivel descriptivo, diseño descriptivo simple, se trabajó con 306 recetas, de las que se obtuvo como resultado que el 96,7% de la muestra si cumplen las buenas prácticas de prescripción, en relación a los datos del paciente el 85.3% cumple con prescribir correctamente nombres y apellidos, en cuanto a Número de Historias clínicas se registra en el 57% de las recetas mientras no, en diagnóstico se registra en el 71% de las recetas, en cuanto a CIE,10 se registra en el 63% de las recetas. Al finalizar la investigación se llegó a la conclusión El nivel de cumplimiento es muy alto en las Buenas Prácticas de Prescripción (7).

Chávez A. en el 2021, “El objetivo de su investigación fue obtener el valor porcentual de errores al momento de prescribir recetas de pacientes hospitalizados del área de gineco – obstetricia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador abril - mayo del 2021”. El presente estudio se llevó a cabo de manera observacional, retrospectiva y descriptiva. Se realizaron revisiones de 1118 recetas médicas durante el periodo de abril a mayo de 2021, con el objetivo de identificar errores en su contenido. Los resultados obtenidos revelaron lo siguiente en relación a dichos errores: en cuanto a los datos del prescriptor, se encontró que el número de colegiatura cumplía con los requisitos en un 98.03%, la firma del prescriptor en un 98.12% y el sello en un 98.12 %. En cuanto a los indicadores relacionados con los datos del paciente, se supervisa que el género estaba registrado en el 100% de las recetas analizadas. Respecto a los datos del medicamento, se encontró que no había errores en la Denominación Común Internacional, concentración, cantidad y forma farmacéutica. Sin embargo, se identificaron errores en la dosis en un 71,82%, frecuencia en un 71,92% y duración del tratamiento en un 72,18%. En cuanto a la legibilidad de las recetas, no se encontraron errores de prescripción. Como conclusión, se determina que el 100% de las recetas analizadas no cumplen con los requisitos establecidos en el manual de "buenas prácticas de prescripción"⁽⁸⁾.

Injante B. en el 2019, el objetivo de su trabajo de investigación fue evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados del servicio Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio-agosto 2019. El presente estudio es de tipo descriptivo observacional retrospectivo. Se revisaron 1374 recetas médicas, se tuvo que 81,44% presentaron errores de prescripción. La frecuencia de los errores de prescripción encontrados en el servicio de traumatología fue: DCI (11,21%), concentración del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%), medicamentos prescritos que no se encuentran incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) o en Petitorio institucional (7,13%). De las 1374 recetas se encontró que 71,47%, un porcentaje muy alto, presentaban errores de prescripción relacionado con la letra ilegible. En conclusión, existe un alto porcentaje de errores en la práctica de prescripción ⁽⁹⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Chávez D., García E. en el 2022, en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo determinar los errores de prescripción y la relación con sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, de enero a agosto de 2022, teniendo un enfoque cualitativo, no experimental y retrospectivo; la muestra fueron 300 recetas, se evaluaron en 5 dimensiones de datos: paciente, prescriptor, medicamento, legibilidad y patologías prevalentes. Los resultados fueron que en los datos del paciente el ítem de diagnóstico tuvo un cumplimiento del 77.30% y el 100% de las recetas omitieron el DNI del paciente; los datos del médico tuvieron un cumplimiento de casi el 100%; con respecto a los datos del medicamento hubo un no cumplimiento de dosis en un 98.37%, frecuencia 99.0% y duración de tratamiento 98.7%; en cuanto a la legibilidad el 8.3% de las recetas son ilegibles y por último las patologías encontradas fueron infecciones respiratorias agudas 22.0%, cirrosis 12.7%, diabetes mellitus 10.7%, hipertensión arterial 9.7%, pancreatitis 9.7% y otras enfermedades 37.3%. Concluyendo que se logró detectar los errores de prescripción, estableciéndose un referente para mejorar la prescripción que es muy importante, enfocando prioritariamente a la dimensión de datos del medicamento (10).

Santos S. en el 2022, El propósito de la investigación consistió en "evaluar el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización de un Hospital de nivel II-1 durante el periodo comprendido entre julio de 2021 y abril de 2022". Para llevar a cabo el estudio, se analizó una muestra de 372 recetas emitidas en dicho servicio. Se desarrolló una ficha de recopilación de datos mensuales, y los resultados revelaron que el 100% de las recetas presentaban errores de prescripción. En cuanto a los errores relacionados con los datos del prescriptor, se encontró que el 5.11% de las recetas no incluían el nombre del prescriptor, el 100% no especificaba su dirección y número de teléfono, ni el de la institución en la que trabajaba, el 1,61% carecía de la firma del prescriptor, y el 14,78% no incluía su número de colegiatura. En relación a los datos del paciente, el 100% de las recetas analizadas no registraban la dirección ni el número de teléfono del paciente, el 9,95% no incluía la edad y el 37,10% no mencionaba el diagnóstico respectivo. En cuanto a los datos relacionados con el medicamento, se supervisará que el 53.23% de las recetas no mencionaba el nombre bajo su Denominación Común Internacional, el 13.71% omitía la concentración del principio activo y el 33.60% no

especificaba la forma farmacéutica. Además, se identificó que el 19.62% de las recetas no indicaba el lugar de prescripción, el 4.30% y el 92.74% no incluían la fecha de expedición y la vigencia, respectivamente, y el 14.78% presentaba una escritura ilegible. En conclusión, se determina que el 100% de las recetas médicas emitidas en el servicio de Hospitalización del Hospital de Especialidades Básicas la Noria no cumplían, en algunos de sus componentes, con las Buenas Prácticas de Prescripción (11).

Rojas L. en el año 2019, La investigación realizada fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo cuyo objetivo fue "evaluar el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Pediatría de un establecimiento privado durante el periodo de enero a marzo de 2019". Se analizaron un total de 365 recetas de atención ambulatoria, y se encontró que el 100% de las recetas presentaban incumplimientos en las Buenas Prácticas de Prescripción. Entre las recetas médicas que presentaban errores de prescripción en los datos del paciente, se identificó que el 2.74% omitía el nombre del paciente, mientras que el 82.19% carecía de información sobre la edad, peso o talla del paciente. En relación a los errores de prescripción del medicamento, el 87.67% de las recetas no mencionaban el nombre bajo su Denominación Común Internacional (DCI), el 8.22% omitía la concentración del medicamento y la frecuencia de administración, el 27.40% no especificaba la vía de administración, y el 71,23% no incluía la duración del tratamiento. En cuanto a los errores de prescripción en los datos del prescriptor, se calcula que el 10.96% de las recetas presentaban una escritura ilegible. En conclusión, se encontró que el 100% de las recetas médicas emitidas en el Servicio de Pediatría de un establecimiento privado no cumplían con las Buenas Prácticas de Prescripción (12).

2.2 Bases teóricas

Prescripción Médica

La palabra “Prescripción” se define como la “acción de administrar fármacos, realizar procedimientos médicos o actos quirúrgicos de acuerdo con normas, reglas o estrategias, criterios y lineamientos que hagan coherente la solución de los problemas del paciente con los conocimientos médicos” (13).

En cuanto a Prescripción Médica, se dice que es la conducta del médico que se basa en el conocimiento adquirido la que necesita atención. Describir los síntomas del paciente, realizar un examen físico, confirmar el diagnóstico y finalmente decidir el tratamiento. Incluye actividades como tomar medicamentos (escritos con receta médica). El ejercicio de la profesión médica debe actualizarse constantemente; los últimos avances en la medicina como ciencia incluyen la creatividad y descubrimiento de innovaciones, nuevos fármacos, tratamientos y tecnologías. Ayuda a restaurar la salud, aliviar el sufrimiento humano y prevención de enfermedades que aquejan a la sociedad (14).

