



**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 EN
EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA, LA ESPERANZA,
TRUJILLO. OCTUBRE 2023**

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

AUTORA:

**LOPEZ BOCANEGRA, NATHALIE MADELEINE
ORCID:0000-0002-8221-0428**

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° 0121-107-2024 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 EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE 2023**

Presentada Por :
(1608151033) **LOPEZ BOCANEGRA NATHALIE MADELEINE**

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 EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE 2023 Del (de la) estudiante LOPEZ BOCANEGRA NATHALIE MADELEINE, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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

A Dios:

Por darme salud y ser mi guía en cada decisión que tomo para poder salir siempre adelante.

A mi madre:

Agradezco a mi madre Sofia Bocanegra de manera muy especial por el apoyo en mi formación profesional y confiando en casa una de mis decisiones, por enseñarme que si lo quiero lo puedo lograr.

A mis hermanas:

Lizeth y María por acompañarme en este proceso y brindarme el apoyo necesario.

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía en cada momento de mi vida, por darme fuerzas para seguir adelante y sobre todo por estar siempre conmigo y bendecirme cada día.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote mi casa de estudios por darme la oportunidad de forjarme como profesional y poder realizar mi proyecto de investigación.

A mis docentes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - sede Trujillo pilares fundamentales en mi desarrollo como persona y profesional, por estar siempre prestos a brindarme apoyo, conocimiento, consejos.

A mi asesor el Dr. Edison Vásquez Corales, por su apoyo en la realización de este trabajo.

Índice general

| | |
|---|------|
| Dedicatoria | IV |
| Agradecimiento | V |
| Lista de Tablas | VII |
| Resumen | VIII |
| Abstract | IX |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| 2.1 Antecedentes | 5 |
| 2.1.1 Antecedentes internacionales | 5 |
| 2.1.2 Antecedentes nacionales | 6 |
| 2.1.3 Antecedentes Locales o regionales | 7 |
| 2.2 Bases teóricas | 8 |
| III. METODOLOGÍA | 13 |
| 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación | 13 |
| 3.2 Población y muestra. | 13 |
| 3.3 Variables. Definición y operacionalización | 14 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información | 15 |
| 3.5 Método de análisis de datos | 16 |
| 3.6 Aspectos éticos | 16 |
| IV. RESULTADOS | 17 |
| DISCUSIÓN | 20 |
| V. CONCLUSIONES | 23 |
| VI. RECOMENDACIONES | 24 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 25 |
| Anexo 01: Matriz de consistencia | 30 |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información | 31 |
| Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información | 32 |
| Anexo 04 Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos) | 33 |
| Anexo 05 Evidencias fotográficas (Recetas médicas, ubicación del centro de salud) | 37 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de datos del prescriptor | 15 |
| Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de datos del paciente | 15 |
| Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de datos del medicamento | 16 |
| Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez | 16 |
| Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de legibilidad | 16 |
| Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por dimensiones | 19 |

Resumen

El objetivo del presente estudio de investigación fue evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, distrito La Esperanza, provincia Trujillo del mes de octubre de 2023. El estudio realizado es de tipo básica, diseño no experimental y de nivel descriptivo, estuvo conformada por una población muestral de 505 recetas médicas que fueron evaluadas, para su evaluación se utilizó una lista de cotejo basada en el Manual de buenas prácticas y las normativas vigentes. los resultados que se obtuvo fueron: 53.9% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor; según los datos del paciente el 95.8% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según los datos del medicamento el 67.5% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según el tiempo de validez de la receta el 2,0% cumplen con las buenas prácticas de prescripción y por ultimo según la legibilidad de las recetas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción. Por ello se concluye que las recetas prescritas en el Centro de Salud Bellavista, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción y se debe tomar las medidas necesarias para subsanar estos errores en la prescripción.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, prescriptor, receta médica.

Abstract

The objective of this research study was to evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions prescribed at the Bellavista Health Center, La Esperanza district, Trujillo province in the month of October 2023. The study carried out is of a basic type, design non-experimental and descriptive level, it was made up of a sample population of 505 medical prescriptions that were evaluated, for its evaluation a checklist based on the Good Practices Manual and current regulations was used. The results obtained were: 53.9% comply with good prescription practices according to the prescriber's data; According to patient data, 95.8% comply with good prescription practices; According to medication data, 67.5% comply with good prescription practices; According to the validity period of the prescription, 2.0% comply with good prescription practices and finally, according to the legibility of the recipes, 25.1% comply with good prescription practices. Therefore, it is concluded that the prescriptions prescribed at the Bellavista Health Center do not comply with good prescription practices and the necessary measures must be taken to correct these errors in the prescription.

Keywords: Good prescription practices, prescriber, medical prescription

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso correcto del medicamento actualmente es uno de los temas más debatidos, debido a los problemas que se está generando el inadecuado uso de los medicamentos atrayendo repercusiones en las personas y en la sociedad, que trae consigo daños en la salud y la economía, por ello se ha convertido en uno de los problemas más álgidos, interesantes y de relevancia en la salud pública y mucho más en los países en vías de desarrollo como el nuestro. Nos referimos en esta investigación al uso racional de medicamentos debido a que existen múltiples factores que debemos considerar en la búsqueda de la racionalización en el uso de medicamentos y uno de estos factores a considerar es la prescripción, en la cual nos enfocaremos en este estudio ⁽¹⁾.

En la definición de uso racional de medicamentos debemos considerar lo que definió la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año de 1985, “ El uso racional de medicamentos (URM), requiere que los pacientes reciban, las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad”, y eso no se está cumpliendo en la prescripciones medicas actualmente y se está convirtiendo en un problema muy serio para la salud de la población y la economía del país, por esto nuestras autoridades se deben enfocar y dar la atención necesaria ⁽²⁾. Si nos referimos a este problema de la mala prescripción médica y lo que está afectando a la economía en la sociedad, en el ámbito internacional no alejándose mucho y refiriéndose a un país vecino nuestro como lo es Ecuador, actualmente los gastos de salud pública ha crecido considerablemente destinando actualmente 218,56 millones de dólares para los medicamentos e insumos que representa casi el 2.17% del producto bruto interno (PIB), pero según expertos en la materia un 40% de estos gastos pudieron ser ahorrables si se realizara una buena prescripción médica y un buen uso de medicamentos tanto por los farmacéuticos y los médicos ⁽³⁾.

