



**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 LA
ESPERANZA, CHIMBOTE. ABRIL - JUNIO 2023**

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

AUTORA:

**LAVADO MELENDEZ, ESTHER
ORCID: 0000-0003-3843-9839**

ASESOR

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

CHIMBOTE- PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0113-107-2024 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 LA ESPERANZA, CHIMBOTE. ABRIL - JUNIO 2023**

Presentada Por :
(0108181018) **LAVADO MELENDEZ ESTHER**

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 LA ESPERANZA, CHIMBOTE. ABRIL - JUNIO 2023 Del (de la) estudiante LAVADO MELENDEZ ESTHER , asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 18% 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, 04 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, quien ha forjado mi camino y supo guiarme, además de eso, siempre me levantó de mi continuo tropiezo y me dio fuerza para seguir adelante.

A mis padres, quienes han sido mi pilar fundamental y apoyo en el trascurso de mi formación académica, motivándome constantemente para alcanzar uno de mis más grandes anhelos.

A mis hermanos, quienes me brindaron sus consejos y experiencias, las cuales fueron la base para obtener tan maravilloso logro, y sin duda ellos son mi fuerza, mi ejemplo a seguir.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por permitirme obtener un logro más en mi vida, por protegerme y así mismo, darme la fuerza necesaria para poder superar los obstáculos en el transcurso de mi vida.

A mis padres, quienes han sido mi pilar fundamental y apoyo en el transcurso de mi formación académica, motivándome constantemente para alcanzar uno de mis más grandes anhelos.

A mis hermanos, quienes me brindaron sus consejos y experiencias, las cuales fueron la base para obtener tan maravilloso logro, y sin duda ellos son mi fuerza, mi ejemplo a seguir.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	8
2.2 Bases teóricas	10
III. METODOLOGIA	15
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.2.1. Población Muestral	15
3.3 Variables. Definición y operacionalización	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5 Método de análisis de datos	18
3.6 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	32
Anexo 01 Matriz de consistencia	32
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	33
Anexo 03 Declaración jurada	34
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	35

Lista de Tablas

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente	21
Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor	21
Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	22
Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad de la receta	22
Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez	23
Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones	23

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Abril - Junio 2023. Para la metodología se realizó un estudio de tipo básico, de diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo. Se analizaron 1042 recetas médicas. Se registró la información en una ficha de recolección de datos, donde se consideró los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad de la receta. Como resultados se observó que, el 100% de las recetas contenían los datos del prescriptor, por otro lado, el 96.93% de recetas contenía los datos del paciente; además, el 58.93% de recetas presentaban los datos del medicamento, mientras que el 100% incumple en registrar el tiempo de validez de la receta y el 72.65% de las recetas mostraban letra legible. Concluyendo que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

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

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of evaluating compliance with Good Prescription Practices in medical prescriptions served at the La Esperanza Health Center, Chimbote. April - June 2023. For the methodology, a basic type study was carried out, with a non-experimental design, descriptive and retrospective level. 1042 medical prescriptions were analyzed. The information was recorded in a data collection form, where the prescriber data, patient data, medication data, validity of the prescription and legibility of the prescription were considered. As results, it was observed that 100% of the prescriptions contained the prescriber's data, on the other hand, 96.93% of the prescriptions contained the patient's data; In addition, 58.93% of the prescriptions presented the medication data, presented it, while 100% failed to record the validity period of the prescription and 72.65% of the prescriptions showed Legible letter. Concluding that a large part of the recipes do not comply with what is required by the Manual of Good Prescription Practices.

Keyword: Good prescription practices, prescriber, medical prescription, non-compliance.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los medicamentos tienen la capacidad de prevenir diagnosticar y tratar distintas patologías que se desarrolle en el organismo del ser humano, debido a que estos interactúan en el cuerpo modificando procesos patológicos propios de la enfermedad que se busca tratar o erradicar. Durante los últimos años se ha evidenciado malos hábitos en la prescripción de recetas médicas, sin embargo, las consecuencias son aún más frecuentes en países de América latina. Hablar del uso irracional de los medicamentos, es también hablar de la incorrecta prescripción de los mismos en cuanto a dosis, uso de varios medicamentos (polifarmacia), dichos errores que se cometen en la medicación, pueden dar inicio a reacciones adversas dependientes del medicamento, ya sea por su dosis o del periodo de duración del tratamiento ¹.

Sin embargo, una prescripción correcta es posible siempre y cuando el profesional cuente con conocimientos a base de información actualizada, un gran sentido de responsabilidad, y además con la habilidad y destreza necesaria que le permitirá identificar los múltiples problemas del paciente permitiéndole seleccionar un adecuado esquema terapéutico. De tal modo, que el medicamento que el profesional elija sea el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicando una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales, durante el periodo necesario de tiempo y a un costo asequible ².

En nuestro país, el mayor indicador de errores de prescripción es la letra ilegible de los prescriptores, este indicador puede ocasionar errores graves que incluso pueden causar la muerte del paciente, ya que al momento de ser dispensado por un profesional Químico Farmacéutico y, al haber confusión puede darle un medicamento errado que agrave los efectos tóxicos de los medicamentos. En los Estados Unidos, los errores de medicación provocan al menos una muerte diaria y daños en aproximadamente 1,3 millones de personas al año. Se calcula que el costo mundial asociado a los errores de medicación es de US\$ 42.000 millones al año, es decir, casi un 1% del gasto sanitario mundial ³.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que las reacciones adversas a los medicamentos se encuentran entre las diez primeras causas más frecuentes de morbimortalidad en el mundo. En el Perú, en atención primaria de salud, diversos autores establecen que un 2,5% de las consultas son por reacciones adversas que causan las interacciones medicamentosas producidas por una mala prescripción. Estudios en diversas ciudades han identificado cual es la frecuencia porcentual de los errores de prescripción y en la medicación de los pacientes según su realidad ⁴.

