



**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 SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL DE
APOYO SAN IGNACIO DE CASMA. SEPTIEMBRE -
OCTUBRE 2023**

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

AUTORA:

**DELGADO CASTILLO, JENIFFER MADELEINE
ORCID: 0000-0002-1527-160X**

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° 0150-107-2024 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 SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA. SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2023**

Presentada Por :
(0108171103) **DELGADO CASTILLO JENIFFER 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 SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA. SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2023 Del (de la) estudiante DELGADO CASTILLO JENIFFER MADELEINE, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 11 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres Magdalena y Armando, porque son un pilar muy importante en mi vida, en donde estos años de carrera estuvieron para mí, dándome su apoyo. Para ellos, porque siempre me preguntaban cómo me iba, dándome su apoyo económico cuando yo ya no podía sola.

A mis hermanas Milagros y Karina, por ayudarme en todo momento, y por darme la dicha de tener sobrinos, que llegaron a alegrarme la vida. Por eso también este trabajo para dedicado para ellos, por no dejar que pierda mi niña interior.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía y por en todo momento darme las fuerzas que necesité para poder llevar a cabo este trabajo de investigación.

A mi familia, porque en todo momento estuvieron ahí para mí, dándome su apoyo incondicional. Apoyo que se ve reflejado hoy en día. Apoyo tanto económico como moral.

Al Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, por su confianza y por permitirme el ingreso a sus establecimientos, para poder recolectar los datos, para realizar mi trabajo de investigación.

A mi Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por ser mi alma mater y por tener excelentes docentes, que hicieron posible mi vida profesional.

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	4
2.1 <i>Antecedentes</i>	4
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	4
2.2 <i>Bases teóricas</i>	7
III. METODOLOGÍA	12
3.1 <i>Nivel, tipo y diseño de investigación</i>	12
3.2 <i>Población muestral</i>	12
3.3 <i>Variables. Definición y operacionalización</i>	13
3.4 <i>Técnica e instrumentos de recolección de información</i>	14
3.5 <i>Método de análisis de datos</i>	15
3.6 <i>Aspectos éticos</i>	16
IV. RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	31
<i>Anexo 01 Matriz de consistencia</i>	31
<i>Anexo 02 Instrumento de recolección de información</i>	33
<i>Anexo 03 Formato de Consentimiento informado</i>	34
<i>Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información</i>	35
<i>Anexo 05 Bases de datos</i>	37

Lista de Tablas

<i>Tabla 1.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente.	17
<i>Tabla 2.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor	17
<i>Tabla 3.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	18
<i>Tabla 4.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad	18
<i>Tabla 5.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez	19
<i>Tabla 6.</i> Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Prescripción	19

Resumen

Este trabajo tuvo como objetivo general evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, en el periodo de septiembre a octubre de 2023. Este estudio tuvo una metodología de tipo de investigación básica, con nivel descriptivo y de diseño no experimental. En total se analizaron 1426 recetas médicas, en donde los resultados están plasmados de mayor a menor según porcentaje de cumplimiento. Iniciando con resultados muy positivos en cuanto a los datos del prescriptor, ya que todos cumplían con los criterios, teniendo así un 100% de cumplimiento, luego se obtuvieron resultados preocupantes, pues solo el 21.2% cumplía con una buena legibilidad en las recetas, con respecto a los criterios de los datos del medicamento solo el 5.1% cumplían, en cuanto a los datos del paciente solo el 1.4% cumplía con lo establecido, y con el 0% de cumplimiento estaba la validez de la receta. Estos resultados salieron muy bajos, debido a que se consideró que si tan solo en un subdimensión, no se cumple con un solo criterio, esta receta ya no estaría cumpliendo con las Buenas Prácticas de Prescripción. Como conclusión se tuvo que, a los médicos del hospital mencionado, le falta mucho por considerar al momento de prescribir sus recetas, pues ninguna receta estudiada cumple con los criterios establecidos por el Manual de las Buenas Prácticas De Prescripción

Palabras Clave: Recetas Médicas, criterios de Buenas Prácticas de Prescripción

Abstract

The general objective of this work was to evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions served in the pharmacy of the Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, in the period from September to October 2023. This study had a research type methodology. . basic, with a descriptive level and non-experimental design. In total, 1,426 medical prescriptions were analyzed, where the results are shown from highest to lowest according to percentage of compliance. Starting with very positive results in terms of the prescriber's data, since everyone met the criteria, thus having 100% compliance, then worrying results were obtained, since only 21.2% met with good readability in the prescriptions, with Regarding the criteria of the medication data, only 5.1% complied, regarding the patient data, only 1.4% complied with what was established, and with 0% compliance was the validity of the prescription. These results came out very low, because it was demonstrated that if in just one subdimension, a single criterion is not met, this recipe would no longer be complying with Good Prescribing Practices. In conclusion, it was concluded that the doctors at the aforementioned hospital have much to consider when prescribing their prescriptions, since no recipe studied meets the criteria established by the Manual of Good Prescription Practices.

Keywords: Medical Prescriptions, Good Prescription Practices criteria

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para poder realizar una buena dispensación de los medicamentos es necesario tener una buena receta médica que cumpla con todos los requisitos adecuados, para que así el paciente sea correctamente atendido y para esto es necesario que el prescriptor, el profesional que dispensa, y el que administra trabajen en conjunto.

Prescribir medicamentos para los médicos suele ser algo muy rutinario, pero esto no significa que deben tomárselo a la ligera, pues por más que sea una actividad que realizan casi todos los días, se deben tomar el tiempo para individualizar la receta con cada paciente. Si bien es cierto en la actualidad ya existen las recetas electrónicas que en su mayoría facilitan el entendimiento de la receta, pero en la gran mayoría de los hospitales aún se mantiene las recetas escritas a mano, por lo tal, es necesario que el médico prescriptor, tome todas las medidas necesarias para realizar un buen trabajo. ⁽¹⁾

Hay diversos estudios en los que señalan que los errores en la prescripción médica causan un gran daño en el paciente, algunos errores que se suelen observar son, que la receta tiene letras ilegibles, que el nombre que colocaron no pertenece al paciente, abreviaturas que no se manejan en todos lados, si es del MINSA no colocan el número de SIS del paciente, entre otras.