Por otro lado, en nuestro mismo país (Perú), en diversos estudios realizados en diversas partes de nuestro país relacionados y enfocados en las Buenas Prácticas de Prescripción se ha encontrado falencias en como nuestros médicos prescriben, que como consecuencia pueden ocasionar daños en la salud del paciente y gastos incensarios, como el estudio realizado en la ciudad de Lima en el 2021, que con el objetivo de determinar el grado de

cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas, se obtuvo que el 100% de las recetas incumplían con las buenas prácticas de prescripción, en Huancayo también se llevó a cabo otro estudio con el mismo objetivo, analizando un total de 4560 recetas concluyendo que las recetas no cumplen en su totalidad con las buenas prácticas de prescripción reportando una prescripción regular ⁽⁴⁾ e incluso en nuestra misma ciudad Trujillo, se ha reportado ya casos de errores en la prescripción en algunos hospitales, como el estudio realizado en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray (EsSalud), donde se analizó 375 recetas con el objetivo de determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, concluyendo que el 100% incumplen con las buenas prácticas de prescripción ⁽⁵⁾, como se logra reflejar en estos diferentes estudios la falta de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción no solo es un problema nacional, sino internacional, y es de preocupación porque un error en la prescripción puede poner en un alto riesgo la vida de los pacientes, por otro lado afectan la recuperación y generan gastos que pueden ser prevenidos, y la mayoría de estos errores de prescripción se cometen durante la dispensación, debido a un error en la dosis, diagnóstico, forma farmacéutica y en la letra ilegible, etc. Pero esto se podría evitar si los profesionales a cargo de la prescripción cumplen con los reglamentos establecidos ya años atrás, referido a nuestro país tenemos el manual de buenas prácticas de prescripción emitida por el Ministerio de Salud en el 2005 ^(2,6).

En la época actual, las estadísticas internacionales muestran que más del 50 % de los medicamentos se recetan, dispensan y venden de manera inadecuada, que ha generado una dificultad en la hora de tratar las diversas enfermedades que hoy persisten y generan malestar en la sociedad ^(6,7). La gran afluencia y diversidad de medicamentos existentes hoy en día libres en el mercado y sobre todo cada vez más potentes y la inadecuada utilización por la población incluso en la prescripción médica puede generar apariciones desfavorables para la salud de la población, creando incluso resistencia a los medicamentos. Ante esto la prescripción adecuada es posible si el personal de la salud responsable de las prescripciones medicas cumplen con una postura ética correcta, no dejándose influenciar por los distintos laboratorios, autoridades sanitarias y pacientes, aplicando sus conocimientos actualizados e independiente, aplicando los reglamentos ya establecidos sobre las buenas prácticas de prescripción ^(2,8), con una habilidad profesional capaz de identificar el problema del paciente y seleccionar un esquema terapéutica adecuado al paciente, en la dosis correcta, medicamento correcto, por un tiempo necesario y que sean con un costo accesible para los

pacientes. La mala prescripción médica o la mala interpretación de la prescripción por los dispensadores, repercuten de manera significativa sobre el uso racional de medicamentos (URM). Ante esto, las indicaciones inapropiadas, la información no completa en una receta, sesgada, además de generar gastos económicos, atrayendo problemas en la economía familiar, pueden vulnerar el buen ejercicio profesional y sobre todo los derechos de los pacientes. Las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), está enfocado en el cumplimiento de ciertos requisitos plasmados en el manual de BPP, aprobado en el 2005 ⁽²⁾, con la finalidad de garantizar una correcta prescripción médica y que contenga toda la información necesaria para un uso racional de medicamentos, esta información debe ser legible para profesionales como para el paciente, debido a que contiene toda la información e indicación del medicamento y como está ligada directamente a la recuperación del paciente, se debe hacer un seguimiento o estudios que corroboren que nuestros profesionales de la salud encargados de la prescripción médica según la Ley General de Salud N° 26842 ⁽⁹⁾ cumplan con estos requisitos, es por ello que este estudio de investigación es de suma importancia, porque aporta y promueve a que el Manual de buenas prácticas se cumpla y se realice una monitorización a las prescripciones médicas y es nuestro deber como profesionales de la salud realizar estos trabajos de investigación. Es por ello este trabajo de investigación tiene como problema identificar ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo del mes de octubre de 2023?

Objetivo general

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, distrito La Esperanza, provincia de Trujillo del mes de octubre de 2023

Objetivos específicos

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Vargas E. y Rodríguez A., en el 2022 realizaron un estudio en Honduras con el objetivo evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías de Buenas Prácticas de Prescripción. La metodología que utilizaron fue no experimental, retrospectivo y descriptivo, conformado por una muestra de 497 recetas, recolectaron la información en un instrumento semiestructurado, corroborando cuidadosamente cada uno de las recetas. En sus resultados, observaron que el 46.28% contenían omisión de los datos del prescriptor, el 36.82% del paciente y 37.02% era ilegible, y un porcentaje muy elevado en la dosis del medicamento con 90.54%. Por ello concluyeron que existe necesidad de una intervención y elaboración de un reglamento para la mejora de prescripción, y capacitar al profesional de salud responsable en la prescripción y la dispensación ⁽¹⁰⁾.

Alvarado A, et al., en el año 2017, en Chile, desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar errores en recetas médicas, para ello utilizaron un estudio descriptivo, corte transversal y observacional, utilizando como muestra 3872 recetas médicas. Obteniendo como resultado que el 72% de las recetas contenían al menos un error de prescripción, el error más común fue la falta de concentración del medicamento en un 32.6%, seguida de la ausencia de identificación del médico 24.6%, y el error con más bajo porcentaje fue la firma del médico con un 0.2%. Por ello concluyeron que existe errores de prescripción en este establecimiento de salud en un alto porcentaje, y es necesario buscar estrategias para subsanar estos errores de prescripción ⁽¹¹⁾.

Flecha L, et al., en el año 2019 realizaron una investigación en Paraguay con el objetivo de realizar un conteo de los errores de prescripción en el Hospital Materno-Infantil de Capiatá. Dentro de la metodología el estudio fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo con una muestra de 7836 recetas médicas. Dentro de los resultados encontraron que el 18,25% contaba con receta legible, el 0,06% no contaba con la firma y sello del médico, el 12% omitía la fecha, y el 1% era recetas sin sello, el 18.4% no contaba con la registración del

fármaco, el 14,5% no mencionaba la dosis, ni la forma farmacéutica, el 34,6% contenía un error u omitía la unidad de medida, el 0,9% realiza la prescripción con el nombre comercial y finalmente el 0,16% presentaba una modificación realizada en la receta. Por ello concluyeron que no se cumplen con unas buenas prácticas de prescripción en el hospital ⁽¹²⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

Carrasco L. y Fernández E., realizaron una investigación en el año 2022 en Huancayo, con el objetivo evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas tendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay en el periodo de mayo a junio del 2021. La metodología de investigación que utilizaron fue no experimental, retrospectivo y transversal, donde utilizaron como muestra 321 de recetas médicas. Obteniendo como resultados que el 74.17% cumplieron en datos del paciente, el 97.05% cumplían en datos del prescriptor, el 71.50% cumplían con datos de medicamentos y el 52.50% cumplían con los datos de las recetas. Por ello se concluyeron que el 74.99% cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en el Hospital Chancay ⁽¹³⁾.

Quispe V. y Santini F., en el 2022 en Lima, realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencias del Hospital Regional de Cañete en un periodo de enero a marzo. La metodología que manejaron en este estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, respaldado en una muestra de 2982 recetas médicas. Obtuvieron como resultado que el 78.9% cumplen con letra legible, el 100% omiten la fecha de expedición, el 88.7% cumple con datos del prescriptor, el 86.3% si contienen diagnóstico y edad de paciente, el 100% no contienen el género, el 24.1% si cumplen con la frecuencia y dosis del medicamento y por último el 16.1% si cumplen con las vías de administración. Por ello concluyeron que la mayoría de recetas prescritas cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción médicas en el Hospital Regional de Cañete ⁽¹⁴⁾.