Algunas prácticas en la medicación buscan simplificar y hacer más rápido el proceso de prescripción, sin embargo, la utilización de abreviaturas, símbolos y expresiones no estandarizadas presenta riesgos, ya que pueden ser interpretadas de modo erróneo por profesionales que no están familiarizados o pueden tenerse varios significados para una misma abreviatura; todo lo anterior se ve agravado por la poca legibilidad de las prescripciones médicas ⁵.

Por lo anteriormente mencionado, se planteó la siguiente interrogante ¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote entre abril a junio de 2023?

Del presente estudio existió la posibilidad de obtener como resultados errores técnicos en la prescripción de recetas médicas, sin embargo, esto permitirá poder accionar y tomar medidas que permitan reducir al máximo los problemas que se relacionen con los medicamentos a causa de los errores de prescripción que son cometidos por distintos profesionales de la salud, de modo que se pueda perfeccionar los servicios de salud en la recuperación del paciente, ya que a diario el servicio de farmacia es quien tiene el trabajo de dispensar una receta médica, por ende el presente estudio nos da a conocer que muchas veces existen problemas con las prescripciones pero estas no se dan a conocer.

Del mismo modo, es indispensable conocer los resultados que se obtuvieron en la presente investigación de tal modo que permita contribuir en la gestión del Centro de Salud y atención de los pacientes, así mismo, dar a conocer de la existencia del manual de buenas prácticas de prescripción de modo que permita formar una cultura profesional que dará inicio a un mejor cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, así mismo, demostrar la integración del Químico Farmacéutico en el equipo multidisciplinario.

Nuestra tarea como futuros profesionales de la salud debe enfocarse en la responsabilidad a la hora de dispensar un fármaco. Por tal razón surgió el interés de realizar la presente investigación de suma trascendencia, pues considero que es provechoso para encaminar futuras investigaciones, por otro lado, este estudio se justifica en su impacto social al abordar deficiencias en las prescripciones médicas, además de su contribución tanto académica como profesional al suscitar conocimientos que permitirán corregir dichos errores y mejorar la calidad de la atención médica reduciendo los riesgos de salud al realizar buenas prácticas de prescripción, lo cual permite mejorar la salud de los pacientes atendidos en el Centro de Salud La Esperanza.

Objetivo general:

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote, entre abril a junio del 2023.

Objetivos específicos:

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Flecha et al, en su investigación publicada en el año 2019 en Paraguay, evaluaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el Hospital materno infantil de Capiatá. La metodología que utilizaron fue descriptiva para analizar las prescripciones farmacológicas, el tipo y la cantidad de errores médicos. En los resultados encontraron que; de las 7836 prescripciones, el 18,25% eran ilegibles, 0,06% tenían falta de firma y sello; 12% omite la fecha; el 1% eran recetas sin membrete ni sello de la institución; el 14,5% no aclara la forma farmacéutica ni la cantidad a dispensar; el 0,9% realiza la prescripción con nombre comercial y el 0,16% presenta una modificación de la receta. Concluyeron que en el Hospital Materno Infantil de Paraguay se realizan deficientemente las Buenas Prácticas de Prescripción ⁶.

Tika et al, en su investigación realizada el año 2019 en Indonesia evaluaron el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Hospital de Bukittinggi, julio a setiembre del 2017. Para lo cual emplearon como metodología un estudio observacional, descriptivo utilizando 119 recetas médicas a fin de ser evaluadas para comprobar su cumplimiento con el estándar de atención farmacéutica. Encontraron como resultados que, la mayoría de las pruebas de prescripción no han sido realizadas por farmacéuticos, es decir, indicación correcta, dosis correcta, momento correcto, alergia a medicamentos respectivamente (0%), edad (0,8), peso del paciente (6,7%) y firma del prescriptor (10,1%). Concluyeron que las recetas no han cumplido con los requisitos, por tanto, necesitan mejorar los servicios farmacéuticos ⁷.

Vargas E, et al, en el año 2022, en Honduras, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. La metodología utilizada fue de carácter cualitativo basado en una muestra de 497 recetas. Entre los resultados obtenidos evidenciaron que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, 36.82% la información del paciente y el 37.02% se consideró letra no legible, el porcentaje más alto de cumplimiento lo representó la dosis con un 90.54%, siendo el porcentaje más bajo el diagnóstico con un 5.23%. Llegando a la conclusión de que este estudio demuestra que un alto porcentaje de las recetas evaluadas incumplen en los aspectos de Buenas Prácticas de Prescripción ⁸.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Deudor D. en su investigación publicada el año 2020 en Lima evaluó el cumplimiento de la prescripción adecuada en los establecimientos de salud PS I-2 de la región Huaycán - Ate, de junio a octubre de 2019. Aplicando un método descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo; el tamaño muestral fue 369 prescripciones médicas. En los resultados encontró que, 1,9% de las prescripciones no registraban datos sobre el diagnóstico de la enfermedad, el 0,8% sobre la edad del paciente, 48,8% sobre la vía de administración, 17,9% sobre la regularidad de administración, 16,3% acerca de la dosis, 16,0% duración del tratamiento, 14,6% concentración del medicamento, forma del fármaco 6,5% y número de fármacos 2,4%. Concluyó que sólo el 69,6% presentaban incumplimiento y el 30,4% tenían cumplimiento ⁹.