El director general de la OMS del año 2022, relato que los medicamentos son herramientas eficaces para proteger la salud, pero a pesar de esto, si se comete un error en la prescripción podría a llegar a causar daños graves. A nivel mundial existen daños que pueden ser evitados si se tienen planes estratégicos que ayuden a mejorar la seguridad del paciente. La medicación adecuada se ve afectada por fallos en los sistemas de prescripción, ya que se demostró que en más de la mitad de los daños que presenta un paciente por medicación, se dieron debido a problemas en la prescripción. ⁽²⁾

Como ejemplo de errores que ocurren en una prescripción, puedo mencionar el caso en el Reino Unido, en donde a una paciente le dieron un medicamento por otro, la paciente fue a la farmacia con su receta, en la que el médico le recetó VitA- POS, lo cual es un lubricante que se utiliza para erosión corneal y para la sequedad de los ojos, como la letra del médico no era del todo clara ni entendible, le dieron Vitaros, que es una crema usada para la

disfunción eréctil, ⁽³⁾ como este caso, deben existir muchos más, porque hay medicamentos, en su mayoría comerciales, que tienen una escritura similar y que no son usados para lo mismo. Para casos como estos es necesario no solo escribir con claridad, sino, también añadir los símbolos que sean necesarios, para diferenciar un medicamento del otro. Pero a pesar del error del médico al no escribir de manera legible, también hay un error por parte del personal que entregó el medicamento, puesto que no se cuestionó el por qué le recetaban una crema para disfunción eréctil a una paciente que en su indicación decía que se aplicara en los ojos, por eso es necesario el trabajo en equipo y capacitaciones constantes.

Cuando un establecimiento tiene demasiados errores en prescripción es un indicador que su calidad de atención es deficiente, por lo cual sería necesario establecer políticas en donde sí se observará algún error, esta deberá ser notificada inmediatamente a través de un papel escrito, para poder tener certeza que tienen asuntos que mejorar, y evitar otros futuros problemas que pueden incluso conllevar a la muerte del paciente, y tener un mejor sistema de prescripción y por consiguiente un mejor sistema de medicación. ⁽⁴⁾

El Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, es un órgano desconcentrado del Red de Salud “Pacífico Sur”, la cual tiene una categorización como Hospital II-1, de baja complejidad, de segundo nivel de atención, este establecimiento tiene la responsabilidad de satisfacer las necesidades de salud de la población casmeña, y de sus alrededores. Cuenta con especialidades básicas como, medicina, pediatría, cirugía general, riesgos y daños, rehabilitación y recuperación de los pacientes que acuden por problemas de salud. Así como también cuenta con otros servicios, como el de farmacia y laboratorio. ⁽⁵⁾

En la actualidad el servicio de farmacia se está viendo afectado debido a las malas prescripciones de los médicos, pero ello no implica en las orientaciones que se debe brindar al paciente al momento de recibir sus medicamentos, ya se debe dejar de lado el modelo antiguo y tradicional de solo basarse en entregar el medicamento y listo. Lo que se debe hacer es orientar al paciente o cliente sobre sus medicinas, para así poder tener una dispensación completa y una mayor satisfacción del paciente. ⁽⁶⁾ Pero todo esto se verá en evidencia cuando se decida tener un mayor control y una mejoría en atención.

Es por ello, que la investigación que realizaré tendrá que responder a lo siguiente ¿Cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción las recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, durante septiembre y octubre del 2023?

Objetivo general

- Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de septiembre y octubre de 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 la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Vargas E. y Rodríguez A. en el 2020 realizaron un estudio en donde tenían como objetivo evaluar las recetas médicas para que así puedan verificar el cumplimiento de requisitos de las Buenas Prácticas de Prescripción, la metodología que utilizaron fue una investigación mixta, con diseño no experimental. Después de los criterios de exclusión se quedaron con 497 recetas de las cuales obtuvieron que el 46.28% no tenían los datos completos del médico, el 36.82% no tenía la información del paciente y el 37.0. % tenía letras ilegibles. Por lo que llegaron a la conclusión que las recetas presentaban demasiados errores teniendo altos porcentajes de incumplimiento y mencionaron que es necesario la creación de reglamentos en Honduras que ayuden a mejorar el servicio para el paciente. ⁽⁷⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

Arisaca G. e Ito H. en el 2023 realizaron su investigación en la farmacia del Hospital Municipal del Distrito Cerro Colorado de Arequipa, durante los meses de julio a octubre del 2022, en la que buscaban determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de estas. Usaron la metodología del enfoque mixto, con diseño no experimental, de nivel descriptivo. Obtuvieron un total de 379 recetas médicas, de las cuales el 98.9% cumplían con las buenas prácticas de prescripción, mientras que solo el 1.1% no las cumplían. Teniendo como conclusión que la gran mayoría de prescriptores cumplía con lo establecido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. ⁽⁸⁾

Quispe E. y Santini F. en el 2022 realizaron su trabajo en el Hospital Rezola de Cañete durante los meses de enero a marzo del 2021, en donde quería evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Área de Farmacia del servicio de Emergencia, usaron una metodología de estudio no experimental, transversal y retrospectivo. Con las recetas que recolectaron tuvieron como resultados que el 75.9%

cumplía con letra legible, el 88.7% coloca la especialidad del prescriptor, el 86.3% coloca el diagnóstico y la edad del paciente, el 24.1% cumple con la dosis del medicamento, y el 16.1% cumplía con la vía de administración, pero en donde si se presentó error en su totalidad fue en cuanto la fecha de expiración y el género del paciente, teniendo un 100% de error en estas dimensiones Con estos resultados llegaron a la conclusión que 3 de 4 recetas cumplen con lo establecido en el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción. ⁽⁹⁾

Jaen C. en el 2021, realizó su trabajo de investigación en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, el cual está ubicado en Arequipa, en donde tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos, la metodología que utilizó fue un estudio de tipo descriptivo cuantitativo con un diseño transversal. En total utilizó 440 recetas durante la primera quincena de agosto del año 2020, divididas en dos grupos por igualdad, recetas con modalidad SIS y ventas externas, en donde tuvo como resultado que las 220 recetas del SIS tenían algún error de prescripción y en cuanto al grupo de Ventas el 82.27% presentaba errores. Basándose en total de la muestra, el autor encontró que en los errores más comunes están las abreviaturas ya que tenía un gran porcentaje con un 96.59%, en donde el 66.13% de la abreviatura no lo encontraba en el petitorio. En la presentación del medicamento tenía un error del 87.72% del total, dentro de los errores de presentación, con el 43.69% tenían error en la concentración y el 37.09% error en la forma farmacéutica. Con sus resultados llego a la conclusión que todas las recetas presentaban mínimo un error en la prescripción. ⁽¹⁰⁾