Salvador J., en el 2021 en Lima, realizo un estudio con el objetivo de identificar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas médicas atendidas en el Hospital Regional Público de Lima. La metodología que utilizo fue

descriptiva, transversal y retrospectivo. Para este estudio se revisaron un total de 5120 recetas médicas, que fueron analizadas a través del programa SPSS 21.0. Como resultado obtuvo las siguientes deficiencias: 100% falta de número de teléfono del prescriptor o de la institución donde trabaja, 100% de falta dirección del paciente y teléfono del paciente, 8% ausencia de dosis del medicamento, 71% falta de forma farmacéutica, 35% falta de indicaciones terapéuticas, 25% carencia de concentración del principio activo y un 35% falta en la letra legible. Ante ello concluyo que la mayoría de prescriptores no cumplen con el manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que genera un obstáculo en la atención farmacéutica ⁽¹⁵⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Menacho P., en el año 2020 en Trujillo realizo una investigación que tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción en el servicio de medicina interna del hospital Víctor Lazarte Echegaray, septiembre 2018 – febrero 2019. Utilizo una metodología descriptiva, una muestra de 371 recetas. Obtuvo como resultado los siguientes errores en la prescripción: 14% falta de datos del paciente, 15.6% falta datos del medicamento, el 86% abreviaturas no aprobadas, 82,5% falta de forma farmacéutica, el 38.2% carencia de concentración, el 34.8% ausencia de la vía de administración, 28.8% falto de frecuencia, el 17.8% falta de denominación común internacional (DCI), el 41% presencia de ilegibilidad en las recetas. Por consiguiente, concluye que el servicio de medicina del Hospital Víctor lazarte Echegaray tienen un alto porcentaje de errores de prescripción en sus recetas médicas prescritas ⁽¹⁶⁾.

Santos S., en el 2022, en la ciudad de Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar el cumplimiento de Buenas Prácticas de prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021-abril 2022. Utilizo una metodología de nivel descriptivo, corte transversal y observacional, teniendo como muestra 372 recetas médicas, luego del análisis tuvo como resultado que 100% de las recetas no tienen nombre del prescriptor, 100 % omisión de su dirección y teléfono, el 92.74% no presenta fecha de expedición y vigencia, 33.60% no incluyo la forma farmacéutica. Llegando a concluir que en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, no cumplen con algunos indicadores de las buenas prácticas de prescripción ⁽¹⁷⁾.

Julca A., en el 2019 llevo a cabo una investigación que tuvo como objetivo determinar el porcentaje de errores de prescripción en un servicio de medicina en un Hospital de Nivel III – 1 de la provincia de Trujillo, departamento La Libertad, durante el periodo de septiembre de 2018 hasta febrero de 2019, La metodología que utilizo fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal basada en 2715 recetas prescritas, como resultados obtuvo que el 2% presenta error en apellido y nombre, el 9% error en el DCI, el 14% en cantidad, un 7% omisión de vía de administración, el 7% en frecuencia, el 10% en concentración, el 25% omisión de forma farmacéutica, el 11% uso de abreviaturas no aprobadas, el 3% en un uso de formato inadecuado, Por lo tanto el autor llego a la conclusión que una gran parte de las recetas prescritas no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción ⁽¹⁸⁾

2.2 Bases teóricas

Uso racional de medicamento (URM)

Según la organización Mundial de la Salud (OMS), define al URM, como la medicación adecuada, de acuerdo a las necesidades clínicas del paciente, teniendo en cuenta la dosis, periodo de tiempo y de acuerdo a la situación socioeconómica del paciente ⁽²⁰⁾.

La prescripción médica está ligada al uso racional de medicamento , porque para un uso racional tiene que existir una prescripción racional por parte del prescriptor, es decir la prescripción tiene que contener una dosis adecuada, tiempo adecuado y un costo de medicamento accesible al paciente, con la finalidad de dar solución a la necesidad del paciente, pero con una prescripción correcta del medicamento, garantizándole de esta manera una pronta recuperación, curación y prevención de su enfermedad del paciente ⁽²⁰⁾.

Recetas médicas

La receta médica es un documento legal facultado por un profesional médico, odontólogo y obstetra, donde consigna las indicaciones a seguir para el tratamiento del paciente. Dicho documento debe presentar datos importantes referentes a su prescripción, tanto como la fecha, sello, horario de administración del medicamento, dosis, etc. ⁽²¹⁾.

Prescripción médica

La prescripción médica es una acción compleja que requiere de conocimientos, habilidades, ética profesional y una responsabilidad, por parte del personal de salud a cargo de la prescripción. En este caso el profesional tiene que identificar mediante una inspección, palpación, auscultación, percusión, y exámenes médicos lo que aqueja al paciente y elegir un correcto tratamiento farmacológico seguidamente plasmarlo en una receta médica para posteriormente ser dispensado por el profesional a cargo y aplicado al paciente ⁽¹⁸⁾.

El tratamiento farmacológico plasmado en la receta médica debe estar prescrito con una dosis correcta, periodo de tiempo, concentración correcta, vía de administración, etc. y debe cumplir con todos los criterios que el Manual de Buenas Prácticas exige, para evitar errores de dispensación, comprensión, inadecuado tratamiento y gastos innecesarios ⁽²⁾. Ante esto es necesario que el profesional médico, este constantemente actualizado de conocimientos científicos, tecnológicos y valores éticos con la finalidad de brindar una correcta prescripción y ayudar de esta manera a la población a su pronta recuperación, curación y prevención ^(18,19).

Factores que influyen en una prescripción médica

En una prescripción médica influyen diversos factores que repercute en las decisiones para una correcta prescripción y entre estos tenemos:

Regulatorios: Existen ya leyes legales y decretos aprobados que regulan este tema de prescripción médica y en la cual se deben regir los profesionales para una correcta prescripción, en nuestro país tenemos el **DS-014-2011-SA**, en el capítulo V, en el artículo 56 y también el Manual de BPP aprobado en el 2005 ^(2,6,19).

Sector empresarial: Hoy en día la publicidad, marketing de medicamentos está influyendo significativamente en las prácticas de prescripción a pesar, de que existen bases legales que regulan la publicidad, pero eso no se está tomando en cuenta, sino que se está convirtiendo en un problema para la toma de decisiones médicas.

Factores educativos: El prescriptor médico tiene que estar en constantes actualizaciones, capacitaciones tanto en medicamentos como en la tecnología, para una correcta prescripción y una decisión terapéutica adecuada acorde de la necesidad del paciente.