Ayala J. en la ciudad de Lima del año 2019 realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud Gaudencio Bernasconi en el periodo Enero – Julio 2018. Para lo cual, la metodología empleada para el análisis se realizó bajo un estudio de tipo transversal, observacional, retrospectivo, descriptivo, en el cual trabajó con un total 150 recetas. Encontró como resultados que 100% de las recetas cumplen con la DCI y que consigna la fecha de expedición, las recetas no consignan 28% la concentración, 1% forma farmacéutica, 17% dosis y el 100% no consigna la fecha de expiración de las recetas. Concluyó que el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud Gaudencio Bernasconi en el periodo enero – julio del 2018 es de 86.47% ¹⁰.

Quispe D. y Santini L. en Lima del año 2021 realizaron una investigación a fin de determinar el 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-marzo del 2021. La metodología empleada en su investigación fue de diseño no experimental, retrospectivo y transversal, evaluando 2983 recetas médicas. Obtuvieron como resultados que, 75.9% presenta letra legible, el 100% omite la fecha de expiración, el 88.7% considera la especialidad del prescriptor, 86.3% considera el diagnóstico mientras que el 100% no considera el género, 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y 16.1% cumple con la vía de administración. Concluyeron que, las recetas en su mayoría cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica ¹¹.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Obando R. en Trujillo del año 2019, realizó una investigación con el objetivo de determinar el porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo - agosto del 2018. En donde tuvo como metodología un diseño no experimental, trabajando con un total de 375 recetas. Obtuvo como resultados que, el 0,7% omiten la forma farmacéutica del medicamento, 5,3% no tienen la firma del prescriptor, 14,1% omiten de la concentración del medicamento, 17,6% no consideran el diagnóstico del paciente, 24,5% omiten la vía de administración del medicamento, 39,5% tienen letra ilegible, 61,6% omiten la edad o peso y el 81,9% no consideró la duración del tratamiento. Concluyó que hay un alto nivel incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas prescriptas en el Servicio de Cirugía del referido hospital ¹².

Sandoval P, en Piura en el año 2019, realizó un estudio con el objetivo de determinar el Desabastecimiento de Medicamentos e Insumos Esenciales y Errores de Prescripción en Centro de Salud Comunidad Saludable. Utilizó el método cuantitativo, de tipo básico diseño no experimental, descriptivo simple, para lo cual evaluó 3027 recetas de medicamentos e insumos esenciales. Obtuvo como resultado que el 97.5% presento errores de prescripción, así mismo el 72.8% de recetas prescrites no cuenta con edad del paciente, el 71.5% no consigna diagnóstico, el 25.4% cuenta con letra ilegible y poco legible con 45.46%, el uso de abreviaturas presentó el 26.53%. Concluyendo que existe un alto porcentaje de errores de prescripción y un deficiente abastecimiento que genera este problema que afecta a los pacientes por el incumplimiento del tratamiento ¹³.

Jaen P, en Arequipa del año 2021 realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos, según tipo de prestación, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. La metodología que empleó en dicho estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo con un diseño transversal, de las cuales tomó una muestra de 440 recetas. Obtuvo como resultados que, el error de prescripción más frecuente es en las abreviaturas representando un 96.59%, en la presentación un 87.72% y otros tipos de errores fueron 14.09%. Del total de errores de presentación, el 43.96% son en la concentración y el 37.09% de la forma farmacéutica. Del total de errores de abreviaturas, el 88.94% son en la forma farmacéutica y, de otros errores, no se encuentra el medicamento en el Petitorio 66.13%. Concluyó que, todas las recetas presentan algún tipo de error y algunas más de uno, siendo más frecuentes los de prescripción específicamente en las abreviaturas ¹⁴

2.2 Bases teóricas

Medicamento

Según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, define medicamento como aquel preparado farmacéutico el cual es producido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, y que además, es expuesto bajo una forma farmacéutica definida, así mismo, dosificada y destinada tanto para la prevención, como para el diagnóstico o tratamiento de una alteración o estado patológico o para corregir sistemas fisiológicos en favor de aquellas personas a quienes les fue administrado ¹⁵.

Uso racional de medicamentos

El uso adecuado de los medicamentos no solo es tarea del químico farmacéutico sino también sino también es responsabilidad del usuario en seguir las indicaciones hasta concluir el esquema terapéutico que el profesional de la salud le indica, dicho uso racional es establecido cuando el paciente obtiene la medicación necesaria con respecto a las necesidades que presente, a dosis correcta, como también el periodo de tiempo adecuado y sobre todo a un costo accesible de modo que les permite culminar el tratamiento que requieren. Pese a esto, la OMS se considera que es más del 50% de los fármacos que son dispensados de manera incorrecta y muchas veces son los profesionales de la salud quienes cometen estos errores, por tanto, en consecuencia, la población los administra de manera inadecuada ¹⁵.

Dispensación de medicamentos

La dispensación es el acto profesional del químico farmacéutico, pues es el responsable de orientar sobre el uso racional de los mismos y las posibles reacciones adversas que estos presenten, además de sus interacciones medicamentosas, y de asesorar al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, así también como de su conservación para que su acción terapéutica no se vea alterada ¹⁶.

Es el Químico Farmacéutico el encargado de una realizar una correcta preparación de fórmulas magistrales y oficinales, así mismo, coopera con acciones que tienen como propósito garantizar la seguridad y eficacia de todos los medicamentos que se realizan en el Perú, ya que involucran en la identificación y denuncias de aquellos productos que han sido falsificados, adulterados o presentan algún problema de efectividad y por ende de calidad ¹⁶.

Receta Médica

La receta médica es el documento formal por el cual los profesionales de salud prescriptores como son el médico, obstetra y odontólogos, indican un tratamiento al paciente. Esta receta contiene instrucciones para prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar la enfermedad. Sin embargo, la receta puede no resultaría útil si no se instruye correctamente al paciente sobre cómo tomar los medicamentos, debiendo informarle al usuario sobre los efectos deseados como es terapéutico y los efectos no deseados como son los efectos adversos ¹⁷.