Salvador M. en el 2022 decidió realizar una investigación en las recetas atendidas en la farmacia del Hospital Público de Lima, estas recetas las recolecto, durante los meses de enero a junio del año 2019, en total obtuvo 5120 recetas, en donde como resultado tuvo un total de deficiencia con un 100% en datos como, teléfono del prescriptor, teléfono del paciente, dirección del paciente, otros problemas que encontró fue que el 71% del total no indicaba la forma farmacéutica, el 36% no tenía la indicación terapéutica, el 30% no tenía la presentación del medicamento, el 8% no establecía la dosis del medicamento y el 35% de las recetas tenían letras ilegibles. Con estos resultados el autor llegó a la conclusión que la mayoría de las prescripciones no cumplen con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos. ⁽¹¹⁾

Eulogio K. en el 2021 realizó su trabajo con recetas que fueron dispensadas en la farmacia del Hospital del Distrito de Mala, durante el mes de noviembre 2021, hasta marzo del 2022. La metodología utilizada fue de enfoque tipo básico, cuantitativo, de diseño no experimental y con un nivel transversal. En donde obtuvo 384 recetas, las cuales fueron divididas en dimensiones, en donde tuvo como resultado que el 72% de la receta cumplía con los datos del paciente, dentro de esta dimensión podría encontrarse que en algunas recetas no contaban en el nombre, con la edad, que no colocaron el diagnóstico. El 61% cumplía con los datos del prescriptor, ya sea solo algunos no tenían el sello o firma del médico, el número de colegiatura. El 88% del total cumplía con los datos de los medicamentos, y teniendo como resultado preocupante, solo 26% de las recetas, tenían letras legibles. El autor llegó a la conclusión que, aunque no sean en su mayoría, aun visualizaba errores en la prescripción que no cumplían el manual de las buenas prácticas de prescripción. ⁽¹²⁾

Velasco R. en el 2019 realizó su estudio en el Hospital San Juan de Lurigancho en el servicio de farmacia de emergencia durante los meses de julio a septiembre del 2018, en donde tuvo como objetivo la evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de dicho establecimiento, el estudio que realizó fue de tipo transversal y retrospectivo, en donde tuvo como muestra 1032 recetas, las cuales las recolectó durante los meses mencionado, para que pueda obtener los resultados, se basó en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, en donde demostró que del total 45.15% no cumple con los datos de pacientes, el 25.55% no cumple con los datos de los medicamentos, el 13.04% no cumple con una buena legibilidad. Llegando a la conclusión que la gran mayoría de sus recetas tenían incumplimiento de las normas de las Buenas Prácticas de Prescripción. ⁽¹³⁾

Deudor D. en el 2019 realizó su investigación en el área de farmacia del Salud PS I-2 de la zona de Huaycán – Ate, durante los meses de junio a octubre del 2019, en donde usó un estudio de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo. El autor obtuvo 369 recetas como muestra, de las cuales 1.9% no cumplían con el diagnóstico del paciente, el 0.8% no tenía la edad del paciente, el 48.8% no especificaba la vía de administración, 16.3% no tenía la dosis, el tiempo de tratamiento incumplían un 16% del total, la concentración del medicamento se vio nula en 14.6% de las recetas, el 6.5% de las recetas no plasmaba la

forma farmacéutica y el 2.4% no indicaba la cantidad de los medicamentos. Por su contrario vio que en el porcentaje de recetas que cumplía con el nombre del paciente, con la firma y sello del médico, con la fecha de la receta se encontraban en su totalidad prescritos, teniendo así un 100% del cumplimiento en estas dimensiones. Llegó a la conclusión que, del total de la muestra inicial, el 69.6% presentaba algún error en la prescripción, mientras que 30.4%, cumplía con lo establecido de los indicadores de Buenas Prácticas de Prescripción. (14)

2.2 Bases teóricas

Los medicamentos recetados, por los profesionales de salud indirectamente es también una manera de medir la capacidad del médico, debido a que la prescripción que realizan tiene mucho que ver con los conocimientos de estos, también implica mucho los valores éticos y humanos. Con las capacidades del médico, este puede determinar el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento que requiere cada paciente, ya que recordemos que el médico tiene la responsabilidad de sanar a ser humano enfermo y por ello debe mantener siempre una postura firme y un comportamiento ético indudable. En la actualidad realizar una prescripción no es razón para tomárselo a la ligera, pues en ella debería estar en evidencia el conocimiento y la metodología del médico, así como también algunas pautas y recomendaciones que será brindada al paciente para una pronta mejoría. Es decir, en ella estarán plasmadas los criterios científicos y principios éticos del médico prescriptor. (15)

En casi todas las consultas médicas los pacientes salen con una prescripción plasmada en una receta, esta receta estará elaborada por el médico tratante, el cual es un documento médico-legal que deberá cumplir con lo establecido en el Manual de las buenas prácticas de prescripción médica (MBPPM) (16)

La prescripción como se mencionó es un documento legal en el cual, el médico receta fármacos para el paciente como parte de su tratamiento, y en donde se debe escribir con una buena caligrafía para que así, este sea un documento totalmente legible. Es necesario que la receta tenga buena caligrafía debido a que este documento pasará por varias personas, ya que luego de que sea entregado al paciente, este lo llevará a un establecimiento farmacéutico, en donde los medicamentos serán dispensados por el farmacéutico y posteriormente si es

necesario, la receta pasará por el profesional de salud, quien se encargará de la administración. ⁽¹⁷⁾

El conocimiento del personal de salud puede ayudar mucho en la interpretación de la receta médica, si es que esta no es tan legible, pero de todas formas existiría la pequeña posibilidad que se esté entendiendo de manera errónea, ya que se sabe que para cada paciente se necesita una dosificación distinta, así como también el periodo de tratamiento que logre satisfacer las necesidades de enfermo.

No solo la legibilidad es importante en una receta médica, pues también hay otros errores que hacen que la estadía del paciente hospitalizado no sea la adecuada, estos errores que se cometen durante una prescripción suelen estar relacionados a una mala dosificación del medicamento o por un problema en cuanto la vía de administración, también hay casos en los que los errores se ven presentes en las indicaciones médicas. Estos errores pueden llevar a consecuencias, como mayor tiempo de hospitalización, algunas intervenciones quirúrgicas que desde un inicio no estaban planteadas o incluso podrían llevar a la muerte del paciente. ⁽¹⁸⁾

Casos que implican la muerte de un paciente no suelen ser reportadas como tal, pues esto traería consigo muchos problemas legales que un hospital no estaría dispuesto a procesar, pues dejaría en evidencia que su equipo médico no está de todo preparado y estaría bajo la opinión popular, en donde lo menos que habría serían comentarios positivos.