La prescripción forma parte del proceso terapéutico y marca el inicio de un tratamiento a través de las órdenes médicas, redactadas tanto en el expediente hospitalario, como en la receta emitida al paciente. Es un momento susceptible para que se den equivocaciones puntuales, pero también es muy sensible para reflejar el desenvolvimiento profesional en las otras fases de la terapéutica. En este sentido, una prescripción puede revelar las aptitudes profesionales para seleccionar las alternativas terapéuticas, la precisión diagnóstica y capacidad de comprensión de las características del paciente. A su vez, los detalles de la prescripción repercuten en el despacho del medicamento desde farmacia, su administración, adherencia y efectos. Por lo tanto, la prescripción se transforma en un fuerte indicador de la forma en que se utilizan los medicamentos (15).

Factores que influyen en la Prescripción

La acción de prescribir es una decisión en la que intervienen cuatro factores que influyen en las determinaciones del prescriptor, los cuales son:

- **Regulatorios.** - Ley General de Salud, Ley N° 26842 artículo 15 (20/7/97), otras disposiciones legales emitidas por el MINSA rigen la prescripción de medicamentos. Sólo los médicos pueden recetar medicinas.

- **Industria Farmacéutica.** – Las prácticas de ventas y marketing utilizadas en la industria farmacéutica influyen el proceso de prescripción. Los instrumentos jurídicos, los contratos y los incentivos para la promoción y venta de medicamentos están regulados por ley.
- **Educativa.** – Una educación médica adecuada que comienza en la primera clase debe continuar hasta el nivel de posgrado donde debe mejorarse continuamente. La consulta a expertos es fundamental para tomar decisiones clínicas de alta calidad.
- **Socio Económicos.** - Sobre las cuestiones sociales y económicas de la población, los profesionales de la salud deben tener en cuenta, así como las percepciones culturales, el nivel educativo, el conocimiento sobre el abuso de sustancias, el entorno del hogar, los costos de atención médica y medicamentos, etc., al momento de recetar medicamentos. Es responsabilidad del prescriptor sopesar todos estos factores para determinar qué es lo mejor para cada caso individual en base a criterios técnicos, sociales y éticos (16).

Receta Médica

Formato elaborado por un profesional de la salud, generalmente un médico u otro proveedor de atención médica autorizado, que indica o prescribe los medicamentos, dosis y pautas de uso recomendadas para un paciente en particular; es además un componente esencial en el proceso de la prescripción de medicamentos, ya que proporciona instrucciones claras y precisas para el paciente y el farmacéutico. Dentro de los tipos de recetas médicas tenemos: Estándar, electrónica, de emergencia, para pacientes hospitalizados y para medicamentos compuestos, además las generales como son: (17)

- **Prescripción Simple:** Se trata de una orden emitida por un profesional de la salud, ya sea médico, dentista, obstetra o veterinario, de acuerdo con su respectivo campo de especialización. Esta prescripción indica la cantidad de medicamento requerida para su dispensación o gasto.
- **Prescripción Magistral:** Se refiere a la prescripción destinada a un paciente en particular, con una dosis específica, una forma farmacéutica determinada y una duración limitada. Esta prescripción se elabora en el momento en que se presenta la orden, adaptándose a las necesidades individuales del paciente.

• **Prescripción Retenida:** Consiste en talonarios triplicados que se proporcionan a médicos especialistas o cirujanos para la prescripción de medicamentos controlados, como estupefacientes y psicotrópicos. Estos talonarios tienen el propósito de registrar y controlar minuciosamente la dispensación de dichos medicamentos, debido a su naturaleza regulada.

Información que debe contener una Receta Médica ⁽¹⁶⁾

Se recomienda que una receta contenga los siguientes datos:

- Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.
- Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar de forma impresa, sellada o en letra legible. También debe consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.
- Nombre, dirección y teléfono del paciente. En caso de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.
- En el caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitarias, además de consignar el diagnóstico, está legalmente establecido que se consigne el número del documento nacional de identidad (DNI) del paciente; y en caso de extranjeros el número de pasaporte o del carnet de extranjería (DS N°023-2001-SA).
- Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de la marca, si el prescriptor lo considera necesario.
- Concentración del principio activo. Se deben usar las abreviaturas internacionales aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo). Trate de evitar los decimales y, si es necesario, escriba la totalidad de cada palabra para evitar malentendidos. Por ejemplo; escriba 50 microgramos de Levotiroxina, y no 0.050 mg o 50 mg.
- En la prescripción de fármacos sometidos a controles especiales es más seguro escribir la concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.
- Forma farmacéutica y cantidad total. Utilice solo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico.
- Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta.
- Firma habitual y sello del prescriptor.
- Información dirigida al Farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.

- Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Buenas prácticas de prescripción

Conjunto de normas que señalan la forma en que un profesional médico debe realizar el llenado en una receta médica indicando todos los datos referente al paciente tales como su nombre, edad, peso, talla y diagnóstico; datos referente al medicamento como la dosis, la concentración, la frecuencia y vía de administración y el nombre del medicamento según la denominación común internacional (DCI); y los datos del médico prescriptor como su nombre, firma y sello, y número de colegiatura; así mismo, señala que se debe tener en cuenta algunos datos extras como la fecha de expendio y expiración de la receta, la legibilidad y el lugar en el que se llevó a cabo la prescripción ⁽²⁴⁾.

Errores de Prescripción de Medicamentos

La prescripción de un medicamento no es un acto aislado, sino que forma parte de un proceso médico que involucra a diversos profesionales. El médico prescriptor se relaciona con otros actores, como el farmacéutico y el personal de farmacia encargados de validar y dispensar el medicamento, así como la enfermera o el propio paciente que lo administran. Además, influye la Guía Farmacoterapéutica que el médico utiliza para seleccionar el medicamento y el método de transmisión de la orden a la farmacia y, posteriormente, a la enfermera o al paciente. Los errores que ocurren en esta cadena de procesos pueden tener consecuencias perjudiciales para el paciente y, por lo tanto, deben ser prevenidos, evitados y corregidos. Estos errores pueden resultar en la administración incorrecta o no administración del medicamento adecuada, efectos tóxicos por los fármacos, falta de beneficio esperado, y están relacionados con la dosis o la vía de administración incorrecta.

Además de los riesgos para el paciente, estos errores también implican un costo económico, ya que se requieren recursos adicionales para corregir los daños causados. La prevención y evitación de estos errores en la prescripción de medicamentos es principalmente responsabilidad del médico prescriptor, pero también es un esfuerzo conjunto de todos los profesionales involucrados en la atención al paciente y en la dispensación de medicamentos, así como de las instituciones sanitarias, que deben proporcionar los medios necesarios para prevenirlos. Al igual que la colaboración de todos estos profesionales es necesaria para llegar a la prescripción correcta, todos deben contribuir para evitar errores. Conocer el proceso de

prescripción, es decir, lo que sucede desde que el médico emite la orden hasta que el paciente recibe el medicamento, ayuda a prevenir estos errores (18).