Recepción y validación de la prescripción

Algunos productos farmacéuticos son dispensados solo bajo receta médica, para lo cual dicha receta debe ser de letra legible a fin de evitar y a la vez minimizar errores de comprensión que conlleven al uso inadecuado de medicamentos. Las recetas están sujetas bajo ley vigente, por tanto, es el profesional Químico quien debe encargarse de verificar y confirmar los siguientes requisitos:

- ✓ Datos del profesional
- ✓ Domicilio
- ✓ N° de colegiatura
- ✓ Datos del establecimiento si son recetas estandarizadas
- ✓ Datos del producto farmacéutico (DCI)
- ✓ Dosis en unidades y toma por día
- ✓ Fecha de vencimiento de la receta
- ✓ Firma y sello del profesional que prescribe la receta

La validación de la receta médica es responsabilidad del Químico Farmacéutico, pues es el quien decide si procede la dispensación o no, además, cabe resaltar que ante cualquier duda se debe realizar una interconsulta con el prescriptor a fin de evitar una deducción que conlleven a una dispensación de medicamentos que no están acorde a la receta y que podrían poner en peligro la salud del paciente ¹⁸.

Prácticas erradas en la realización de recetas médicas

Hoy en día, son muchas las personas que mueren, debido a los distintos errores de medicación que son cometidos por los prescriptores. Es así, como aproximadamente el 50% de los problemas que se encuentran relacionados con los medicamentos son a causa de las prescripciones médicas erradas, es así, como esta se asocia con un incremento de eventos adversos que ocasionan en los pacientes, muchas veces conllevando a hospitalizaciones y en el peor de los casos ocasionando la muerte del usuario.

El acceso a medicamentos en situaciones en las que no se requiere es considerado uno de los primeros errores en la prescripción por parte de los profesionales de la salud, al igual que la omisión de tratamientos no farmacológicos cuando realmente estos son necesarios. Por otro lado, los errores en la prescripción incluyen también alteraciones en la dosificación, como también la vía a ser administrada, y a la vez el periodo o tiempo que requiere el tratamiento, además de no brindar la información adecuada y correcta respecto a las indicaciones dadas al paciente, así también, como no dar a conocer las medidas farmacológicas y también las no farmacológicas de forma clara ¹⁹.

Factores que influyen en la prescripción

Regulatorios

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), mediante la Ley General de Salud regula la prescripción médica, refiriendo que sólo algunos profesionales pueden prescribir medicamentos, como los médicos, dentistas, y obstetras sin embargo estos dos últimos están autorizados a prescribir medicamentos en su ámbito de competencia ²⁰.

Industria farmacéutica

Este factor es sumamente importante, debido a que la industria farmacéutica influye gran manera en los prescriptores médicos llevando promoción y publicidad a los consultorios ejerciendo gran influencia en los hábitos de prescripción. Así mismo esta publicidad es proporcionada por todos los medios de comunicación los cuales infieren en la prescripción ²⁰.

Educativos

Una adecuada formación académica en el profesional médico influye de gran manera, ya que si el profesional a lo largo de su estudio no aprendió lo suficiente cometerá errores de prescripción al momento de realizarlas. Por lo que es importante que el profesional prescriptor lleve una adecuada formación y actualizada constantemente con la finalidad de lograr una buena prescripción médica y que tome buenas decisiones terapéuticas ²¹.

Socioeconómicos

El prescriptor médico debe tener en cuenta las condiciones socioeconómicas del usuario que se encuentra en consultorio, ya que esto influye de gran manera en el paciente. Por lo que, el profesional de salud debe considerar si el paciente posee recursos económicos para poder obtener dicho medicamento prescrito o por lo contrario si es de bajos recursos para poder brindarle un tratamiento que se ajuste a su economía del paciente. Es por ello, que se considera que los profesionales prescriptores tienen la responsabilidad de seguir un criterio técnico, social y ético para realizar una correcta prescripción médica ²¹.

Marco normativo de la prescripción médica en el Perú

- Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, MINSA - DIGEMID, Lima 2005
- Art. 26, 27 y 33 de la Ley general de salud N° 26842.
- Art. 17 de la Ley N° 29459 (De los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).
- D.S. N° 023-2001-SA (Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria).
- R.M.N° 437-98-SA-DM (Directiva de Pesquisa de Productos Farmacéuticos y Afines).
- Ley 29-2006 en el Art. 77 (Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios) ²².

Legibilidad de la receta

La escritura ilegible ha afectado tanto a enfermeras como a farmacéuticos durante años. Los médicos suelen tener prisa y frecuentemente garabatean órdenes que no son legibles; lo que ocasiona a menudo errores importantes de medicación. Si el medicamento requerido es una emergencia extrema, esto también agrega más riesgo para el paciente. Por eso para poder eliminar esos errores, la mayoría de los hospitales deben de seguir reglas los médicos y farmacéuticos; siendo que, si la orden del medicamento es ilegible, se debe llamar al médico y pedirle que la reescriba claramente ²².

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tipo básico, de nivel descriptivo, puesto que no se manipuló la variable y sólo se limitó a observarla durante el proceso de recolección de datos permitiendo describirla tal como se presenta, y cuyo diseño es no experimental, porque se basó en la observación de la muestra tal como se presentó en su contexto natural ⁽²⁴⁾.

3.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por el total de recetas médicas que fueron retenidas en el Centro de salud La Esperanza, Chimbote entre el periodo de abril a junio del 2023, integradas por un total de 1678 recetas prescritas por los médicos, siendo la muestra conformada por 1042 recetas según los criterios de inclusión y exclusión aplicados.