En los hospitales suelen recibir muchos pacientes al día, por lo que es muy común ver más errores de prescripción, pues influye mucho la sobrepoblación de pacientes, ya que en su mayoría los pacientes desean ser atendidos rápidamente, y los médicos por querer disminuir la población, comienza a realizar las consultas rápidas y por consiguiente prescribir una receta de manera incorrecta. Lo que conllevaría a que el químico farmacéutico no logre entender que medicamentos deberá dispensar y devuelva la receta a la paciente, generando incomodidad por parte del paciente o puede haber un malentendido de receta y dispensar un medicamento por otro, o en el mejor de los casos el químico logra “descifrar” lo prescrito por el médico, y le entrega los medicamentos correctos, pero el problema podría originarse en casa del paciente, pues si no se le brinda la información necesaria el paciente no podría entender la indicación del médico, tomar mal su medicación lo que traería consecuencias graves, para prevenir estos males, es necesario que el químico brinde información al paciente

al momento de entregar sus medicamentos, o en el mejor de los casos ayudar a transcribir su receta.

Errores más comunes en una prescripción

Legibilidad de la receta: Una buena receta deberá tener una prescripción totalmente legible, para que así tanto químico farmacéutico como el paciente puedan entenderlo con claridad. Pero a veces una mala postura, el ruido de alrededor o la rapidez por querer terminar con la consulta, hacen que una receta no cumpla con las buenas prácticas de prescripción. Algunos médicos usan abreviaturas que solo ellos manejan, esto hace que el encargado de dispensar no entienda que medicamento entregar o se confunda de abreviatura y entregue un medicamento que no le corresponda al paciente, para evitar esta confusión sería necesario una conversación de ambas partes para tener así una lista consensuada y cerrada, obviamente esta lista sería solo para el personal de la propia institución. El medico deberá escribir el nombre de fármaco por su Denominación Común Internacional, evitando así los nombres comerciales, ya que no en todos los establecimientos manejan los mismos medicamentos y esto podría generar confusión al momento de dispensar. ⁽¹⁾

Identificación del paciente: en establecimientos en donde se atienden a varios pacientes simultáneamente, es realmente necesario colocar el nombre completo de quien pertenece la receta, así como también añadir el número de su historia clínica, por lo cual el medico deberá preguntar al paciente sus datos para que estos vayan plasmados en la receta, para así evitar alguna confusión

Información del paciente: uno de los errores en cuanto la información del paciente es que los médicos dejan de lado las consecuencias que puede ocasionar el metabolismo de los fármacos si el paciente presenta enfermedades renal o hepática, es por eso que, el medico antes de realizar la prescripción, deberá tener en cuenta los antecedentes del paciente, por lo cual tendrá conocimiento de alguna información que puede influir con algunos medicamentos. La indagación de estos datos, es responsabilidad únicamente del prescriptor, quien dispensa o administra solo están siguiendo órdenes de la receta. ⁽¹⁾

Dosis, horario de administración y duración del tratamiento: La manera en cómo los médicos escriben la dosis de los medicamentos importa mucho, pues algunos médicos, por escribir rápido, se olvidan de colocar una coma y esto puede hacer que se administre una dosis mayor

o menor a la que realmente el médico quería indicar, en cuanto a los jarabes, los médicos suelen usar las típicas medidas de una cucharada o una cucharadita, esta medida no es del todo exacta y puede generar confusión al paciente al momento de tomar el medicamento. El horario de administración es un punto muy importante que debe estar presente en la receta, pues esto servirá para evitar cualquier tipo de interacción de medicamentos, y por lo cual el médico deberá escribir de manera correcta el horario de cada medicamento. Con respecto a la duración del tratamiento, este es un error muy común que se encuentra en las recetas médicas, pues los médicos suelen colocar la cantidad del medicamento y las horas a tomar, dejando que el paciente sobreentienda el tratamiento, cuando no debería ser así, pues no todas las personas tienen el mismo conocimiento. Por lo tanto, el prescriptor deberá realizar con paciencia y con letra legible, todos los datos ya mencionados.

Información de la historia clínica: si bien en cierto los datos de una historia clínica son confidenciales, pero eso no quita que sea un gran aporte para el farmacéutico al momento de leer la prescripción, pues si en caso este tenga una letra poco legible, la historia clínica ayudará al farmacéutico a saber qué tipo de tratamiento estaba llevando el paciente y así tener un control más estricto de la medicación. Pero si en caso no sea posible anotar el número de historia clínica en la receta, lo que se podría hacer es que el médico le explique al paciente lo referente a su enfermedad y su tratamiento, para que el paciente pueda servir de ayuda al farmacéutico y así juntos poder entender lo prescrito. La información que se brinda al paciente es útil tanto en los tratamientos ambulatorios como en los hospitalarios.

(1)

Buenas prácticas de prescripción de recetas

La prescripción es un proceso individualizado y es el resultado de un proceso lógico-deductivo, en donde el médico prescriptor, primero deberá escuchar el relato del paciente, para que de ahí proceda a realizar el examen físico, para seguir con la orientación al paciente y finalizar tomando una decisión terapéutica. Esta decisión será dada gracias a los conocimientos adquiridos del médico a lo largo de su carrera profesional, pero muchas veces las malas influencias, hacen que realice una prescripción absurda y poco profesional. ⁽¹⁹⁾

Una buena prescripción deberá cumplir con algunos objetivos como, por ejemplo:

Contribuir a mejorar la salud y bienestar del paciente.

Maximizar el efecto de los medicamentos.

Minimizar los efectos adversos que se puedan presentar en el paciente.

Minimizar el gasto de los medicamentos, ya que se debe prescribir los medicamentos de manera racional.

Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

Contribuir a mejorar la salud y bienestar del paciente.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio llevó una investigación de tipo básico, de nivel descriptivo y de diseño no experimental, se llegó a esto debido a que fue un estudio el cual tuvo una investigación sencilla, la cual busca llegar a una finalidad de ampliar los conocimientos sobre la problemática y que a partir de este informe, se pueda buscar una solución y realizar informes más detallados, es descriptivo por lo que, fue necesario recolectar información verídica a través de recetas médicas para luego describir de acuerdo a la variable de estudio, y de diseño no experimental ya que no se manipuló ninguna variable de estudio, y los datos se obtuvieron mediante la observación, para así realizar los análisis correspondientes.