Estrategias para Promover una Buena Prescripción

- Capacitar y actualizar permanentemente de los profesionales prescriptores en temas de uso racional de medicamentos. La OMS propone el desarrollo de cursos de farmacoterapia basada en problemas concretos en los programas de estudios universitarios de Medicina y otras Ciencias de la Salud, considerando que éstos pueden influir significativamente en la calidad de la prescripción (19).
- Disponer de información objetiva permite adoptar decisiones acertadas. En lo que a la prescripción se refiere, es aún más relevante, pues debe estar sustentada en información científica, siendo por tanto importante aprender a identificar información válida, objetiva, independiente y actualizada (19).
- Promover una adecuada publicidad y promoción de medicamentos por parte de la Industria Farmacéutica, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas realiza el control y vigilancia de la promoción publicitaria de productos farmacéuticos y afines, buscando garantizar que dicha actividad sea realizada en cumplimiento de la normatividad legal vigente, acorde a criterios éticos establecidos por la OMS y los acuerdos establecidos en el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM) “Normas de Comercialización de Productos Farmacéuticos” (20).
- Desarrollar guías nacionales de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, permanentemente actualizadas, y acordes con la realidad nacional, es necesario buscar la participación de los prescriptores para su elaboración, y establecer medidas de difusión, aplicación, evaluación y retroalimentación (20).
- Promover la conformación y funcionamiento de comités Farmacológicos en los establecimientos de salud (21).
- Difundir normas legales vigentes en el país referentes a la prescripción de medicamentos (21).
- Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción, DIGEMID, las Direcciones Regionales de Salud, los comités farmacológicos, y los responsables de farmacia de los establecimientos de salud,

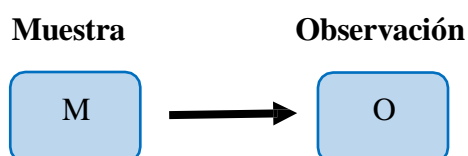
deben efectuar periódicamente estas actividades difundiendo los resultados obtenidos (22).

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo de tipo básica, porque busca ayudar a comprender e incrementar los conocimientos científicos dentro del campo de estudio, es aquí donde se obtiene más información sobre el tema a tratar (BPP), para ampliar los datos que se tienen de este mismo; de nivel descriptivo y de diseño no experimental, porque implica observar y describir el objeto de estudio relacionado con la variable de investigación, en este caso sobre el cumplimiento de las BPP; donde los datos fueron recopilados a partir de recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia, derivadas de los consultorios de medicina paliativa prescritas por los médicos oncólogos, colaboradores del Hospital Regional Lambayeque. Posterior a su recolección, realizada gracias a la observación retrospectiva de dichas recetas atendidas entre el periodo de los meses de agosto y setiembre del año 2023 en mencionado nosocomio, se realizó la evaluación de receta por receta, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, gracias a la ficha observacional dicotómica, donde se verifica si cumplen o no los diversos criterios de las buenas prácticas de prescripción, plasmando los resultados en el formato Excel 2019, codificando las recetas evaluadas iniciando con R1 hasta la última receta que pasó por este proceso, las cuales fueron 593 recetas, siendo tabuladas, y estos resultados se discutieron y compararon con algunos autores de trabajos de investigación similares, para poder llegar así a las conclusiones y recomendaciones.

Se tuvo en cuenta el siguiente diseño.



Donde:

M: 593 Recetas Médicas atendidas en los consultorios de Medicina Paliativa del Hospital Regional Lambayeque

O: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción

3.2 Población y muestra

La población muestral fueron todas las recetas prescritas por los médicos del área de Oncología que atienden en los diversos consultorios y a fines, tales como: Oncología, Gineco-Oncología, Hematología, Uro-Oncología, Radioterapia, Medicina Paliativa, Programaciones, Procedimientos, Recetas para Farmacotécnia, Transfusiones/Hidrataciones, Psicotrópicos, Hospitalizados y Altas, , donde en el mes de agosto fueron atendidas 1313 recetas y del mes de setiembre fueron atendidas 1442 recetas, siendo un total de 2755 recetas atendidas en el transcurso de los mencionados meses; donde la muestra del estudio estuvo conformada sólo por las recetas prescritas por el personal médico oncólogos y posteriormente atendidas en el servicio de Farmacia provenientes de los consultorios de Medicina Paliativa del Servicio de Oncología del Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo durante los meses de agosto y setiembre del 2023, en total fueron 647 recetas atendidas en este periodo de tiempo, de las cuales solo 593 recetas fueron seleccionadas, observadas y evaluadas, ya que sólo se incluyeron a las provenientes de los consultorios de medicina paliativa del servicio de oncología y las que en su prescripción contenían medicamentos en todas sus presentaciones y se excluyeron a las provenientes de otros servicios y consultorios, las que contenían prescripciones de solo insumos médicos, las recetas especiales triplicadas (estupefacientes) y las recetas de preparados magistrales u oficinales dirigidas para el área de Farmacotécnia.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	Es el Proceso de la valoración que hace el Químico Farmacéutico frente a las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas médicas, sobre los datos de las mismas con respecto a legibilidad, periodo de validez, al Prescriptor, Paciente y Medicamento.	Legibilidad	Letra Legible	Cumple/No Cumple	Nominal	Dicotómica
		Periodo de Validez	Fecha de prescripción		Nominal	Dicotómica
			Fecha de caducidad		Nominal	Dicotómica
		Datos del Prescriptor	Nombres y Apellidos		Nominal	Dicotómica
			Número de colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Sello		Nominal	Dicotómica
			Firma		Nominal	Dicotómica
		Datos del Paciente	Nombres y Apellidos		Nominal	Dicotómica
			DNI		Nominal	Dicotómica
			Edad		Nominal	Dicotómica
			Historia Clínica		Nominal	Dicotómica
		Datos del Medicamento	Diagnóstico (CIE-10)		Nominal	Dicotómica
			DCI		Nominal	Dicotómica
			Forma Farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
			Dosis		Nominal	Dicotómica
			Vía de administración		Nominal	Dicotómica
Frecuencia de administración	Nominal		Dicotómica			
Duración del tratamiento	Nominal		Dicotómica			
Cantidad de medicamentos	Nominal	Dicotómica				

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: La técnica que se empleó fue la observación directa de las recetas, donde se evaluaron las recetas que fueron atendidas en el Servicio de Farmacia del Hospital Regional Lambayeque, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en Chiclayo, durante los meses de agosto y setiembre del 2023, esto permitió evaluar el cumplimiento de criterios de las Buenas Prácticas de Prescripción. Se incluyen las recetas que sean derivadas de mencionados consultorios y las recetas que solo contengan medicamentos, se excluyen las recetas derivadas de otros consultorios ajenos a los de medicina paliativa, las recetas que contengan insumos médicos, las recetas especiales como las de estupefacientes y las recetas de preparados magistrales u oficinales.

Instrumento: Se utilizó una Ficha de observación, elaborada al criterio del autor, basado en el manual de BPP y de dos autores mencionados (Anexo 2), la cual contó con 20 ítems, distribuidos en 5 dimensiones: Legibilidad (1 ítems), Validez de la Receta Médica (2 ítems), Datos del Prescriptor (4 ítems), Datos del Paciente (5 ítems) y Datos del Medicamento (8 ítems). Las opciones son Dicotómicas: Si y No. Fue elaborada en el programa de Excel 2019 para poder así ir obteniendo los datos de interés.

Procedimiento:

- Primero se procedió con la solicitud al área encargada para poder así acceder a las recetas prescritas por los médicos desde los consultorios de Medicina Paliativa del servicio de Oncología, que fueron atendidas en el servicio de Farmacia del Hospital Regional Lambayeque, para lo cual se presentó una carta remitida desde la universidad católica Los Ángeles de Chimbote.
- Acto seguido, se realizó la recolección de requisitos solicitados por el Hospital Regional Lambayeque con el fin de que el comité responsable del área de investigación del Hospital firme el cargo y poder tener acceso a las recetas médicas prescritas de mencionados consultorios.
- Habiendo obtenido el acceso, se llevó a cabo la recolección durante dos semanas del mes de noviembre, 3 días de cada una de ellas, recalcando que fueron en mis días no laborables, teniendo la certeza del tiempo para que en cada día se revisara las recetas correspondientes a 10 días consecutivamente.