Esquema:

M → O

Donde:

M: Recetas médicas del Centro de Salud La Esperanza

O: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALORACIÓN
Buenas prácticas de prescripción de recetas médicas	Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, de acuerdo al Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción	Nominal	Dicotómica SI No
			Fecha de expiración		
		Datos del prescriptor	Nombres y Apellidos		
			Colegiatura		
			Firma		
			Sello		
		Datos del paciente	Teléfono		
			Nombre y Apellidos		
			Edad		
		Datos del medicamento	Diagnóstico (CIE – 10)		
			DCI		
			Forma farmacéutica		
		Legibilidad de la receta	Concentración		
Letra legible					

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Se solicitó el permiso mediante una carta de presentación dirigida al jefe del Centro de Salud La Esperanza, dándole a conocer cuán importante y relevante es el tema en estudio y los objetivos a alcanzar, para ello, se utilizó como técnica la observación directa que permitió obtener la información plasmada en cada receta médica prescrita en el Centro de Salud La Esperanza, entre abril a junio del 2023.

Instrumento:

Se utilizó una ficha de recolección de datos (Anexo 2), conformada por 15 ítems divididas en 5 dimensiones que corresponden a datos del prescriptor con 4 ítems, datos de la paciente conformada también por 4 ítems al igual que datos del medicamento, tiempo de validez de la receta sólo presentó 2 ítems y, por último, legibilidad de la receta conformado por un ítem. Los ítems mencionados anteriormente fueron de tipo dicotómico con alternativas de evaluación Si o No con respecto al cumplimiento de buenas prácticas de prescripción direccionadas a la obtención de datos estadísticos a fin de interés.

Procedimiento:

Se procedió a visitar el Centro de Salud La Esperanza con el propósito de consultar al jefe si cabe la posibilidad de realizar un estudio en el establecimiento que tiene a cargo, tras obtener una respuesta favorable, se solicitó una carta de presentación la cual fue emitida por la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote dirigida al jefe de dicho establecimiento solicitando permiso para acceder al área de farmacia y obtener la información de cada receta médica a fin de realizar la investigación.

Tras la aprobación de la solicitud, se acudió al servicio de farmacia del Centro de Salud La Esperanza para dar inicio a la evaluación de las recetas médicas entre el periodo de estudio seleccionado, las cuales fueron facilitadas por el personal de turno a cargo en reiteradas oportunidades previa coordinación con el encargado de Farmacia por la gran cantidad de recetas.

Tras la obtención de las recetas, procedí al llenado de la base de datos en la que está plasmada la ficha de recolección de datos que se elaboró a partir de la información que toda receta debe contener según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, dicho proceso se realizó de forma ordenada verificando el cumplimiento o no de los ítems

según las dimensiones que corresponden.

3.5 Método de análisis de datos

Tras la obtención de las recetas se procedió a construir una base de datos, llenando el instrumento de recolección con las recetas que estuvo plasmado en una hoja de Excel utilizando los criterios de inclusión y exclusión, posterior a ello, se evaluó el cumplimiento agrupándolas por dimensiones correspondientes a datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad de la receta y se procedió a filtrar la información para obtener las recetas que Si o No cumplen con los datos de la ficha para luego ser organizadas en tablas porcentuales.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación trabajo bajo los lineamientos y a la vez considerando los principios éticos descritos en el código de ética para la investigación, versión 005. Aprobado por el acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU ULADECH católica, en donde la información obtenida fue estrictamente confidencial, pues se tuvo como objetivo el bienestar de las personas, valorando y protegiendo tanto la privacidad como también confidencialidad de las personas involucradas en la presente investigación. Por otra parte, se mantuvo presente el principio de integridad científica, este principio garantizó que la información obtenida sea estrictamente utilizada con fines de estudio para la presente investigación. Además, también se aplicó el principio de beneficencia y no maleficencia, donde se buscó seguir el cumplimiento de tres principios fundamentales tales como, evitar causar daño, reducir los efectos adversos e incrementar los beneficios. Y por último, el principio de justicia, el cual busco ejercer un juicio razonable para posteriormente tomar las precauciones que se consideraron necesarias, de modo que, los sesgos y las limitaciones de mis capacidades y conocimientos no permitieron que se lleve a cabo practicas injustas.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas según el cumplimiento de los datos del paciente

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nombre y apellidos	1040	99.81	2	0.19	1042	100
Edad	673	64.59	369	35.41	1042	100
DNI	627	60.17	415	39.83	1042	100
Diagnóstico	615	59.02	427	40.98	1042	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Datos del prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Número de colegiatura	1042	100	0	0	1042	100
Nombre y apellidos	1042	100	0	0	1042	100
Firma	1042	100	0	0	1042	100
Sello	1042	100	0	0	1042	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

Datos del medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
DCI	1042	100	0	0	1042	100
Forma Farmacéutica	1021	97.98	21	2.02	1042	100
Concentración	629	60.36	413	39.64	1042	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad de la receta

Legibilidad de la receta	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Legibilidad	757	72.65	285	27.35	1042	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez

Tiempo de validez de la receta	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Fecha de prescripción	1042	100	0	0	1042	100
Fecha de expiración	0	0	1042	100	1042	100

Fuente: Base de datos

Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones

Dimensiones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Datos del prescriptor	1042	100	0	0	1042	100
Datos del paciente	1010	96.93	32	3.07	1042	100
Validez de la receta	1009	96.83	33	3.17	1042	100
Legibilidad de la receta	757	72.65	285	27.35	1042	100
Datos del medicamento	614	58.93	428	41.07	1042	100