3.2 Población muestral

La población estuvo conformada por recetas prescritas por los médicos en los meses de septiembre y octubre de 2023, las cuales fueron atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, obteniendo así un total de 1426 recetas, ya que no se consideraron recetas prescritas por obstetras ni odontólogos, así como tampoco se considera recetas de dispositivos médicos.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	categorías o valoración
Cumplimiento de los criterios de las Buenas Prácticas Prescripción	Prescripción médica: es el resultado de un proceso lógico-deductivo, en donde el prescriptor, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Cumpliendo con los criterios de las Buenas Prácticas Prescripción, para una mejor relación entre médico-paciente.	Datos del paciente	Nombres y Apellidos	Cumple/ No cumple	Nominal	Dicotómica
			Edad		Nominal	Dicotómica
			Historia clínica		Nominal	Dicotómica
			DNI		Nominal	Dicotómica
			Especialidad		Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico		Nominal	Dicotómica
			CIE – 10		Nominal	Dicotómica
		Datos del prescriptor	Nombre y Apellido		Nominal	Dicotómica
			Numero de colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Sello		Nominal	Dicotómica
			Firma		Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	DCI		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
			Forma farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Cantidad		Nominal	Dicotómica
			Dosis		Nominal	Dicotómica
			Vía de administración		Nominal	Dicotómica
			Frecuencia de administración		Nominal	Dicotómica
		Duración del TTO	Nominal		Dicotómica	
		Legibilidad	Legibilidad		Nominal	Dicotómica
Tiempo de validez de receta	Fecha de prescripción	Nominal	Dicotómica			
	Fecha de expiración	Nominal	Dicotómica			

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica utilizada fue el método observacional, la cual consistió en mirar y analizar las recetas médicas que fueron atendidas y prescritas por médicos, durante los meses de septiembre y octubre, estas recetas fueron recolectadas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, con la finalidad de poder evaluar si el establecimiento cumple con los criterios de las buenas prácticas de prescripción.

Instrumento:

El instrumento que utilicé fue una ficha de recolección de datos, las cuales sirvieron para revisar las recetas atendidas en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, estas recetas sirvieron de ayuda para la elaboración de mis datos y posteriormente a la realización de las tablas.

Procedimiento:

Para el desarrollo del presente informe fue necesario la aprobación del director del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, por lo cual tuve que dejar mi carta de presentación en secretaria, para que ellos lo deriven a Recursos Humanos. Este procedimiento demoró más de lo normal debido a que, cuando me acerqué al área de RR. HH, me dijeron que mis documentos no habían llegado, por lo que la señorita encargada de esta área fue a secretaria a preguntar sobre el documento. Cuando regresó con el archivo, se puso a leerlo y me dijo que no podía realizar mi investigación en el mencionado hospital, debido a que las tomas de fotografías de las recetas están prohibidas y que en mi carta de presentación mencionaba que haría ese paso. Por lo que le respondí que no era cierto, que en la carta en ningún lado menciona que haría fotos de recetas, que solo quería recolectar los datos que se encuentran en ellas, para evaluar los criterios de las Buenas Prácticas de Prescripción y que las tomas fotográficas serían solo de mi persona. Me dijo que lo iba a comentar y que en el transcurso de los días me llamarían para ir a recoger la carta de aceptación si es que los de RR.HH. me aprobaban.

La llamada llegó aproximadamente a la semana, en donde me mencionó que me acercara al área de Recursos Humanos, pero hasta ese momento no sabía si me habían aceptado o no. Al llegar me dieron la carta de aceptación, pero me dijeron que me harían firmar una Declaración Jurada, en donde aseguraba que no podría tomar foto a las recetas, por la seguridad y bienestar de los pacientes. No tuve otra opción que aceptar, pero logré llegar a un acuerdo, me dejaron tomar fotos desde lejos, o tomar fotos en donde las recetas que se vean borrosas.

Al siguiente día me acerqué al área de la farmacia, para comenzar con la recolección de datos, pero las recetas de los meses los cuales trabajé estaban en el almacén, por lo que tuve que ir con la Química Farmacéutica a traer las recetas. Al llegar al almacén comencé a buscar las cajas las cuales estaban rotuladas por meses y encontré las cajas que tenían las recetas de los meses los cuales iba a trabajar. Una vez las encontré, las llevé a la farmacia para comenzar a revisarlas. Ese día me encargue de contar la totalidad de recetas y separar aquellos que no me ayudarían en mi investigación, el proceso de contar la totalidad de recetas y de separar aquellas que no me servirían se me facilitó, ya que tenían anotado la cantidad de recetas que recolectaban por turno/días y por especialidad. Una vez separadas las recetas, las coloqué en otra caja, y las rotulé, ya que en la farmacia habían más cajas que podrían ser confundidas con la caja que iba a trabajar, eso fue todo lo que hice el primer día, ya que, ese día llegó mercadería para la farmacia y como ésta es pequeña, ya no tenía espacio para poder realizar mi información y como tampoco me dejaron llevar las recetas, tuve que colocarlos en una esquina y señalarles que esas eran las cajas que había traído para que no las confundan con las que ya tenían, coordine que día podría ir, para realizar los demás pasos.

3.5 Método de análisis de datos

El primer día de recolección, lo hice a mano, en donde iba tachando en mi ficha de recolección, los datos que cumplían con los criterios de Buenas Prácticas de Prescripción, pero me di cuenta que hacerlo a mano, me hacía demorar mucho, y como había llevado mi laptop, creí que sería más conveniente y rápido abrir una hoja en Microsoft Excel y realizar la misma ficha que tenía, pero esta vez de manera horizontal y comenzar a marcar los datos que cumplían en cada receta. Realicé este procedimiento por unos seis días más, hasta terminar con las recetas seleccionadas, una vez terminada, agradecí a las personas que ese

día tenían turno, y pedí que me acompañaran para poder dejar las cajas en el almacén, pero antes acomodé las recetas que había separado, colocándolos en cada caja que les corresponde. Eso fue todo el proceso que realice en la farmacia, posteriormente regrese a mi casa, en donde comencé a ingresar la información en otro Excel y comenzar a realizar los filtros, para el llenado de mis tablas y luego el proceso de porcentaje de cada criterio de las Buenas Prácticas de Prescripción.

3.6 Aspectos éticos

Para la elaboración de la tesis fue necesario considerar el Reglamento De Integridad Científica en la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote versión 001 ⁽²⁰⁾ en la que se tomó los principios éticos, por lo que los nombres personales tanto del paciente como el prescriptor no son revelados, para así evitar cualquier tipo de consecuencia que se pueda presentar. También es necesario mencionar que los datos que plasmé en mi tesis son totalmente verídicos, para así poder obtener un resultado totalmente transparente.