- Mediante tomas fotográficas, se procedió a recolectar todas las recetas médicas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas por los médicos oncólogos desde los consultorios de Medicina Paliativa, para posteriormente ser archivadas en mi computador hasta su recolección total e iniciar con la evaluación del cumplimiento, teniendo en cuenta los aspectos de inclusión y exclusión resaltados en el informe.

3.5 Método de análisis de datos

Se recolectó la información sobre el cumplimiento o no de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas médicas atendidas, gracias a la ficha de observación, las cuales fueron procesadas y codificadas en el programa Excel 2019, fueron analizadas según su legibilidad, periodo de validez, los datos del paciente, del medicamento y del médico prescriptor; posteriormente se presentó los resultados por medio de tablas que fueron interpretadas.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio se fundamentó en el reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001. Donde se tomarán en cuenta los siguientes principios éticos:

- Respeto y protección de la privacidad de los datos del paciente y del prescriptor, con el objetivo de evitar cualquier vulneración de su identidad.
- Difusión responsable de la investigación, asegurando la veracidad y la justicia en la divulgación de los resultados obtenidos.
- Respeto y cumplimiento de la normativa nacional e internacional pertinente, garantizando el cumplimiento de los estándares éticos y legales aplicables en el ámbito de la investigación.
- Rigor e integridad científica, promoviendo la objetividad, imparcialidad y transparencia en todas las etapas de la investigación, así como en la presentación de los resultados obtenidos.

En resumen, el estudio fue regido por el reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 y se basará en principios éticos que incluyen el respeto y protección de la privacidad de los datos, la difusión responsable de la investigación, el cumplimiento de la normativa y la promoción del rigor y la integridad científica.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la Legibilidad en la Prescripción

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Legibilidad	593	100.0	0	0.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del periodo de Validez de la Prescripción

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fecha de Prescripción	593	100.0	0	0.0
Fecha de Caducidad	0	0.0	593	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Prescriptor

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y apellidos	593	100.0	0	0.0
Número de Colegiatura	67	11.3	526	88.7
Sello	67	11.3	526	88.7
Firma	67	11.3	526	88.7

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Paciente

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Apellidos y nombres	593	100.0	0	0.0
DNI	593	100.0	0	0.0
Historia Clínica	593	100.0	0	0.0
Diagnostico o CIE-10	593	100.0	0	0.0
Edad	0	0.0	593	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 5. Distribución de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
D.C.I.	593	100.0	0	0.0
Forma Farmacéutica	593	100.0	0	0.0
Concentración	593	100.0	0	0.0
Cantidad de medicamentos	593	100.0	0	0.0
Dosis	566	95.4	27	4.6
Vía de administración	565	95.3	28	4.7
Frecuencia de administración	562	94.8	31	5.2
Duración del tratamiento	81	13.7	512	86.3

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas en relación al cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones evaluadas

DIMENSIONES	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
LEGIBILIDAD	593	100.0	0	0.0	593	100.0
DATOS DEL MEDICAMENTO	81	13.7	512	86.3	593	100.0
DATOS DEL PRESCRIPTOR	67	11.3	526	88.7	593	100.0
DATOS DEL PACIENTE	0	0.0	593	100.0	593	100.0
PERIODO DE VALIDEZ DE LA RECETA	0	0.0	593	100.0	593	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

DISCUSIÓN

En relación a la Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en Recetas Médicas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, en la ciudad de Chiclayo, en la tabla 6, según los criterios evaluados, se halló, en la presente investigación que el 100.0% de la muestra de estudio presenta Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Asimismo, estos resultados son congruentes con los encontrados en los antecedentes sobre las Buenas Prácticas de Prescripción, Altamirano ⁽⁵⁾, en su investigación en Bolivia, afirma que se presenta un 100% de Incumplimientos de las BPP; Chávez ⁽⁸⁾, determina también que el 100.0% de sus recetas analizadas no cumplen con las Buenas Prácticas de prescripción y Santos ⁽¹¹⁾, al igual que los autores mencionados anteriormente, obtiene como resultado en su investigación que el 100.0% de las recetas analizadas presentan un incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, a diferencia de todos ellos, Rodríguez ⁽⁷⁾, en su investigación encontró que un 96.7% de su muestra cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción marcando un precedente del cual podríamos decir que con capacitaciones y ganas de hacer las cosas bien, los prescriptores podrían reducir el grado de Incumplimiento de las BPP y por el contrario llegar hasta un 100.0% de Cumplimiento de las mismas. Esto podría deberse a una sobrecarga de pacientes en los turnos de atención o a la falta de coordinación entre el personal prescriptor y el Servicio de Farmacia; lo cual representa un obstáculo al momento de orientar al paciente sobre el uso adecuado de sus medicamentos, afectando así su calidad de vida y enfrentándolos así a episodios desagradables que se pueden evitar si las cosas se realizan bien.

Con respecto a la tabla 1, en cuanto a la dimensión de Legibilidad de las recetas médicas atendidas, frente al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se encontró que de las recetas médicas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, el 100.0% cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción según el criterio evaluado, este resultado concuerda con el autor Chávez ⁽⁸⁾, en el 2021, donde la totalidad de recetas analizadas cumplían al 100.0% en legibilidad de la letra; a diferencia de Injante ⁽⁹⁾, quien encontró que para el ítem sobre letra legible el 71.47% no cumplió ese parámetro. El resultado obtenido se debe a que hoy en día el Hospital Regional Lambayeque cuenta con recetas médicas digitalizadas, lo cual reduce en su totalidad la ilegibilidad y es ahí donde se marca la diferencia y podría ser un precedente

para evitar o disminuir errores tanto en la dispensación como en la administración de los medicamentos prescritos por los médicos autores de los mismos.

Con respecto a la tabla 2, con respecto a la dimensión de validez de las recetas médicas atendidas en el servicio de Farmacia del Hospital Regional Lambayeque, derivadas del servicio de Oncología, provenientes de los consultorios de Medicina Paliativa, nos arroja un resultado que el 100.0 % incumple con estos criterios de Buenas Prácticas de Prescripción, como se puede observar, que el criterio sobre la Fecha de Prescripción, existe un cumplimiento al 100% de las Buenas Prácticas de Prescripción, a comparación que, en ninguna del total de las recetas, con un 0.0%, está plasmada la fecha de caducidad, obteniendo un incumplimiento total. Asimismo, estos resultados son congruentes con los encontrados en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP donde Santos ⁽¹¹⁾, encontró que el 4.3% y el 92.7% no incluían la fecha de expedición y la vigencia, respectivamente. Esto podría deberse a que el sistema o la plataforma creada por los ingenieros de sistemas, en cuanto a la emisión de recetas aún tiene algunas carencias, como se ve reflejado en el resultado obtenido, ya que actualmente no hay un ítem o espacio donde el médico pueda colocar la vigencia o tiempo de caducidad de las recetas, punto en el cual es que no se cumplen las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas analizadas. En el entorno del Hospital Regional Lambayeque, en el servicio de farmacia por orientación de los encargados del SIS, dieron las pautas que las recetas solo tiene un periodo de validez de 12 días después de emitida la receta, después de ese lapso de tiempo, lamentablemente no se pueden atender, generando malestar tanto en pacientes, que lo repercuten a los que están frente al mostrador atendiendo día a día en la Farmacia del nosocomio.