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

DISCUSIÓN

En la **tabla 01** se observa el cumplimiento según datos del paciente en sus subdimensiones, llegando a obtener que el 99.81% de las recetas contenían el nombre y apellido del paciente, mientras que por otro lado, el 0.19% carecía de tan importante dato, así mismo, sólo el 60.17% contenían el DNI de los pacientes, el 64.59% del total de recetas presentaban la edad del paciente y además, sólo el 59.02% plasmaban el diagnóstico de los pacientes, datos que concuerdan con el estudio realizado por Quispe D, Santini L. ⁽¹¹⁾ donde manifiestan que el 98.4% de las recetas analizadas presentan el nombre y apellido del paciente, además el 86.3% del total de recetas contenían la edad del paciente, así mismo el 86.3% de recetas médicas analizadas presentaban el diagnóstico del paciente, esta última subdimensión es considerada de suma importancia ya que permite identificar una enfermedad o afección a partir de los signos y síntomas que se presenten para posteriormente erradicarla.

En la **tabla 02** se puede apreciar el cumplimiento según los datos del prescriptor en donde el 100% de recetas analizadas presentan el nombre y apellido, número de colegiatura, firma y sello del prescriptor, lo cual permite reconocer al responsable de la conducta médica mostrando resultados positivos ya que no existe incumplimiento en estas Subdimensiones.

Del mismo modo Quispe D, Santini L. ⁽¹¹⁾ en su estudio obtuvieron como resultado que del total de recetas evaluadas el 100% cumplía con presentar el nombre y apellido, número de colegiatura, firma y sello del prescriptor.

Otro estudio realizado por Vargas C. ⁽⁸⁾, encontró como resultados que, del total de recetas evaluadas, el 90.20% consignaban el sello del médico.

En la **tabla 03** se puede observar el cumplimiento según datos del medicamento en sus subdimensiones, del total de recetas analizadas el 100% cuenta con el DCI, el cual resulta indispensable porque permite identificar la sustancia farmacéutica tanto a profesionales de la salud como a público en general evitando que se generen confusiones entre marcas con diferente composición pero con nombre similar, por otro lado, se tiene que el 97.98% del total de recetas presentan la forma farmacéutica del medicamento, y finalmente el

60.36% cuenta con la concentración del medicamento. Jaen P.⁽¹⁴⁾, nos da a conocer que, del total de recetas evaluadas en su estudio, el 78.72% cuenta con el DCI, además el 58.20% presentan la forma farmacéutica del medicamento, así también como el 43.12% hace referente a la concentración.

En la **tabla 04** se aprecia el cumplimiento de los datos de la receta en sus subdimensiones, en lo que refiere al tiempo de validez de la receta, donde se encontró que el 100% del total de recetas presentaban la fecha de prescripción, sin embargo, el 100% del total no presenta la fecha de caducidad de la receta, resulta indispensable considerar este indicador, ya que según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción una vez caducada dicha receta prescrita por el médico, no está permitido dispensar ningún medicamento que se encuentren allí. En el estudio realizado por Ayala ⁽¹⁰⁾ se encontró como resultados que, el 100% de recetas médicas consignan fecha de expedición sin embargo, el 100% no consignan fecha de expiración.

En la **tabla 05** se puede observar la legibilidad de las recetas, pues una de las primeras indicaciones es la legibilidad de las recetas médicas, ya que de no ser así se podría conllevar a cometer una mala dispensación y poner en riesgo la vida del paciente, el resultado obtenido en la presente investigación indica que el 72.65% de recetas presentan una buena legibilidad y que el 27.35% carece de ella.

Dato que concuerda con un estudio realizado por Ayala J.⁽¹⁰⁾. en donde obtuvo como resultados que del total de recetas evaluadas el 78% presenta letra legible, cabe considerar que tales omisiones como la formulación de letra ilegible puede dar origen a múltiples complicaciones las cuales van desde que amenacen la integridad misma de los pacientes por las confusiones que les generan, hasta graves hospitalizaciones.

En la **tabla 06** se observa el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas pertenecientes al Centro de Salud La Esperanza, obteniéndose que en un 96.93% se cumplen con los datos del paciente, de igual manera, en un 100% se cumplen los datos del prescriptor, según datos del medicamento cumplen en un 58.93%, en la dimensión de la legibilidad se cumple en un 72.65% a diferencia del tiempo de validez

de la receta que incumple en un 100%.

Según Vargas C. ⁽⁸⁾, encontró en su estudio que el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a las dimensiones de datos del medicamento presentaron un 90.54% de cumplimiento, por otro lado, según datos del paciente solo el 63.18% del total de recetas cumplía y con respecto a la legibilidad un 62.98%.

Se puede observar que en comparación al estudio mencionado, existen diferencias con respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, el cual algunas de las causas puede ser el uso de abreviaturas por parte del profesional médico al momento de realizar una prescripción médica, lo cual denota la falta de conocimiento de dichos actos que podrían conllevar a errores de medicación, a su vez, es el Químico Farmacéutico el responsable de la dispensación de medicamentos, por tanto resulta fundamental la validación de la receta médica verificando el cumplimiento en ella.