IV. RESULTADOS

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

Datos del paciente	Si cumple		No cumple		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Nombre y apellido	1426	100	0	0	1426	100
Diagnóstico	1426	100	0	0	1426	100
Especialidad	1175	82	251	18	1426	100
DNI	932	65	494	35	1426	100
Edad	784	55	642	45	1426	100
CIE – 10	412	29	1014	71	1426	100
Historia clínica	271	19	1155	81	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

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

Datos del prescriptor	Si cumple		No cumple		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Nombre y apellido	1426	100	0	0	1426	100
Colegiatura	1426	100	0	0	1426	100
Sello	1426	100	0	0	1426	100
Firma	1426	100	0	0	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

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

Datos del medicamento	SÍ		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
DCI	1426	100	0	0	1426	100
Forma farmacéutica	1426	100	0	0	1426	100
Cantidad	1346	94	80	6	1426	100
Concentración	1155	81	271	19	1426	100
Dosis	1112	78	314	22	1426	100
Vías de administración	798	56	628	44	1426	100
Frecuencia	698	49	728	51	1426	100
Duración de tratamiento	485	34	941	66	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad

Legibilidad	SÍ		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Legibilidad de la letra	300	21	1126	79	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez

Tiempo de validez de la receta	SÍ		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Fecha de prescripción	1426	100	0	100	1426	100
Fecha de expiración	0	0	1426	0	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Prescripción

Dimensiones	SÍ		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Datos del prescriptor	1426	100	0	0	1426	100
Legibilidad	302	21.2	1124	78.8	1426	100
Datos del medicamento	73	5.1	1353	94.9	1426	100
Datos del paciente	20	1.4	1406	98.6	1426	100
Tiempo de validez de recetas	0	0	1426	100	1426	100

Fuente: Base de datos anexo 05

DISCUSIÓN

Las buenas prácticas de prescripción constan de datos presentes y necesarios que deberán estar completos en las recetas médicas, entre estos, están los datos del paciente, los datos del prescriptor, los datos del medicamento y la legibilidad de la receta médica. Teniendo esto como base teórica, se analizó 1426 recetas médicas atendidas en los meses de septiembre y octubre del año 2023 en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma.

Los resultados que muestran la tabla 1 nos indica las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente, en donde se tuvo como resultado que, de las ocho subdimensiones, solo dos, cumplían con el 100% de presencia en las recetas, estos fueron el nombre y apellido del paciente, así como también el diagnóstico de este, con el 82% se cumple la presencia de la especialidad al cual el paciente fue atendido, mientras el 65% cumplía con el número del DNI del paciente, en el resto de indicadores se comenzó a observar la carencia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, como por ejemplo se tuvo que del total de recetas el 55% contaban con la edad del paciente, en cuanto al CIE – 10 se tuvo que el 29% de las recetas cumplía con este indicador, lo que si causo un poco de preocupación fue que solo el 19% contaba con el número de la historia clínica del paciente, este número es muy importante para poder identificar al paciente al momento de realizar la práctica médica, pero en es este caso al parecer lo dejan un poco de lado, salvo en algunas excepciones. Comparándolo con el trabajo del autor Espinoza ⁽²¹⁾ el cual fue realizado en un hospital de Lima, logramos notar que tuvieron la presencia de casi el 100% de datos, en cuanto al nombre/apellido y diagnóstico, resultados casi similar al que nos salió en este estudio. En donde se vio una gran diferencia de datos, fue en la presencia de la Historia Clínica del paciente, ya que, en la información recolectada para mi trabajo, el porcentaje de este dato es mínimo, mientras que en el estudio ya mencionado tiene un 95.7%, haciendo este una gran diferencia.

En la tabla 2, se analizaron las buenas prácticas de prescripción considerando los datos del prescriptor, en donde se tuvo resultados favorables, pues se encontró que en esta dimensión se cumplía al 100% en todos los subdimensiones, de las 1426 recetas que se analizaron, todas contaban con el nombre y apellido del prescriptor, así como también contaba con el sello, la firma y el número de colegiatura del mismo. Estos resultados fueron excelentes, ya que si lo

comparamos con el trabajo de Chávez ⁽²²⁾ en el que nos indica que solo cumplieron con el 100% en el nombre y apellido del prescriptor, y en los demás datos como el número de colegiatura, el sello y firma en su mayoría no lo tenían, teniendo así solo un 2% de cumplimiento en cada subdimensión. A diferencia del trabajo de Mori y Ulloa ⁽²³⁾ en donde sus resultados se asemejan a mis resultados, ya que sus recetas cumplían con el 99.9% de datos del prescriptor, en ellos estaban nombre y apellido, número de colegiatura, la firma y el sello, teniendo así un buen porcentaje en esta dimensión

Con respecto a los resultados de la tabla 3, el cual indica el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, basándose en que las recetas cumplan con los datos de los medicamentos, se obtuvo como resultado que, del total de las recetas los médicos prescriptores si cumplen con el DCI y con la forma farmacéutica del medicamento, pues se observó que en ambos casos se cumplen con el 100% del total, en cuanto a la prescripción de la cantidad del medicamento se vio que en su mayoría si cumplían con este datos, teniendo un 94% del total, la concentración de medicamentos contaba con el 81% de cumplimiento, resultado un poco alarmante, debido a que existen medicamentos que tienen varias concentraciones y al no contar con este dato, puede ocurrir que entreguen un medicamento equivocado y afecte al paciente, en la prescripción de la dosis tenemos que el 78% del total cuenta con el cumplimiento de esto, igual que en la subdimensión anterior, estos resultados son alarmantes, debido a que al no contar con la dosis, los pacientes no sabrán cuanto medicamento deberán tomar, de igual manera se obtuvo un bajo porcentaje de cumplimiento de las vías de administración. Teniendo solo el 56% del total, esto ocurre porque los médicos suelen explicar al paciente como y cuanto tomar el medicamento al momento de la consulta y cuando es momento de prescribir se olvidan o hacen omisión a esto, creyendo que el paciente se acuerda de la explicación, en cuanto al cumplimiento de la frecuencia y duración del tratamiento se tuvo como resultado un 49% y 34% respectivamente. En estos dos últimos datos no se observó buenos resultados ya que en la mayoría de las recetas omitían estos datos, debo suponer que fueron porque pensaban que los pacientes sobreentendían debido a que le colocaron las cantidades de los medicamentos. Al comparar mis resultados con el trabajo de Bueno e Inca ⁽²⁴⁾, vemos que en su trabajo se ve resultados muy favorables, no con el 100 por ciento en su totalidad, pero si en la gran mayoría de sus subdimensiones, las cuales coinciden con las mismas que utilicé para mi investigación, en la mayoría de estas subdimensiones, no se nota mucha diferencia de porcentaje, ya que en ambos casos son resultados positivos, pero, en donde sí se nota mayor

diferencia entre el trabajo citado y este informe, es en la frecuencia y en la duración del tratamiento, ya que, en el trabajo citado, tiene un porcentaje del 85.9% y 78.8% del cumplimiento en el total de sus recetas a diferencia de este, que tiene porcentaje menor al 50%.