Con respecto a la tabla 3 sobre la dimensión de Datos del Prescriptor, frente al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se encontró que de las recetas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque solo el 11.3% cumplen con las BPP, como se puede observar en la tabla que en algunos de sus componentes, en el ítem Nombres y Apellidos del Prescriptor, existe un cumplimiento al 100% de las Buenas Prácticas de prescripción, a comparación que, en los siguientes ítems como Número de Colegiatura, Sello y Firma, reflejan un 11.3% sin excepción, lo cual representa un ligero cumplimiento por parte de los prescriptores. Asimismo, estos resultados son congruentes con los encontrados en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión sobre Datos del Prescriptor, Vargas ⁽⁴⁾, en las

recetas analizadas evidenció que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, Chávez A. (8), encontró que el número de colegiatura cumplía con los requisitos en un 98.03%, la firma del prescriptor en un 98.12% y el sello en un 98.12 %, Chávez D. (9), halló que de las recetas analizadas en cuanto a los datos del médico tuvieron un cumplimiento de casi el 100%, a comparación con Santos (11), en cuanto a los errores relacionados con los datos del prescriptor, se encontró que el 5.11% de las recetas no incluían el nombre del prescriptor, el 100% no especificaba su dirección y número de teléfono, ni el de la institución en la que trabajaba, el 1,61% carecía de la firma del prescriptor, y el 14,78% no incluía su número de colegiatura. Es por ello que es indispensable contar con los datos del Médico prescriptor para su ubicación en caso de presentarse algún imprevisto durante el tratamiento del paciente, también para que exista una adecuada comunicación con el farmacéutico al momento de dispensar los medicamentos y para evitar la falsificación o adulteración de las recetas que en muchos casos buscan la obtención de medicamentos que no son de venta libre.

Con respecto a la tabla 4 sobre la dimensión de Datos del Paciente, frente al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se encontró que las recetas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, el 100.0% incumplen con las BPP. En algunos de sus componentes, como se puede observar en la tabla que, de los cuatro ítems, como son los Apellidos y Nombres, DNI, Historia Clínica y diagnóstico o CIE-10, existe un cumplimiento al 100% de las Buenas Prácticas de Prescripción, a comparación que, en ninguna del total de las recetas analizadas, con un 0.0%, plasma la edad de los pacientes en las mismas, obteniendo un incumplimiento total. Asimismo, estos resultados son congruentes con los encontrados en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión sobre Datos del Paciente, Vargas (4), obtuvo como resultado que las recetas analizadas omitían parcialmente el 36.82% la información del paciente; Rodríguez (7), en su trabajo de investigación obtuvo en relación a los datos del paciente que el 85.3% cumple con prescribir correctamente nombres y apellidos, en diagnóstico se registra en el 71% de las recetas, en cuanto a CIE,10 se registra en el 63% de las recetas; Chávez D. (10), los resultados de su investigación fueron que en los datos del paciente el ítem de diagnóstico tuvo un cumplimiento del 77.30%; Santos (11), en su investigación obtuvo como resultado en relación a los datos del paciente que el 9,95% no incluía la edad y el 37,10% no mencionaba el diagnóstico respectivo; a comparación de Rojas (12), el cual identificó que el 2.74% omitía el nombre del paciente, mientras que el 82.19% carecía de información sobre la edad de los pacientes. En este caso puedo decir que

los datos de los pacientes son muy importantes, ya que así se evitará confundir los medicamentos prescritos entre los diversos pacientes que son atendidos y pasan por el Servicio de Farmacia del Hospital Regional Lambayeque, acelerando la atención de las mismas y evitando errores en la dispensación.

Con respecto a la tabla 5, sobre la dimensión de Datos del medicamento, frente al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se encontró que de las recetas atendidas en el servicio de Farmacia, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, el 13.7% cumplen con las BPP, donde en algunos de sus componentes, como se puede observar en la tabla, un cumplimiento total reflejado con el 100.0% de las Buenas Prácticas de prescripción, referente a los datos del medicamento, a los ítems correspondientes como D.C.I., Forma Farmacéutica, Concentración y cantidad de medicamentos, en cuanto a dosis se obtuvo un 95.4% de cumplimientos de las BPP, con respecto a vía y frecuencia de administración se obtuvo un 95.3% y 94.8% de cumplimiento de las BPP respectivamente, por otro lado, teniendo un marcado porcentaje en redactar la duración del tratamiento, se obtuvo un 86.3% de incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Asimismo, estos resultados son coherentes con los encontrados en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión sobre Datos del Medicamento, Vargas ⁽⁴⁾, indica que, en cuanto a esta dimensión, el porcentaje más alto de cumplimiento lo representó la dosis con un 90.54%; Altamirano ⁽⁵⁾, nos dice que los errores más frecuentes presentado en esta dimensión es del tiempo de duración del tratamiento con un 55.0% y vía de administración con un 34.0% de incumplimiento de las BPP respectivamente; Sánchez ⁽⁶⁾, nos indica que el intervalo de administración del tratamiento prescrito tiene un 46.0% de incumplimiento de las BPP; Chávez A. ⁽⁸⁾, nos señala que, con respecto a los datos del medicamento, encontró que no había errores en la Denominación Común Internacional, concentración, cantidad, sin embargo, se identificaron errores en la dosis en un 71,82%, frecuencia en un 71,92% y duración del tratamiento en un 72,18% de incumplimiento de las BPP; Chávez D. ⁽¹⁰⁾, con respecto a los datos del medicamento, nos dice que hubo un no cumplimiento de dosis en un 98.37%, frecuencia 99.0% y duración de tratamiento 98.7%; mientras que a comparación de todos ellos, Santos ⁽¹¹⁾, en cuanto a los datos relacionados con el medicamento, obtuvo que el 53.23% de las recetas no mencionaba el nombre bajo su Denominación Común Internacional y el 13.71% omitía la concentración del principio activo; y a su vez Rojas ⁽¹²⁾, donde el 87.67% de las recetas no mencionaban el nombre bajo su Denominación Común Internacional (DCI), el 8.22% omitía la