Factores económicos: En estos casos la persona prescriptora para tomar una decisión en el tratamiento farmacológico del paciente también tiene que tener cuenta la situación económica del paciente asegurándose que el paciente pueda acceder a estos medicamentos (19)

Buenas prácticas de prescripción

Las buenas prácticas de prescripción consisten en el cumplimiento de todos datos que una receta debe contener de acuerdo a lo plasmado en el Manual de buenas prácticas de prescripción y las normas vigentes al momento de realizar una prescripción con la finalidad de asegurar un tratamiento farmacoterapéutico adecuado. (21)

Esto permitirá maximizar el uso racional de los medicamentos, logrando una efectividad correcta, minimizando riesgos en la población. Además, permite la disminución en los costos de atención de la salud, por ello es importante que los médicos prescriptores cumplan con las buenas prácticas de prescripción (26).

Datos que debe tener una receta

De acuerdo al Manual de buenas prácticas de prescripción y a las normas vigentes tales como: DS.014-2011-SA; Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios y la Resolución Ministerial N° 351-2020-MINSA una receta debe contener los siguientes datos para cumplir con las buenas prácticas de prescripción, pero debe contener la información en forma clara y legible:

Nombre, dirección, teléfono y número de colegiatura del profesional que lo expende, de igual manera tiene que ir registrado el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.; debe contener nombre, apellido y teléfono del paciente y la edad; diagnóstico; nombre del medicamento con su denominación común internacional (DCI) de manera obligatoria, y de forma opcional el nombre comercial; concentración del principio activo; forma farmacéutica y cantidad total; lugar, fechas de prescripción y de expiración de la receta; firma y sello del facultativo del prescriptor; información dirigida al químico farmacéutico que el facultativo estime pertinente e indicaciones para el paciente y/o acompañante nombre, es recomendable utilizar una escritura completa para evitar errores en la prescripción (23).

Estos datos que debe contener una receta den ser tomados en cuenta por todo profesional prescriptor según la Ley general de salud. Ley N° 26842. Artículo 26, donde menciona que solo los médicos, los cirujanos dentistas y obstetras solo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión, con el fin de tener un adecuado uso de los medicamentos controlados⁽²²⁾.

Definiciones conceptuales generales.

Datos del prescriptor (nombre, teléfono, numero de colegiatura, sello y firma), estos datos deben estar presente en una receta para conocer por quién fue prescrita esa receta, en caso de duda o interconsulta.

Determinación común internacional (DCI): Es el nombre común internacional, sugerido por la OMS conocido como nombre genérico, identifica al ingrediente farmacéutico activo (IFA), con la finalidad de lograr su identificación a nivel mundial.

Concentración: Es la cantidad del ingrediente farmacéutico activo (IFA), en un determinado peso o volumen en un medicamento.

Dosis: Es la cantidad de un medicamento, que debe ser administrada por única vez o fraccionada, durante un determinado tiempo.

Forma farmacéutica: Es la forma de presentación física de un medicamento, adecuado para su administración, puede ser tabletas, óvulos, comprimidos, jarabes, ampollas, crema, etc.

Duración: Es el número de días, horas que va a durar el tratamiento para producir el efecto deseado

Frecuencia: Es el intervalo de tiempo en el que el medicamento va hacer administrado.

Vía de administración: Es el lugar o vía de ingreso del medicamento a nuestro organismo y pueda realizar su efecto farmacológico, puede ser: vía endovenosa, vía oral, intramuscular, rectal, subdérmica, tópica, etc.⁽²⁶⁾

Datos del paciente: Tenemos nombre y apellido del paciente, edad, historia clínica y diagnóstico, estos datos son importantes para identificar al paciente, saber cuál es la patología a tratar y poder brindar de esta manera un tratamiento farmacoterapéutico adecuado.

Legibilidad: Es la escritura correcta y de manera clara y entendible con la que debe estar escrita una receta médica, con la finalidad de que el lector pueda entender y comprender lo que allí está plasmado y brindar la información correcta.

Centro de salud Bellavista

Es el establecimiento de salud de donde se obtuvo el objeto de estudio, está ubicada en la calle Alexander Petion N°598, sector Bellavista , distrito la Esperanza, provincia Trujillo, del departamento de La Libertad, pertenece a la DISA Dirección Salud La Libertad, es un establecimiento calificado por el Ministerio de salud como Centro de Salud, es de categoría I-3, tiene la obligación de promover la salud, evitando las enfermedades y garantizando la salud de la población Trujillo, posee tecnología, médicos, atención e infraestructura de la mejor calidad para satisfacer las necesidades de la comunidad de La Esperanza en la Libertad ⁽²⁷⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico, diseño no experimental. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo porque se utilizó método y técnica cuantitativa, tuvo que ver con la observación directa y la medición de la unidad de análisis; nivel descriptivo porque se detalla y describe el objeto de estudio, sin manipularla; tipo básica por su propósito se aportar conocimiento y de diseño no experimental, porque se observó, evaluó, y analizo, el objeto de estudio en su contexto natural, el objeto de estudio se obtuvo del centro de salud Bellavista, distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo del mes de octubre del 2023⁽²⁸⁾.

3.2 Población y muestra.

Población muestral: La población muestral estuvo conformada por 505 recetas prescritas por obstetras y médicos del centro de salud Bellavista desde el 1 al 31 de octubre del 2023, pero solo se consideró a las recetas que contenían prescripciones de medicamentos y se excluyó a aquellas prescripciones que tenían insumos y dispositivos médicos.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

| Variable | Definición operativa | Dimensiones | Subdimensiones | Indicador | Escala de medición | categorías o valoración |
|---|---|-----------------------|----------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------|
| Cumplimiento de Buenas prácticas prescripción | Consiste en el cumplimiento de todos los datos que una receta debe contener de acuerdo a lo plasmado en el Manual de buenas prácticas de prescripción y las normas vigentes ⁽²¹⁾ | Datos del paciente | Nombres y Apellidos | Cumple/ No cumple | Nominal | Dicotómica |
| | | | Edad | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Número de historia clínica | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Diagnóstico (CIE-10) | | Nominal | Dicotómica |
| | | Datos del prescriptor | Establecimiento de salud | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Nombres y Apellidos | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Numero de colegiatura | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Sello | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Especialidad | | Nominal | Dicotómica |
| | | Datos del medicamento | Firma | | Nominal | Dicotómica |
| | | | DCI | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Forma farmacéutica | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Concentración | | Nominal | Dicotómica |
| | | Tiempo de Validez | Cantidad | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Fecha de prescripción | | Nominal | Dicotómica |
| | | Legibilidad | Fecha de expiración | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Letra legible | | Nominal | Dicotómica |

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica a usada fue observacional, que ha permitido obtener la información de cada prescripción médica atendida en el Centro de Salud Bellavista, en octubre del 2023.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó en esta investigación fue una lista de chequeo o cotejo adaptado por el investigador de acuerdo a la receta estandarizada por el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e insumos médicos-Quirúrgicos (SISMED), en base al manual de buenas prácticas de prescripción y a las normativas vigentes (anexo 2).