En la tabla 04 se analizó sobre la legibilidad de las recetas, este punto es muy importante, pues si existiera el caso que la receta sea difícil de entender, no solo complicaría las cosas para el paciente, sino también para la persona quien dispensará los medicamentos, por problemas como este, ya ocurrieron casos que lastimosamente no terminaron bien para los pacientes. En este caso, no se obtuvo buena respuesta, pues, solo el 21% del total cumplía con una buena legibilidad, preguntando a quienes atendían en la farmacia, comentaron que ellas si lograban entender los prescrito por los médicos, pero que, si había casos en los que no, y tenían que acercarse al área para consultar al doctor, o en otros casos simplemente decían que no había el producto, también comentaron que muchas veces los mismos pacientes son quienes les pedían que trascriban los indicado por el médico. Pero no ocurre siempre, pues en el estudio de Carrión ⁽²⁵⁾ realizado en Lima, se tuvo como respuesta que de su totalidad de recetas, más del 50% cumplía con una buena legibilidad, y lo restante si tenían letra que era un poco difícil de comprender, con esa comparación, da a entender que todo depende de los médicos, mas no del establecimiento, ya que hay algunos médicos que, por terminar la consulta rápido, escriben de manera veloz, haciendo que su letra sea poco legible. Y en el caso del estudio de Castañeda y Hernández ⁽²⁶⁾, en donde tuvieron como respuesta que el 84.4% del total cumplían con una buena legibilidad, siendo este una información que asegura que los pacientes en su mayoría, lograrían entender sus indicaciones dadas por el médico.

La tabla 5 nos enseña los criterios de Buenas Prácticas De Prescripción de recetas, en relación al tiempo de validez de la misma, en donde como resultado tenemos que el 100% del total cumplía con el criterio de la fecha de prescripción, pero en donde todos los médicos prescriptores fallaron, fue en la fecha de expiración, pues el 100% no cumplía con este criterio.

Como resultado general se tiene que, del total de las dimensiones, quien cumplió con las criterios de las buenas prácticas de prescripción fue la dimensión de los datos del prescriptor, pues tuvo un 100% del total, luego se notó una gran decadencia en el cumplimiento de los demás criterios, teniendo así, que solo el 21.2% del total, cumplía con una buena legibilidad,

el 5.1% cumplía con los datos del medicamento, el 1.4% tenía todos los datos del paciente y con un resultado del 0% estuvo el cumplimiento de los datos de la validez de la receta. Este resultado se parece mucho al realizado por Bueno e Inca ⁽²⁴⁾, ellos realizaron su trabajo en el Puesto de Salud Las Conchitas ubicada en Lima, en donde se tuvo resultados muy negativos, ya que se obtuvo un 0% de datos del paciente, un 12% del cumplimiento de datos del medicamento, con un 5.5%, en la legibilidad y solo en donde se tuvo resultados positivos fue en la prescripción del prescriptor. Resultados que verdaderamente muestran preocupación.

V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó que las recetas médicas atendidas en el periodo de septiembre a octubre de 2023, no cumplen con los estándares establecidos, evidenciando una tasa de cumplimiento del 0%.
2. En el cumplimiento de la dimensión del paciente, se vieron altos y bajos, pero fue la subdimensión de historias clínicas, quien menor porcentaje de cumplimiento tenía con solo el 19%.
3. En la dimensión de datos del prescriptor, se obtuvo la totalidad de presencia en los criterios de todas las subdimensiones.
4. En el cumplimiento de los datos de los medicamentos, los datos bajos y preocupantes se vieron en las vías de administración y duración del tratamiento, con el resto, son resultados aceptables, pero no es lo ideal.
5. Con el tema de la legibilidad se tiene un gran problema, ya que solo un porcentaje menor de recetas contaba con una buena legibilidad.
6. Los médicos anotan la fecha en que los pacientes acuden a la cita, pero omiten la fecha de expiración de las recetas.

VI. RECOMENDACIONES

- Después de tener los resultados, se recomienda a la directiva del hospital, realizar charlas a los médicos, capacitaciones, las cuales servirán, no solo para beneficio del paciente, sino también servirá para darle un realce al hospital.
- Se podría implementar el servicio de atención al cliente en el área de la farmacia del hospital, para que así, si en caso haya alguna duda por parte del paciente, este pueda absolver sus dudas ahí.
- Seguir realizando investigación sobre este tema, para que se pueda tener conocimiento sobre las fallas que tienen los médicos prescriptores.
- Tomar estos resultados como base para futuras investigaciones y poder comparar los resultados con otros hospitales, o incluso en el mismo hospital, pero como fechas futuras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joaquin M. Errores de prescripción [Internet]; s.f. [Consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [Internet]. OMS Ginebra. 16 de septiembre de 2022. [Consultado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>
3. BCC New Mundo. La mujer que acabó en el hospital por la confusa letra de su médico [Internet]. BCC New. 10 de enero de 2019. [Consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46824189>
4. Pinedo Y, Romero J, Merino F. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI. [Internet]. 2014. [Consultado el 20 de octubre del 2023]; 5(1): 26-30. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf
5. Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma - misión, Visión, Objetivos [Internet]. Casma: HASIC; 2023. [Consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://goo.su/ULtuCi>
6. De la Fuente L. Importancia del Desarrollo en Servicio para la Farmacia. ElSevier. [Internet]. 2017. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]; 31(6): 11-14. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-importancia-del-desarrollo-servicios-farmacia-X0213932417620568>
7. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. RB. [Internet]. 2022. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]; 5(1): 1-6. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
8. Arisaca G, Ito H. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital municipal del distrito cerro colorado Arequipa julio a octubre 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en:

- [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1690/TESIS%20ARI SACA-ITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1690/TESIS%20ARI%20SACA-ITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. 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]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Jaen C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. [Tesis para optar Grado Académico de Doctora en Ciencias: Salud Pública]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
 11. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]; 10(3): 25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
 12. Eulogio K. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en El Hospital Del Distrito de Mala, Provincia Cañete - Lima, noviembre 2021 a marzo 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7292/T061_70096986_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Velasco S. 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 – septiembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.