concentración del medicamento y la frecuencia de administración, el 27.40% no especificaba la vía. de administración, y el 71,23% no incluía la duración del tratamiento. En este análisis se puede remarcar la importancia de registrar correctamente todos estos ítems con respecto a esta dimensión, ya que por ejemplo, la denominación común internacional (DCI), es el nombre genérico, único y universal, que identifica un principio activo utilizado en la elaboración de un medicamento, cuyo objetivo es evitar el direccionamiento exclusivo hacia fármacos con nombres comerciales o de “marca”, los cuales poseen la misma eficacia y calidad que las del tipo “genérico”, pero que muchas veces se expenden a precios muy elevados, llevando a que no sean asequibles por los pacientes; por otro lado, la concentración del principio activo y la forma farmacéutica del medicamento constituyen una parte fundamental de la receta médica, ya que permiten al Químico Farmacéutico realizar la evaluación y validación de la receta para su posterior dispensación, previniendo así los errores en la administración de medicamentos y a su vez evitando daños que podrían ser muchas veces irreversibles para los pacientes.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que, al evaluar las recetas médicas atendidas en el Servicio de farmacia, del Servicio de oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo, durante el periodo de agosto y setiembre del 2023, no presentan el cumplimiento de los estándares establecidos de Buenas Prácticas de Prescripción, tomados del manual de BPP, identificándose los errores presentados en las 5 dimensiones evaluadas.
2. Se evaluó el cumplimiento de BPP referente a la dimensión sobre Legibilidad de la receta, obteniendo un cumplimiento total.
3. Se evaluó el cumplimiento de BPP referente a la dimensión sobre el periodo de validez de la Receta donde se obtuvo un incumplimiento total, este resultado se refleja en relación a los indicadores como la Fecha de prescripción se encuentra en todas las recetas analizadas, por el contrario, la fecha de Caducidad de las mismas, no se encuentra registrada en ellas.
4. Se evaluó el cumplimiento de BPP referente a la dimensión sobre los Datos del Prescriptor, obteniéndose un bajo cumplimiento de las BPP reflejado en los indicadores como Nombres y apellidos del prescriptor cumplen con su registro en su totalidad, por otro lado, los 3 ítems evaluados como número de colegiatura, sello y firma del prescriptor obtuvieron un 11.3% de cumplimiento del mismo.
5. Se evaluó el cumplimiento de BPP referente a la dimensión sobre los Datos del Paciente, obteniéndose un incumplimiento total de las BPP, donde los indicadores Apellidos y Nombres del paciente, DNI, Historia Clínica y diagnóstico o CIE-10 fueron registrados en su totalidad, por el contrario, sobre la Edad de los pacientes, ninguna de las recetas evaluadas contaba con aquel registro.
6. Se evaluó el cumplimiento de BPP referente a la dimensión sobre los Datos del Medicamento obteniéndose un incumplimiento total, reflejado en el indicador sobre la duración del tratamiento el cual obtuvo un 86.3% de incumplimiento de su registro.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Hospital Regional Lambayeque, exigir un registro más minucioso de los datos relacionados con los medicamentos, para ello se podría diseñar un formulario único para solo marcar los medicamentos a utilizar con sus respectivas concentraciones y formas farmacéuticas.
- Se recomienda al área de informática del Hospital Regional Lambayeque diseñar un software integrado y en línea para evitar obviar algunos ítems, como es en el caso del tiempo de caducidad de las recetas impresas en las mismas.
- Realizar un plan de capacitaciones y actualización para los profesionales encargado de la prescripción médica, resaltando la importancia de completar correctamente las recetas médicas y así ejercer Buenas Prácticas de Prescripción, tal cual lo brinda el manual.
- Ejecutar investigaciones que permitan relacionar o asociar el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con otras variables de estudio como las Buenas Prácticas de Dispensación, la satisfacción de los pacientes, calidad de atención, etc.
- Se recomienda a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote seguir promoviendo estudios de este corte para mejorar los registros de las recetas médicas y de esa forma evitar reacciones adversas fácilmente prevenibles, pero sobre todo evitar los daños irreparables que pudieran presentarse por no cumplir correctamente con las Buenas Prácticas de Prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La República. OMS advierte que los errores médicos causan 2,6 millones de muertes cada año. Artículo de Prensa. [Internet]. [Citado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/oms-advier-te-que-los-errores-medicos-causan-2-6-millones-de-muertes-cada-ano-2908633#:~:text=sobre%20este%20problema.-,Fallos%20en%20el%20diagn%C3%B3stico%2C%20en%20la%20prescripci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20y,los%20pacientes%20en%20la%20OMS.>
2. León G., León D., Pájaro N., Gonzales M., Granados C., Elías E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la ciudad de Cartagena, Colombia, 2018. Revista AVTF. [Internet]. [Citado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf
3. Concha L. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción Médica en recetas atendidas a los pacientes del Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital de Huaycán en el periodo Julio-diciembre 2020, enero-junio 2021. [Tesis]. [Citado el 05 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1550/TESIS%20CONCHA-QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Vargas E., Rodríguez A. Valoración de Buenas Prácticas de prescripción en Recetas Médicas en Honduras. [Artículo de Revisión]. Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Química y Farmacia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras. [Citado el 18 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
5. Altamirano R. Caracterización del Cumplimiento de las Normas de prescripción Médica en el Centro de Salud Guadalquivir. Investigación en Salud [Internet]. 3 de enero de 2022 [citado 18 de octubre de 2023];2(2):9-18. Disponible en: <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-ensalud/article/view/698>

6. Sánchez L. Zelaya N. Calidad en el llenado de las recetas médicas prescritas a los pacientes que acuden al centro de Salud Germán Pomares Ordoñez del Municipio de San Pedro del Norte, Dpto. de Chinandega, 2021. [Tesis para optar Título de Medicina y Cirugía] Managua, Nicaragua, noviembre 2021. [citado 18 de octubre de 2023];2(2):9-18. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/17495/1/17495.pdf>
7. Rodríguez Y. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Farmacia del área de Dosis unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja 2021. Junín [Tesis para optar el Título de Especialista en Farmacia Hospitalaria]. Junín: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2021. [Citado el 18 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7541/T061_40167174_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2021. [Citado el 18 de octubre del 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17502/Chavez_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Injante, B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019 [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019. [Citado el 18 de octubre del 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11227/Injante_ib.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Chávez D., García E. Identificación de los errores de Prescripción y sus Patologías en las Recetas Médicas del Servicio de Medicina en e Hospital Belén Trujillo, enero – agosto 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]Universidad María Auxiliadora; Facultad de Farmacia y Bioquímica, 2022. [Citado el 16 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1786/TESIS%20GARCC%20c3%8dA-CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021 – abril 2022. Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [Citado el 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20239>
12. Rojas L. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Pediatría de un establecimiento Privado, enero – marzo 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [Citado el 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/14191>
13. Hernández A., Medina M., García M. Prescripción. Farmacología General, una guía de estudio. [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96951747#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20E2%80%9Cprescripci%C3%B3n%E2%80%9D%20se%20define,paciente%20con%20los%20conocimientos%20m%C3%A9dicos%E2%80%9D.>
14. Sánchez L. La Prescripción Médica. Acta Médica Peruana – Vol.XVII N° 1 Julio – Setiembre 1999. [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/1999_n1/prescripcion.htm
15. Maldonado J. Prescripción de Medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
16. Minsa. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima,2005. [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
17. Euroinnova International Online Education. Receta Médica, Diplomado en Visitador Médico-UCNE. Blog [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/latam/receta-medica>
18. Martínez J. Errores en la Prescripción [Internet]. [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
19. DIRESA. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima. [Internet]. [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.diresalima.gob.pe/diresa-antiguo/descargar/DIRECCION%20EJECUTIVA%20DE%20MEDICAMENTOS>