Esta lista de cotejo consta de 17 datos y se dividió en 5 dimensiones para obtener datos que den respuesta a los objetivos: datos del prescriptor (Establecimiento de salud, nombres y apellidos del prescriptor, firma, número de colegiatura, sello, especialidad); datos del paciente (nombres y apellidos del paciente, edad, diagnóstico (CIE-10), número de historia clínica); datos del medicamento (denominación común internacional (DCI), forma farmacéutica), validez de la receta (tiempo de prescripción, expiración) y legibilidad (letra legible)

Procedimiento:

Se realizó una visita al centro de Salud Bellavista, al hablar con la jefa del establecimiento sobre este estudio de investigación solicitó un documento formal emitido por la casa de estudios a la que pertenece el investigador, en la 2 visita se presentó el documento emitido por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la jefa de este establecimiento firmó y sello el documento (anexo 3), permitiendo el acceso a las recetas; el Q.F a cargo proporciono las recetas que pertenecen al tiempo de estudio de esta investigación que se encontraban almacenados en la farmacia de este establecimiento, con las recetas a disposición se tomó fotos autorizado por la jefa y el químico a cargo de la farmacia y así se obtuvo el objeto de estudio.

Se paso el instrumento de recolección de la información (anexo 2) al Microsoft Excel 2016, para comenzar con la evaluación de las recetas, se evaluó receta por receta, se respetó la codificación de las recetas para evitar confusión mediante la evaluación, de esta manera se

evaluaron las 505 recetas, de esta manera se obtuvo nuestra base de datos (anexo 4), el tiempo que demoró esta evaluación fue de 5 días.

3.5 Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de la base de datos plasmada en el anexo 4, se utilizó una estadística descriptiva, en base a los objetivos trazados en esta investigación. Para obtener la distribución del cumplimiento se agrupó por dimensiones según los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez, legibilidad, se filtró por columnas y se pasó a agrupar para contabilizar cuántos si cumplen “SI” y cuántos no cumplen “NO” por cada requisito de la receta, los resultados obtenidos se dividieron por el total de las recetas y se multiplicó por 100 obteniendo de esta manera la distribución porcentual. Al final para ilustrar los resultados se utilizó tablas con ayuda del programa Microsoft Excel versión 2016, para poder obtener los resultados tabulados y representados en porcentajes para dar respuesta a los objetivos planteados.

3.6 Aspectos éticos

Para su desarrollo se tuvo en cuenta los principios éticos del reglamento de integridad científica en la investigación versión 001⁽²⁴⁾, actualizada por el consejo universitario con resolución N° 1212-2023-CU-ULADECH Católica, fecha 12 de agosto del 2023, utilizando la información adquirida de las recetas con el principio de respeto y protección de los derechos de las personas involucradas en las recetas, no maleficencia, integridad y honestidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de datos del prescriptor

| Datos del prescriptor | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Número de colegiatura | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Apellidos y nombre | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Especialidad | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Sello | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Firma | 504 | 100.0 | 0 | 0.2 | 505 | 100 |
| Establecimiento de salud | 272 | 53.9 | 233 | 46.1 | 505 | 100 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de datos del paciente

| Datos del paciente | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|----------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Apellidos y nombre | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Edad | 499 | 98.8 | 6 | 1.2 | 505 | 100 |
| Número de historia clínica | 499 | 98.8 | 6 | 1.2 | 505 | 100 |
| Diagnóstico (CIE-10) | 496 | 98.2 | 275 | 9.0 | 505 | 100 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

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

| Datos del medicamento | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| DCI | 505 | 100.0 | 0 | 0.0 | 505 | 100 |
| Cantidad | 501 | 99.2 | 4 | 0.8 | 505 | 100 |
| Concentración | 429 | 85.0 | 76 | 15.0 | 505 | 100 |
| Forma farmacéutica | 364 | 72.1 | 141 | 27.9 | 505 | 100 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas según el cumplimiento del tiempo de validez

| Tiempo Validez de la receta | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|------------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Fecha de prescripción | 481 | 95.2 | 24 | 4.8 | 505 | 100 |
| Fecha de expiración | 22 | 4.4 | 483 | 95.6 | 505 | 100 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de legibilidad.

| Legibilidad | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|--------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Letra legible | 127 | 25.1 | 378 | 74.9 | 505 | 100.0 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por dimensiones

| Dimensiones | SI CUMPLE | | NO CUMPLE | | TOTAL | |
|-----------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Datos del paciente | 484 | 95.8 | 21 | 4.2 | 505 | 100 |
| Datos del medicamento | 341 | 67.5 | 164 | 32.5 | 505 | 100 |
| Datos del prescriptor | 272 | 53.9 | 233 | 46.1 | 505 | 100 |
| Legibilidad | 127 | 25.1 | 378 | 74.9 | 505 | 100 |
| Tiempo de validez | 10 | 2.0 | 495 | 98.0 | 505 | 100 |

Fuente: Base de datos (anexo 4)

DISCUSIÓN

La prescripción de medicamentos para garantizar una seguridad y eficacia en el tratamiento y también la dispensación debe cumplir con las normas ya establecidas en el Manual de buenas prácticas de prescripción que actualmente está vigente en el Ministerio de Salud, cuyo objetivo es lograr una adecuada prescripción y por ende un esquema terapéutico adecuado para el paciente según sus necesidades clínicas y también socioeconómicas, pero siempre con un prescripción ética y científica.

En la tabla 1, con respecto al cumplimiento de los datos del prescriptor se observó que el 100% cumplen con el nombre y apellido del prescriptor, firma, sello, número de colegiatura, pero en lo que respecta al dato del nombre del establecimiento de salud se encontró un cumplimiento de 53.9%, cuyo resultado es igual en los tres primeros datos encontrados por Salvador J. ⁽¹⁵⁾, pero referente al dato sobre el nombre del establecimiento no coinciden, encontrando ellos un 100% de incumpliendo, esto también tiene relación con el estudio realizado por Carrasco L. y Fernández E. ⁽¹³⁾, encontrando que también en el Hospital de Chancay se cumplen a un 100% con el nombre, apellido y firma del prescriptor y un 94.10% con los datos de sello y firma del prescriptor. Estas diferencias nos muestran que aún en los diferentes establecimientos de salud no se está cumpliendo al 100% con los datos de las buenas prácticas de prescripción (BPP) referente a los datos del prescriptor.

En lo que respecta a la tabla 2, en relación al cumplimiento de los datos del paciente se encontró que el único dato que cumple con el 100% es el nombre y apellido del paciente, en lo que respecta a los demás datos hay variados porcentajes de BPP: edad 98.8%, diagnóstico(CIE-10) 98.2%, historia clínica 98.8%, estos resultados coinciden con Quispe V. y Santini F ⁽¹⁴⁾ quienes reportaron en su estudio que las recetas cumplían con apellidos y nombres del paciente en un 98.4%, edad 86.3%, diagnóstico 86.3%, historia clínica 99.1%, también parecido los resultados de Carrasco L. y Fernández E ⁽¹³⁾ que encontraron un 100% en nombres y apellidos del paciente, 66.7% en el diagnóstico. Ante estos resultados se puede decir que los profesionales prescriptores de los diferentes establecimientos si están tomando en cuenta estos datos al momento de prescribir, ya que son necesarios para la identificación y patología del paciente, pero aún se tiene que ir mejorando hasta completar el 100% de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción ⁽²⁾.