V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, encontrando que se cumplió con un bajo porcentaje, siendo el indicador que más se cumple fue el de nombre y apellido.
2. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, de las cuales la totalidad de indicadores se cumplen, tal es el caso de nombre, colegiatura, sello y firma.
3. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en el que el indicador que más se cumple corresponde a la Denominación Común Internacional.
4. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de la receta, en el que, de acuerdo al indicador de fecha de expedición, como fecha de expiración obtuvieron un incumplimiento total
5. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica según la legibilidad de la receta, cumpliéndose en un porcentaje significativo con respecto a la legibilidad.
6. Se determinó que las recetas médicas atendidas entre abril a junio de 2023, no cumplen con los criterios de prescripción evaluado

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda hacer un seguimiento al profesional médico para que cumpla con dicho manual y así se pueda garantizar una correcta dispensación de los medicamentos.
2. Se recomienda mantener una estrecha comunicación entre el profesional médico y químico farmacéutico permitiendo que en conjunto busquen soluciones a fin de mejorar los servicios de prescripción y dispensación a los pacientes
3. Se recomienda que las Instituciones encargadas de formar profesionales de la salud promuevan tanto la formación, como también, entrenamiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, teniendo en cuenta los errores más comunes identificados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marín H, Machado M, Machado J. Para qué indicaciones se están utilizando los antidepresivos en adultos de Colombia. *Revista Colombiana de psiquiatría* [Internet]. 2020[Consultado el 26 de octubre del 2023]; 30(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379articulo-para-que-indicaciones-se-estan-S0034745020301165>
2. Castillo E. Características del consumo de antidepresivos en un Establecimiento Farmacéutico de Trujillo, Junio – diciembre 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [Consultado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12234>
3. Silva H. Psicofarmacología Y Patología Médica. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2017 [Consultado el 26 de octubre del 2023]; 28(6): 830- 834. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017301475>
4. Fletscher P, López J, Machado M, Machado J. Off-label use of psychotropic drugs beyond officially approved indications in Colombia. *Rev.fac.med.* [Internet]. 2017 [Consultado el 26 octubre del 2023]; 65(3): 411-415. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112017000300411&lng=en
5. Aguilar G, Medina N, Vázquez V. Epidemiología En Psiquiatría Y Salud Mental. *Revista de experiencias clínicas y Neurociencias* [Internet]. 2018 [Consultado el 26 de octubre del 2023]; 29(142): 327-6139. Disponible en: <http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/vertex142.pdf#page=74>

6. Flecha L, Zully V, Marin G, Lugo G, Samaniego L, Maidana G. Evaluation of compliance with good prescription practices in the children's maternal hospital in capitá, paraguay; World Journal of Pharmaceutical Research [Internet]. 2019 [Citado el 25 de octubre del 2023]; 8(13): 1556-1665. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
7. Tika A, Dessy A, Miftahul J. Evaluation of Outpatient Prescription Compliance in A Bukittinggi Hospital [Internet]. 2019 [Citado el 25 octubre 2023]; 4(3): 617-621. Disponible en: <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/4121>
8. Vargas C, Rodríguez K. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revis Bionatura [Internet] 2022 [Citado el 26 de octubre del 2023];7(15) 13-16. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
9. Deudor D. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en establecimientos de salud PS I-2 de la zona de Huaycán – Ate. periodo junio - octubre 2019. Universidad Norbert Wiener [Tesis] 2020 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4242/T061_43562304_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ayala J. Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas De Prescripción en el Centro De Salud “Gaudencio Bernasconi” Del Distrito De Barranco, Periodo Enero -Julio 2018. Universidad Norbert Wiener [Tesis] 2019. [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4080>

11. Quispe D, Santini L. 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. Universidad María Auxiliadora [Tesis] 2022 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1007>
12. Obando R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018. Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis] 2019 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/4yrev88z-cumplimiento-practicas-prescripcion-servicio-cirurgia-hospital-victor-echegaray.html>
13. Sandoval P. Desabastecimiento de Medicamentos e Insumos Esenciales y Errores de Prescripción en Centro de Salud Comunidad Saludable -Distrito Sullana – 2019. Universidad César Vallejo [Tesis] 2020 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49025/Sandoval_OP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Jaen p. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Tesis] 2021 [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13041>
15. Mercedes J. Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma – Sullana 7, febrero a setiembre, 2018 [Tesis]. Universidad San Martín de Porres [Internet]. Chiclayo 2016 [Consultado el 20 de octubre del 2023]

- Disponible en: <https://1library.co/document/y49dww9z-caracteristicas-prescripcionesmedicas-dispensadas-inkafarma-sullana-febrero-setiembre.html>
16. Pinedo Y, Romero J, Merino F. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. *Interciencia RCCI*. [Revista en línea]. 2014 [Consultado el 20 de octubre del 2023]; 5(1): 26-30. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revistainterciencia/13/A2_ESP.pdf
 17. Caucha S, Quille A. Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Tesis] Huancayo: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/192>
 18. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada *Acta Médica Peruana*. 2018 [Consultado el 21 de octubre del 2022]; 35(2):100-107. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172018000200004
 19. Jiménez A. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. *Rev. Esp. Salud Pública* [Revista en línea]. 2019 [Consultado el 21 de octubre del 2023]; 93(1):100-107. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/#>
 20. Pasmíño J, Ríos Z. Nivel de aceptación de medicamentos genéricos por usuarios que acuden al departamento de farmacia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado el 20 de

- octubre del 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/212/53-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Valtueña J. Medicamentos esenciales, genéricos y DCI. Rev. Offarm. [Revista en línea]. 2003 [Consultado el 22 de octubre del 2023]; 22(1): 57-60. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4articulomedicamentososesencialesgenericosdci-13042365>
 22. Callata K, Dulanto J. Impacto clínico de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia de los pacientes hospitalizados en la División de Medicina del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú “Luis N. Sáenz”, en el año 2014 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4451>
 23. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 005. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH católica, de fecha 13 de enero de 2021. [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en:
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
 24. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación [Internet]. McGrawhi. México; 2010. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en:
<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote entre abril a junio de 2023?</p>	<p>Objetivo general Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote, entre abril a junio del 2023.</p> <p>Objetivos específicos Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote.</p>	<p>Variable Buenas práctica sde prescripción</p> <p>Dimensiones Datos de la receta Datos del prescriptor Datos del paciente Datos del medicamento Tiempo de validez de la receta Legibilidad de la receta</p>	<p>Tipo de Investigación: Básico.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental y observacional.</p> <p>Población y muestra: Población: Recetas del Centro de Salud La Esperanza</p> <p>Muestra: Todas las recetas que presenten al menos un medicamento en ella en el periodo de abril a junio del 2023</p> <p>Técnica: Análisis derecetas</p> <p>Instrumento: Cuadros Excel de recopilación de datos</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de datos