- %20Y%20DROGAS/FISCALIZACION%20DE%20RECETAS%20MEDICAS/9.-
MANUAL%20BUENAS%20PRACTICAS%20PRESCRIPCION.pdf
20. Andrés V., Díaz L., Vega J. Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. 2017-Lima. [Tesis]. [Internet]. [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/11/Andres_D%C3%ADaz_Vega.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 21. Menárguez J., Sánchez M. Consideraciones para realizar mejores prescripciones en el entorno de la medicina familiar. 2006. Murcia, España. [Internet]. [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2022/amf222e.pdf>
 22. Ramos G., Olivares G. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción, Metodología para la Prescripción Racional de Medicamentos. Primera edición. 2010, Santiago de Chile. [Internet]. [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatria/Farmacologia/Prescripcion_RAr ellano.pdf
 23. Lanza O., Rodríguez G., Prado M., Poma J., Quiroz R., Quispe C. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2015 [citado 2024 Ene 15]; 56(2): 18-24. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es.
 24. Guzmán M. Identificación de errores de prescripción de recetas médicas en la farmacia de emergencia de un hospital, Lima – 2023. Univ. Cesar Vallejo. [Internet] Lima – Perú 2023. [Citado el 23 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120935>
 25. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Citado el 23 de noviembre del 2023. disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA (MEDICINA PALIATIVA) EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO. AGOSTO-SETIEMBRE 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cumplirán las Buenas Prácticas de Prescripción las Recetas Médicas atendidas, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo, durante los meses de agosto y setiembre del 2023?	<p>Objetivo general:</p> <p>Evaluar las Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas atendidas del servicio de oncología (Medicina paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo. Agosto – setiembre 2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a su legibilidad, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo. 2. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a su periodo de Validez, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo. 3. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a los datos del prescriptor, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo. 4. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto a los datos del Paciente, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo. 5. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas con respecto al Medicamento, del servicio de Oncología, derivadas de los consultorios de Medicina Paliativa, en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo 	<p>Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legibilidad de la Receta Médica • Periodo de validez de la Receta Médica • Datos del Prescriptor • Datos del Paciente • Datos del Medicamento 	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de Investigación: Observacional, No experimental</p> <p>Población y muestra: La población fue todas las recetas prescritas por los médicos del servicio de Oncología y a fines; y la unidad de análisis o muestra fue las Recetas Médicas atendidas en farmacia provenientes del Servicio de Oncología en el Hospital Regional Lambayeque, emitidas por los consultorios de Medicina Paliativa en los meses de agosto y setiembre 2023, con un total de 593 recetas, donde se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de las mismas.</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Ficha de Observación</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción

Nº	Legibilidad de la Receta Médica	Si	No
1	Letra legible		
	Periodo de Validez de la Receta Médica		
2	Fecha de prescripción		
3	Fecha de caducidad		
	Datos del prescriptor		
4	Nombres y apellidos		
5	Numero de colegiatura		
6	Sello		
7	Firma		
	Datos del paciente		
8	Nombres y apellidos		
9	DNI		
10	Edad		
11	Historia Clínica		
12	Diagnostico (CIE-10)		
	Datos del medicamento		
13	DCI		
14	Forma farmacéutica		
15	Concentración		
16	Dosis		
17	Vía de administración		
18	Frecuencia de administración		
19	Duración del tratamiento		
20	Cantidad de medicamentos		

FUENTE: Adaptación a criterio propio del autor Riojas Bances Ronald Miguel, en base al manual de BPP y de los siguientes autores: Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2021. Y Villacorta MS. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en el Servicio de Dosis Unitariade un establecimiento de saludpúblico, Periodo Mayo – Octubre, 2018. [Tesis]. Lima: Facultad de farmacia y bioquímica: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018.

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



Hospital Regional
LAMBAYEQUE
Tu salud, nuestra razón de ser.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN ÉTICA Nº 154-2023-HRL

El comité Institucional de Ética de Investigación del Hospital Regional Lambayeque, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue aprobado bajo la categoría de REVISIÓN PARCIAL.

Título del estudio: "EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA (MEDICINA PALIATIVA) EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO. AGOSTO - SETIEMBRE 2023"

Código único de identificación: ID CIEI – HRL/23-101

Investigador principal: RIOJAS BANCES RONALD MIGUEL.

El protocolo aprobado corresponde a la versión 01, con fecha 22 de diciembre del 2023.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente **aprobación será de 3 meses**; desde el 22 de diciembre del 2023 hasta el 22 de marzo del 2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase hacernos llegar el **informe de avance del estudio en forma mensual**. Además, deberá presentar un informe de término de la investigación al terminar el estudio.

Chiclayo, 22 de diciembre del 2023

Dr. Javier García Alayo
Director de Investigación
Hospital Regional Lambayeque

Cc. Archivo

Anexo 04 Declaración Jurada



Facultad de
Farmacia y
Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, **Ronald Miguel Riojas Bances**, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI **72664411**, 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 atendidas del Servicio de Oncología (Medicina Paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo. Agosto – setiembre 2023**, es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis será 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.

Trujillo, 15 de enero del 2024



FIRMA(Obligatoria)



HUELLA

Anexo 05 Base de Datos

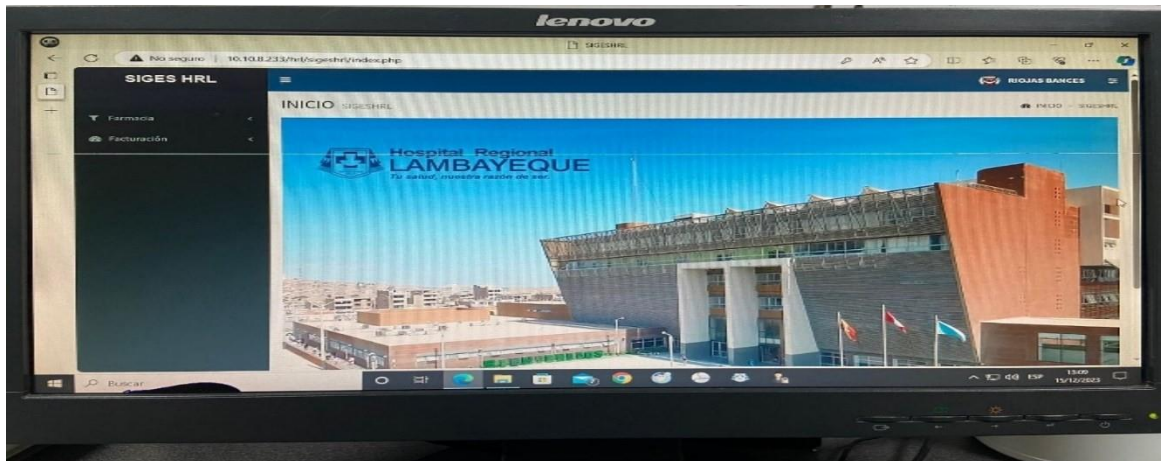
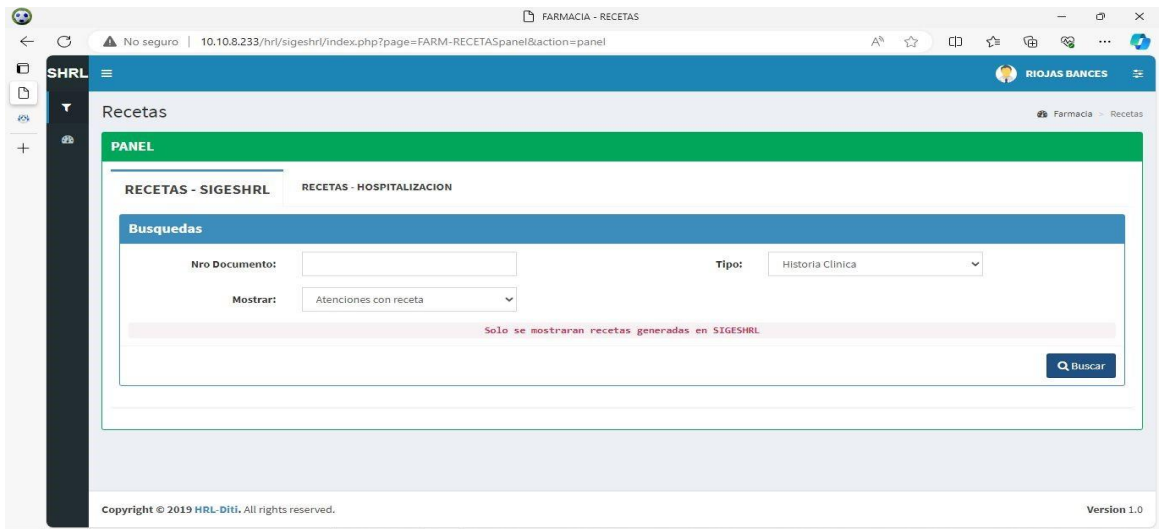
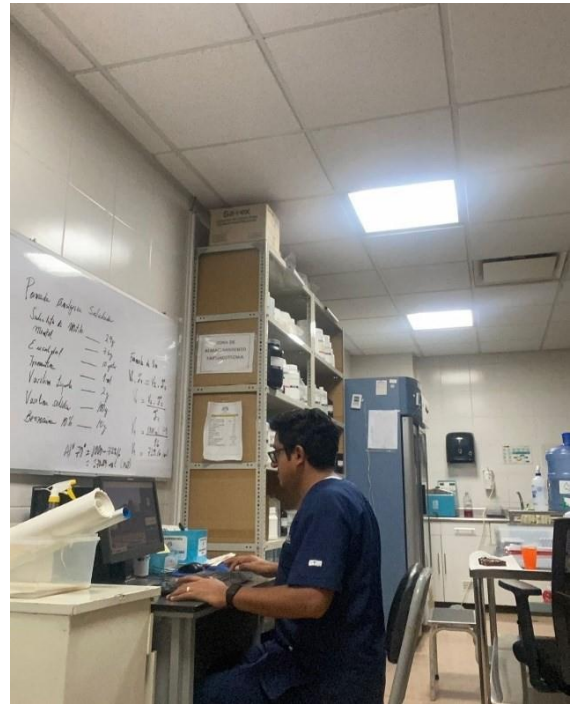
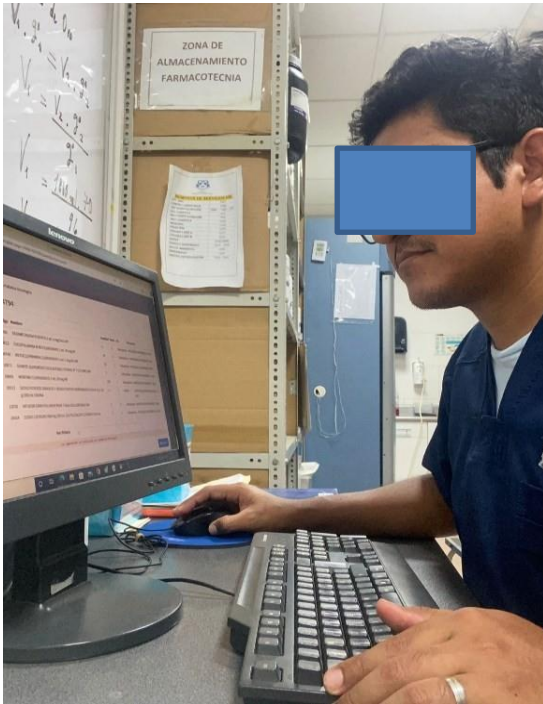
ITEMS/RECEPES	1. Fecha de prescripción	2. Fecha de caducidad	3. Letra legible	4. Nombres y apellidos del prescriptor	5. Número de colegiatura	6. Sello	7. Firma	8. Nombres y apellidos del paciente	9. DNI	10. Edad	11. Historia Clínica	12. Diagnóstico (CIE-10)	13. DCI	14. Forma farmacéutica	15. Concentración	16. Dosis	17. Vía de administración	18. Frecuencia de administración	19. Duración del tratamiento	20. Cantidad de medicamentos	
R1	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
R2	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R3	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R4	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R5	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R6	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R7	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R8	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R9	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