En la tabla 3 en relación a los datos del medicamento, se evidencio un alto nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, encontrando un 100% de cumplimiento en DCI, 85.0% en concentración, 72.1% en forma farmacéutica y un 99.2% en la cantidad del medicamento, similares a lo obtenido por Carrasco L. y Fernández E⁽¹³⁾, que evidenciaron un nivel de cumplimiento de 61.7% en DCI, 59.8% en concentración, 92.2% en forma farmacéutica y un 71.3% en cantidad del medicamento igual que Velasco⁽²⁵⁾, que obtuvo en su estudio de investigación resultados similares es decir un 94.7% en DCI, 85.1% en concentración del medicamento, 71% en forma farmacéutica. Ante esto podemos decir que diferentes establecimiento de salud si cumplen las buenas prácticas de prescripción en un porcentaje mayor a la mitad con los datos de DCI, concentración, forma farmacéutica y duración, los datos pertenecientes a dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento no se evaluó en este estudio, porque no se encontró en la receta la parte de las indicaciones que allí, van plasmados todos estos datos, porque según refiere el Químico farmacéutico se les hizo entrega de esta parte de la receta a los pacientes.

Tabla 4 en lo que respecta al tiempo de validez de la receta se determinó un porcentaje debajo cumplimiento de las BBP con 2% diferente a los resultados encontrados por Carrasco L. y Fernández E⁽¹³⁾, con un 52.20%. Estos resultados son inferiores a los resultados encontrados por Quispe V. y Santini F⁽¹⁴⁾ con un 58.1%. Esto refleja que las recetas analizadas en esta investigación el 98% incumplen con las buenas prácticas de prescripción. La fecha de expiración en las recetas analizadas es un verdadero problema porque en un 95.64% las recetas no contienen fecha de expiración, esto es similar al estudio de Quispe V. y Santini F⁽¹⁴⁾ que muestra que el 100% incumplen también con este dato. Es de vital importancia tener en cuenta este dato para que las personas no se automediquen consecutivamente con dicha receta, sino recurran al médico para un previo diagnóstico y una evolución del tratamiento, según el manual de BPP mencionan que pasada la fecha de vencimiento no se puede dispensar dicha receta⁽²⁾.

Tabla 5 respecto a la legibilidad, se terminó un alto porcentaje de incumplimiento en las recetas evaluadas con un 74.9%, lo contrario a Quispe V. y Santini F⁽¹⁴⁾ que presentaba un 75.9% de cumplimiento en la legibilidad, igual Vargas E. y Rodríguez A.⁽¹⁰⁾ y Salvador J., que reportaron un 63% y 65% de cumplimiento de letra legible. Ante estos altos porcentajes de letra ilegible es necesario que los prescriptores de este establecimiento de salud Bellavista

tomen en conciencia sobre este requisito y mejoren su prescripción y escriban con una letra legible debido a puede conducir a complicaciones en la salud del paciente, producto de la confusión y mal entendimiento por parte del dispensador y del paciente, llevando la vida del paciente a un peligro latente y sobre todo es un requisito que de él depende todo el tratamiento, porque si una receta no puede ser comprendida, lo que está escrito en ese documento legal no tendría valor, para llevar un tratamiento farmacológico adecuado.

Con respecto a la tabla 6, sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a las dimensiones, se obtuvo un cumplimiento mayor a la mitad en tres dimensiones que son: datos del prescriptor 53.9%, datos del paciente 95.8% y datos del medicamento un 67.5%, pero en la dimensión de tiempo de validez y legibilidad, se obtuvo bajos porcentajes legibilidad 25.1% y tiempo de validez 2%, estos resultados son similares a lo encontrado por Quispe V. y Santini F ⁽¹⁴⁾, que también reportaron resultados mayores a la mitad en las mismas dimensiones que este estudio , datos del prescriptor 98.1%, datos del paciente 74% y datos del medicamento 55.57% , pero diferente a la legibilidad con un 75.9%, similares a lo encontrado por Carrasco L. y Fernández E. ⁽¹³⁾, que manifestaron datos mayores a la mitad en los datos del prescriptor 97.05%, datos del paciente 74.17%, datos del medicamento 75.50% y también en la legibilidad 80.06%, esto nos demuestra que los prescriptores de otros establecimientos de salud tienen más cuidado al momento y toman más en cuenta las buenas prácticas de prescripción, en especial la legibilidad, que es un requisito muy importante que se debe tener en cuenta en una prescripción médica , para evitar errores y para una mejor comprensión de la información, por ello es necesario que los profesionales del centro de salud bellavista, tengan más cuidado al momento de prescribir y cumplan con buenas prácticas de prescripción y evitar el uso incorrecto de los medicamentos.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que todas las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, La Esperanza, Trujillo. Octubre 2023, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, porque se obtuvo un 0% de cumplimiento.
2. Del total de recetas evaluadas el 55.9% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor.
3. Del total de recetas evaluadas el 95.8% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente de las recetas.
4. Del total de recetas evaluadas 67.5% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento de la receta.
5. Del total de recetas evaluadas el 2% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de la receta.
6. Del total de recetas evaluadas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad de la receta.

VI. RECOMENDACIONES

- Evaluar constantemente el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción ya sea mediante estudios de investigación o rutinarios y levantar las observaciones encontradas
- Formar un comité que se encargue de supervisar la correcta prescripción de las recetas médicas
- Implementar la presencia de un Químico farmacéutico en la atención médica para una correcta prescripción de la concentración y dosis, para colaborar con el equipo de salud en bien de la sociedad
- Capacitar al personal médico prescriptor sobre la importancia de recetar cumpliendo las Buenas Prácticas de Prescripción
- Implementar un sistema de prescripción impresa para evitar la ilegibilidad de las recetas y que se cumpla con lo establecido en el manual de Buenas Prácticas de Prescripción

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carbajal Y., Prado W. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para La Covid-19 en la Clínica San Miguel Arcángel, San Juan de Lurigancho, enero-mayo, 2021. Tesis para optar el título de Químico farmacéutico. Repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora. Lima, 2021. Citado el 10 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/639/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Ministerio de Salud. Manuela de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet en línea]. Lima 2005. Citado el 24 de octubre del 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>
3. Guarderas M., Raza D., Gonzáles P. Gasto público en salud en Ecuador: ¿cumplimos con los compromisos internacionales. Revista internacional de administración. Aceptado en el 2022. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7944/1/13-TC-Guarderas-Raza-Gonzalez.pdf>
4. Cabello E., Ledesma R. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes de un hospital, Huancayo 2021. [Renati]. Repositorio institucional Universidad Peruana Los Andes; 2022. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/4709>
5. Obando R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de C Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo– agosto 2018 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. (Accedido el 18 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://1library.co/document/4yrev88z-cumplimientopracticas-prescripcion-servicio-cirugia-hospital-victor-echegaray.html>