Datos	Indicadores	Cumple	
Datos de Paciente	Nombre y apellido	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Diagnostico CIE-10	SI	NO
	DNI	SI	NO
Datos del prescriptor	Nombre y apellido	SI	NO
	Numero de colegiatura	SI	NO
	Firma	SI	NO
	Sello	SI	NO
Datos del medicamento	Nombre del medicamento en DCI	SI	NO
	Concentración	SI	NO
	Forma farmacéutica	SI	NO
Legibilidad	Letra legible	SI	NO
Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción	SI	NO
	Fecha de expiración	SI	NO

Anexo 03 Declaración jurada



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Esther Lavado Melendez, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 72044396, 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 el centro de Salud La Esperanza, Chimbote, Abril - Junio 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 14 de enero del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella

Anexo 04 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° 0095-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Lic. Celicia Arangoitia Calle

Centro de Salud La Esperanza

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 EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, CHIMBOTE. ABRIL - JUNIO 2023** que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador Esther Lavado Melendez , con DNI N° 72044396, 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




MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA
Dra. Celicia Arangoitia Calle
ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
CNP 27485 - OME 31244 - DNI 21458684

Anexo 05 Evidencia de ejecución (base de datos)

Nº	SEGÚN DATOS DEL PACIENTE				SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR					SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO			VALIDEZ DE LA RECETA		LEGIBILIDAD
	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI/CARNÉ DE EXTRANJERÍA	EDAD	DIAGNÓSTICO (CIE - 10)	NOMBRES Y APELLIDOS	COLEGIATURA	FIRMA	SELLO	TÉLEFONO	DCI	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	LETRA LEGIBLE
	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI
13	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI
14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
16	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
17	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI
18	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
19	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
21	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
22	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
23	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
24	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
25	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
26	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
27	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
28	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
29	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
30	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
31	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
32	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
33	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
34	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI

35	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							
36	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
37	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
38	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							
39	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
40	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO							
41	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
42	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
43	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
44	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
45	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
46	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
47	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO							
48	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
49	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
50	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
51	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
52	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
53	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
54	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
55	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
56	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO							
57	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
58	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
59	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
60	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
61	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
62	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
63	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
64	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
65	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							
66	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
67	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
68	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
69	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							
70	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
71	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
72	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
73	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
74	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
75	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
76	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI

77	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
78	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
79	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
80	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
81	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
82	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
83	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
84	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
85	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO							
86	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
87	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
88	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
89	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
90	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
91	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
92	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
93	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
94	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
95	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
96	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
97	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
98	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
99	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
100	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
101	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
102	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
103	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
104	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
105	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
106	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							
107	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
108	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
109	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI
110	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
111	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
112	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO							
113	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO							
114	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI
115	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO
116	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO							
117	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI							
118	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI							

Anexo 06 Evidencia (Recetas)

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO:
 Demanda
 SIS
 Intervención Sanitaria
 Otros:

ATENCIÓN:
 Consulta externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Odontología
 Otros:

ESPECIALIDAD MÉDICA
 Medicina
 Cirugía
 Gineco - Obstetricia
 Pediatría
 Otros:

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) S61.7

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Herida

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<u>Mupirocin (crem)</u>			<u># 01</u>

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

[Redacted] 04/23 Fecha de Atención Valido Hasta

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: Gonzales Fuentes

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

Mupirocin
aplica ← Mañana
Tarde
Noche x 7 días

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

[Redacted] 18/04/23 Fecha de Atención Valido Hasta

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellido: [Redacted] Edad: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO:
 Demanda
 SIS
 Intervención Sanitaria
 Otros:

ATENCIÓN:
 Consulta externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Odontología
 Otros:

ESPECIALIDAD MÉDICA
 Medicina
 Cirugía
 Gineco - Obstetricia
 Pediatría
 Otros:

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo):

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<u>Sulfameto xazol trimetoprim</u>			<u># 01</u>
<u>Paracetamol gotas</u>			<u># 01</u>

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
C.S. LA ESPERANZA

[Redacted] 10/4/23 Fecha de Atención Valido Hasta

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombres y Apellidos:

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

Sulfameto xazol trimetoprim
Dosis 4ml ← 800 x 1 semana
800
4ml
Paracetamol
Dosis 15 gotas / 4 horas x 17
5 días

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
C.S. LA ESPERANZA

[Redacted] 10/4/23 Fecha de Atención Valido Hasta

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sisma*

Nombres y Apellidos: [Redacted] DNI: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted]

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input checked="" type="checkbox"/>	Medicina <input checked="" type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia <input checked="" type="checkbox"/>	Cirugía <input checked="" type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/>
Otros: <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros: <input type="checkbox"/>	Otros: <input type="checkbox"/>

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) N39.0

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): ITU

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
① Ciprofloxacino 500mg (tableta)			# 21

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

[Redacted] 04/23 Fecha de Atención Valido Hasta

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sisma*

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: Herrera Pisco

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Via	Frec.	Duración
① <u>Ciprofloxacino</u>				
	3 tabs	e/8 hrs	x	7 días
② <u>de quido abundante</u>				

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

[Redacted] 04/23 Fecha de Atención Valido Hasta