R10	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R11	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
R12	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
R13	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R14	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R15	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R16	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R17	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R18	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R19	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R20	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R21	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R22	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R23	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R24	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

R25	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
R26	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
R27	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R28	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R29	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R30	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R31	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R32	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI
R33	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R34	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R35	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R36	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R37	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R38	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R39	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

R40	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R41	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R42	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R43	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R44	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R45	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R46	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R47	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R48	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R49	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R50	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

Anexo 06 Evidencias de Ejecución



HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE A SUJAT 0071845104542
 Via de evitamiento norte con av. el pro
 RUC: 20487911586 Telef: 074-480420

RECETA N° 1193235

Sr(a): ROJAS BRAVO FLORMIRA ROSA
 DNI: 80345690
 N° Historia: 80345690 N° cuenta: 1389327
 Fuente Financ: SIS
 Procedencia: Medicina Paliativa Oncologica

CODIGO	MEDICAMENTO	CANT.
02891	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	15
05154	OMEPRAZOL 20 MG TAB	14
03718	GABAPENTINA 300 MG TAB	1
06239	TRAMADOL 50 MG TAB	15
19443	BUPRENORFINA 35 MCG/H (20 MG COMO	2

Medico: LOZANO BALLENA SOPHIA VICTORIA
 Fecha y Hora Imp: 04-09-2023 22:52:58

HOSP. REG. DELAMB. A SUJAT 05/09/2023
 0071845104542 17:28:07
 VIA DE EVITAMIENTO NORTE CON AVENIDA EL
 TELEFONO 074-480420 43667592

Ticket: 0-3

Alm. Origen: (114)

Paciente: 80345690 - ROJAS BRAVO
 FLORMIRA (Dx: C53.9 - Tumor maligno del
 cuello del útero, sin otra especificación -

IAFA Act: SIS N° Cuenta: 1389327 F. Ing.
 04/09/2023 (CExt) (Est: Abierto) (Medicina
 Paliativa Oncologica)

N° Movimiento: 231831271
 Fecha Mov: 05/09/2023 10:26

Cant.	PRODUCTO	Prec.	Total
15 02891	DIMENHIDRINATO 50 mg TAB	0.06	S/. 0.90
15 03718	GABAPENTINA 300 mg TAB	0.19	S/. 2.85
15 06239	TRAMADOL 50 mg TAB	0.12	S/. 1.80

S/. 5.55

SS

MP

HOSP. REG. DE LAMB. A SUNAT 30/09/2023
 0071845104542 8:53 am
 Para Infr 1

VIA DE EVITAMIENTO NORTE CON AVENIDA EL
 Kcarrascop
 TELEFONO 074 - 480420

Ticket: 0-9

Alm. Origen: (11470F01) FARMACIA PRINCIPAL - SISMED

Paciente: 16483047 [REDACTED]
 (Dx: C49.1 - Tumor maligno del tejido conjuntivo y
 tejido blando del miembro superior, incluido el

IAFA Act.: SIS N° Cuenta: 1408841 F. Ing.
 30/09/2023 (CExt) (Est. Abierto) (Medicina
 Paliativa Oncologica)

N° Movimiento: 231858168
 Fecha Mov: 30/09/2023 08:54

Cant.	PRODUCTO	Pre.	Total
45	02891 DIMENHIDRINATO 50 mg TAB	0.05	S/. 2.25
30	05491 PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 mg TAB	0.11	S/. 3.30
45	06239 TRAMADOL 50 mg TAB	0.12	S/. 5.40

S/. 10.95

HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE A SUNAT 0071845104542
 Via de evitamiento norte con av. el prog
 RUC: 20487911586 Telef: 074-480420

RECETA N° 1234622

Sr(a): [REDACTED]
 DNI: [REDACTED]
 N° Historia: 16483047 N° cuenta: 1408841
 Fuente Finan: SIS
 Procedencia: Medicina Paliativa Oncologica

CODIGO	MEDICAMENTO	CANT.
02891	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	45
06127	TIANINA CLORHIDRATO 100 MG TAB	30
05491	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG TAB	30
06239	TRAMADOL 50 MG TAB	45

Medico: [REDACTED]
 Fecha y Hora Imp: 30-09-2023 15:44:04


ONCOLOGIA CLINICA
 CMB 2023