6. DIGEMID. Decreto Supremo N° 014-2011-SA. [Internet en línea]. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
7. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las Buenas Prácticas de Prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 18]; 26(2): 78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es.
8. Ito H., Arisaca G. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Municipal del distrito Cerro Colorado Arequipa julio a octubre 2022 [Renati]. Repositorio institucional Universidad María Auxiliadora; 2023. Citado el 10 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1690>
9. Ministerio de Salud. Ley N°26842 Ley General de Salud [En línea]. Citado el 16 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
10. Vargas E., Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Química y Farmacia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras, 2022. Citado el 18 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
11. Alvarado A., Ossa G., Bustos M. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Rev.méd. Chile [Internet]. 2017 enero [citado 20 de noviembre de 2023]; 145(1): 33-40. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100005&lng=es.
12. Flecha L, Vera Z, Marín G, Beatriz G, Samaniego L, Maidana G. EVALUATION OF COMPLIANCE WITH GOOD PRESCRIPTION PRACTICES IN THE CHILDREN'S MATERNAL HOSPITAL IN CAPIATÁ, World J

- Pharm;8(13):1656–65. Paraguay 2019. Citado el 20 de octubre del 2023. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
13. Carrasco L., Fernández E. Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay, periodo mayo a julio del 2021. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio institucional de la universidad Roosevelt. Huancayo 2022. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/782/CARRASCO%20-%20FERNANDEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Quispe V., Santini F. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico [tesis línea]. Repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora. Lima, 2022. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
 15. Salvador J. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. Rev Perú Investig Matern Perinat 2021;10(3): 25-29. Lima 2021. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Art.+Orig.++M.+Salvador%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Art.+Orig.++M.+Salvador%20(2).pdf)
 16. Menacho P. Errores De Prescripción En El Servicio De Medicina Interna Del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019. 2020.Universidad Nacional de Trujillo. UNITRU-Tesis (ALICIA), Trujillo 2020. Citado el 19 de octubre del 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_2fc99ed46ebe575a4a9683b890fc4ba9/Details
 17. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021- abril 2022. Revista Renati [tesis en línea]. Trujillo, 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346169>

18. Julca A. Errores de prescripción en un servicio de medicina de un hospital nivel III-1, setiembre 2018- febrero 2019. Repositorio institucional de la universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, 2019. Citado el 15 de octubre del 2023.

Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/46a73fc3-33de-4a92-bb14-9f5dedd83c02>
19. Guillermo J. Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. [En línea] Santiago de Chile. Marzo 2010. [enero 2021]. URL disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/guia%20para%20las%20buenas%20de%20%20prescripci%c3%93n%20con%20dise%c3%b1o.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en 5 años. [Internet]. Publica el 29 de marzo del 2017. [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>
21. Mondaca K., Febré N. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. Rev.méd. Chile [Internet]. Junio de 2020 [citado 26 de octubre de 2023]; 148(6): 842-848. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872020000600842&lng=es.
22. Campos C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero-abril 2021. Repositorio institucional ULADECH Católica [Tesis en línea]. Revista ALICIA.CONCYTEC. Chimbote ,2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_afcfeb5dc6a6dc51bc222531b94fdc95/Description#tabnav
23. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021. Repositorio Cybertesis [Tesis en línea]. Lima, 2021. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17502>

24. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet]. Actualizada el 12 de agosto del 2023. Chimbote 2023. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=202306>
25. Velasco R. "Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital san juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018" Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímico. Lima; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3030>
26. Villacorta S. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de Dosis Unitaria de un establecimiento de Salud Público, periodo mayo – octubre, 2018. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú, 2019. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3031?show=full>
27. Ministerio de Salud. Establecimientos de salud. Info. Centro de salud Bellavista [línea]. Citado el 17 de enero del 2024. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/la-libertad/centro-de-salud-bellavista-la-esperanza/>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. Mc Graw Hill Educación / Interamericana Editores S.A. México, 2014. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA, TRUJILLO. OCTUBRE 2023


| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|--|---|---|
| <p>¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo del mes de octubre de 2023?</p> | <p>Objetivo general Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, distrito La Esperanza, provincia de Trujillo del mes de octubre de 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista. 2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista. 3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista. 4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según a validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista. | <p>Variable 1: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones</p> <p>Datos del prescriptor</p> <p>Datos del paciente</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Tiempo de Validez</p> <p>Legibilidad</p> | <p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población muestral: Estuvo conformada por 505 recetas prescritas en el centro de salud Bellavista en el mes de octubre del 2023, pero solo se consideró a las recetas que contenían prescripciones de medicamentos y se excluyó a aquellas prescripciones que tenían solo insumos y dispositivos médicos</p> <p>Técnica: Observación directa</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p> |

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

| DIMENSIONES | DATOS DE LA RECETA | Cumple (SI) No cumple (NO) | |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------------|--|
| | | | |
| Tiempo de validez | Fecha de prescripción | | |
| | Fecha de expiración | | |
| Datos del prescriptor | Establecimiento de salud | | |
| | Apellidos y nombres | | |
| | Sello | | |
| | Firma | | |
| | Numero de colegiatura | | |
| | Especialidad | | |
| Datos del paciente | Apellidos y nombres | | |
| | Edad | | |
| | Diagnóstico (CIE-10) | | |
| | Numero de historia clínica | | |
| Datos del medicamento | DCI | | |
| | Concentración | | |
| | Forma farmacéutica | | |
| | Cantidad | | |
| Legibilidad | Letra legible | | |

Fuente: Elaboración propia

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información


VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 00130-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:
Mag. Geily Cruz Castillo
Centro de Salud Bellavista - Trujillo

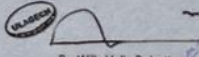
Presente:

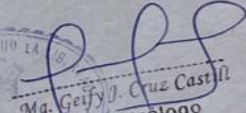
A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE 2023 que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador Nathalie Madeleine Lopez Bocanegra , con DNI N° 70247331, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.


La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.


Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Mg. Geily J. Cruz Castillo
PSICÓLOGO
C.P.S.P 15928



 www.uladech.edu.pe/

Email: rectorado1@uladech.edu.pe / Telf: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 04 Evidencias de ejecución (declaración jurada, base de datos)

Declaración jurada



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Lopez Bocanegra Nathalie Madeleine, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 70247331, 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 en un centro de salud de la Esperanza, Trujillo. Octubre 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.

Chimbote 29 de diciembre del 2023



FIRMA



Huella

Base de datos

| Código de la receta | DATOS DEL PACIENTE | | | | DATOS DEL PRESCRIPTOR | | | | | | | DATOS DEL MEDICAMENTO | | | | | Tiempo de validez de la receta | Legibilidad |
|---------------------|---------------------|------|----------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------|-------|-------|-----------------------|--------------|-----|-----------------------|--------------------|----------|-----------------------|---------------------|--------------------------------|-------------|
| | 1 | 2 | | 4 | 5 | | | 7 | | | 9 | 10 | 11 | 14 | 18 | 19 | 17 | |
| | Nombres y Apellidos | Edad | Diagnóstico (CIE-10) | Numero de Historia Clínica | Nombre del establecimiento de salud | Apellidos y nombres | Sello | Firma | Numero de colegiatura | Especialidad | DCI | Concentración | Forma farmacéutica | Cantidad | Fecha de prescripción | Fecha de expiración | Letra legible | |
| 16302 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16303 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16305 | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16304 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO | NO | |
| 16306 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16316 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16319 | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16317 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | NO | SI | NO | NO | |
| 16315 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16313 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16312 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 11853 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16311 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 17905 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16309 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16348 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16340 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |
| 16345 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO | |
| 16346 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 16342 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 16341 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 16343 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 16347 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15994 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO |
| 30163 | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 16102 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO |
| 24142 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15998 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15990 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15988 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15996 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 16106 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | SI |
| 15981 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 16057 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| 16014 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15799 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15798 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15880 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15890 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15881 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 1581 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15925 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15895 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15803 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15648 | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15927 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO | SI | SI | NO | NO |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 15888 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15921 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15897 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15901 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15882 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15920 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15910 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15911 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15912 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15908 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15548 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15870 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15801 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15860 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15783 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15782 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15788 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15861 | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI |
| 15784 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15786 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15787 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15789 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15793 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15792 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO | NO |
| 15791 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15794 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |
| 15796 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | NO |

Anexo 05 Evidencias fotográficas (Recetas médicas, ubicación del centro de salud)

Recetas médicas del centro de salud Bellavista del mes de octubre del 2023.

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 16305

Establecimiento de Salud: [Redacted] EDAD: 97

Nombre y Apellidos: [Redacted]

Código del Asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 15199 (CIE-10) 5029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo):

Rp. Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Amoxicilina clav 500/125g # 20 tb

Dexametasona 4g # 3 tb

D. cl. trometamol 15/50 # 0.15 tb

MEDICO CIRUJANO [Redacted]

Sello/Firma/Col. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 30/10/23 Válido hasta:

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 16306

Establecimiento de Salud: [Redacted] EDAD: 37

Nombre y Apellidos: [Redacted]

Código del Asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 10220 (CIE-10) 0207, 0440

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo):

Rp. Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

E. Gripe Venezuela # 1

NaCl 0.9% 1L # 1

Llave triple vía # 1

Abocalm No 18 # 0.1

6 virus simples # 0.2

D. cl. trometamol 15/50 # 0.15 comp

Jeringa 5cc # 0.1

Su. Jato de 300 # 30 tb

de bolzo 2g

MEDICO CIRUJANO [Redacted]

Sello/Firma/Col. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 30/10/23 Válido hasta:

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECETA UNICA ESTANDARIZADA N° 16313

Establecimiento de Salud: [Redacted] EDAD: 67

Nombre y Apellidos: [Redacted]

Código del Asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa Emergencia Odontología Otros

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Historia Clínica: 5728 (CIE-10) 5029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo):

Rp. Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Penicilina Procainica # 0.5 comp

Jeringa 1cc # 0.3

Agua No 2 cc # 0.3

6 virus simples # 0.3

Dexametasona 4g 12cc # 0.3 comp

Paracetamol 500 # 20 tb


Jeringa 5cc # 0.3

Agua de salada # 0.3

MEDICO CIRUJANO [Redacted]

Sello/Firma/Col. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 30/10/23 Válido hasta:

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECEITA UNICA ESTANDARIZADA N° 15888 

SIS [redacted] 25/10/23

Establecimiento de Salud: [redacted] EDAD: 82

Nombres y Apellidos: [redacted]

Código del Asegurado: [redacted] DNI: [redacted]

| USUARIO | ATENCIÓN | ESPECIALIDAD MEDICA |
|--|--|---|
| Demanda | Consulta Externa <input checked="" type="checkbox"/> | Medicina <input type="checkbox"/> |
| SIS | Emergencia <input type="checkbox"/> | Cirugia <input type="checkbox"/> |
| Intervención Sanitaria <input checked="" type="checkbox"/> | Odontología <input type="checkbox"/> | Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> |
| Otros <input type="checkbox"/> | Otros <input type="checkbox"/> | Pediatría <input type="checkbox"/> |
| | | Otros <input type="checkbox"/> |

Historia Clínica: 19132 (CIE-10) E15.2

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo)

Rp.


| Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) | Concentración | Forma Farmacéutica | Cantidad |
|--|---------------|--------------------|----------|
| Amoxicilina 200 mg # 30 K | | | |

Sello/Firma/Col. Profesional: [redacted] MEDICO CIRUJANO

Fecha de Atención: 25/10/23

Válido hasta

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECEITA UNICA ESTANDARIZADA N° 15783 

SIS [redacted] 24/10/23

Establecimiento de Salud: [redacted] EDAD: 81

Nombres y Apellidos: [redacted]

Código del Asegurado: [redacted] DNI: [redacted]

| USUARIO | ATENCIÓN | ESPECIALIDAD MEDICA |
|--|--|---|
| Demanda | Consulta Externa <input checked="" type="checkbox"/> | Medicina <input type="checkbox"/> |
| SIS | Emergencia <input type="checkbox"/> | Cirugia <input type="checkbox"/> |
| Intervención Sanitaria <input checked="" type="checkbox"/> | Odontología <input type="checkbox"/> | Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> |
| Otros <input type="checkbox"/> | Otros <input type="checkbox"/> | Pediatría <input type="checkbox"/> |
| | | Otros <input type="checkbox"/> |

Historia Clínica: 323 (CIE-10) J12.8, J12.9, J12.99

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo) 252005, 241025

Rp.


| Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) | Concentración | Forma Farmacéutica | Cantidad |
|--|---------------|--------------------|----------|
| Losartano 50 mg # 30 K | | | |
| Ampicilina 250 mg # 30 K | | | |
| Paracetamol 500 mg # 30 K | | | |

Sello/Firma/Col. Profesional: [redacted] MEDICO CIRUJANO

Fecha de Atención: 24/10/23

Válido hasta

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

RECEITA UNICA ESTANDARIZADA N° 16304 

Establecimiento de Salud: [redacted] EDAD: 82

Nombres y Apellidos: [redacted]

Código del Asegurado: [redacted] DNI: [redacted]

| USUARIO | ATENCIÓN | ESPECIALIDAD MEDICA |
|--|--|---|
| Demanda | Consulta Externa <input checked="" type="checkbox"/> | Medicina <input type="checkbox"/> |
| SIS | Emergencia <input type="checkbox"/> | Cirugia <input type="checkbox"/> |
| Intervención Sanitaria <input checked="" type="checkbox"/> | Odontología <input type="checkbox"/> | Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> |
| Otros <input type="checkbox"/> | Otros <input type="checkbox"/> | Pediatría <input type="checkbox"/> |
| | | Otros <input type="checkbox"/> |

Historia Clínica: 216 (CIE-10) E15.2

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo)

Rp.

| Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) | Concentración | Forma Farmacéutica | Cantidad |
|--|---------------|--------------------|----------|
| Clonidina 200 mg # 30 K | | | |
| Nefedipina 80 mg # 30 K | | | |
| Ampicilina 500 mg # 30 K | | | |

Sello/Firma/Col. Profesional: [redacted] MEDICO CIRUJANO

Fecha de Atención

Válido hasta

¡El Medicamento Cura si se Usa Racionalmente!

Ubicación del centro de salud Bellavista