- [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3030/TESIS%20Velasco%20Rosendo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. 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. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Consultado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4242/T061_43562304_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y ginecología [Internet]. Mexico: Dr. Moreno J; 2022. [Consultado el 22 de octubre del 2023]. Disponible en
<https://flasog.org/2022/02/28/la-prescripcion-medica/>
 16. 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 Med Perú. [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 35(2): 100-107. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004
 17. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat. [Internet]. 2021. [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 10(3): 25-29. Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
 18. Sandoya K, Salazar K, Espinosa M, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. AVFT. [Internet]. 2020. [Consultado el 26 de octubre del 2023]; 30(4): 296-301. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
 19. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las Buenas Prácticas De Prescripción. Rev Med La Paz. [Internet]. 2020. [Consultado el 26 de octubre del 2023]; 26 (2): 78-93. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011

20. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento De Integridad Científica En La Investigación Versión 001. [Internet]. Chimbote; 2023. [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/ECO%20CASMA/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%20C3%8DFICA-ultimo.pdf>
21. Espinoza M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del hospital nacional “dos de mayo” cercado de lima - agosto-diciembre,2018. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3>
22. Chavez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021. [Tesis para optar Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17502/Chavez_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Mori D, Ulloa A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para la covid-19 en el policlínico de la Red Dafi salud del Distrito De Surco, enero – junio 2021 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/638/TESIS.pdf?Sequence=1>
24. Bueno S, Inca J. Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2021. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/384/TESIS%20-%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Carrión G. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas a pacientes ambulatorios en un instituto pediátrico, Lima- Perú, enero a marzo 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6145/T061_07650250_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Castañeda L, Hernández S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 31 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7570>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de farmacia en un Hospital de Casma. septiembre - octubre 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción las recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, durante septiembre y octubre del 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, de septiembre y octubre de 2023 <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma. 2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del 	<p>Variable</p> <p>Cumplimiento de los criterios de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos del paciente • Datos del prescriptor • Datos del medicamento • Legibilidad de receta • Validez de recetas 	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental</p> <p>Población y muestra: Están conformadas por recetas que se obtuvieron durante los meses de septiembre y octubre del 2023 en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma</p> <p>Técnica Instrumento: La observación y recolección de datos</p>

	<p>prescriptor en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.</p> <p>3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.</p> <p>4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.</p> <p>5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma.</p>		
--	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN
RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL
DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA. SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2023**

MES:

Nº RECETA:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS			
Dimensión	Indicaciones	Errores	
		Si	No
Datos del paciente	Nombre y apellidos		
	Edad y peso		
	Historia clínica		
	DNI del paciente		
	Especialidad		
	Diagnostico		
	CIE- 10		
Datos del prescriptor	Nombre y apellido		
	Colegiatura		
	Sello		
	Firma del prescriptor		
Datos del medicamento	DCI		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Cantidad		
	Dosis		
	Vía de administración		
	Frecuencia		
	Duración del tratamiento		
Letra legible	Legibilidad		
Tiempo de validez de receta	Fecha de prescripción		
	Fecha de expiración		

Anexo 03 Formato de Consentimiento informado



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo **Delgado Castillo Jeniffer Madeleine**, en mi condición de Bachiller, identificado con **DNI 71517311**, 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 atendidas en el servicio de farmacia en un Hospital de Casma. Setiembre - octubre 2023”** es un tema original.

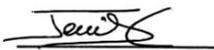
Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, 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 05 de enero del 2023


71517311



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

MINISTERIO DE SALUD	
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA (R.S.P.S.)	
MESA DE PARTES	
EXPEDIENTE N°	5577
Hora	11:00
	24 NOV 2023
Firma	
RECIBIDO	

CARTA N° 0081-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Dr. Federico Pulido Vásquez

Hospital De Apoyo San Ignacio De Casma - Casma

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 ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN UN HOSPITAL DE CASMA. SETIEMBRE - OCTUBRE 2023** que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador Jeniffer Madeleine Delgado Castillo , con DNI N° 71517311, 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

 www.uladech.edu.pe/

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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Casma, 06 de diciembre del 2023

CARTA N° ⁰⁷² -2023-GRA/DIRES/RSPS/HASIC/URRHH/D.

Sr.
Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación
ULADECH

Chimbote

Asunto : Aceptación para realizar Trabajo de Investigación

Ref : Solicitud EXP N° 3599-2023

Mediante el presente me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo en atención al documento de la referencia, en el cual la Srta. **Jeniffer Madeleine Delgado Castillo** identificada con DNI N°71517311, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, solicita autorización para realizar su Trabajo de Investigación titulada "EVALUACION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION EN RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN UN HOSPITAL DE CASMA SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2023" por lo que, esta dirección da por aceptada la solicitud para la realización de las mismas.

Sin otro particular, es ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,


DR. Federico Pulido Vasquez
C.M.P. 41662
DIRECTOR

C.c
Archivo
FPV/PCBU/lcp.

Anexo 05 Bases de datos

	DATOS DEL PACIENTE							DATOS DEL PRESCRIPTOR				DATOS DEL MEDICAMENTO							LETRA LEGIBLE	TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA		
	No mb re y ape ll ido	eda d y pes o	H C	DNI	esp eci ali dad	diag nó stico	CIE -10	No mb re y ape ll ido	co leg iat ura	se ll o	firm a del pre scri ptor	D Cl	con cen tra ción	forma far ma céu tica	can ti dad	dos is	vi as de ad mi nis tra ción	fre cuen cia	dur a ción del tra ta mi en to	leg ibi lidad	Fecha de pre scri pción	fecha de expir ación
Receta 1	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x		
Receta 2	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		
Receta 3	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x				x	
Receta 4	x			x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x		x			x	
Receta 5	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x		
Receta 6	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x			x	
Receta 7	x			x		X		x	x	x	x		x	x		x		x	x	x		
Receta 8	x	x			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x			x	
Receta 9	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Receta 10	x				x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x		x	
Receta 11	x				x	x		x	x	x	x		x	x			x		x		x	
Receta 12	x	x	x	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
Receta 13	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Receta 14	x				x	x	x	x	x	x	x		x	x			x	x			x	
Receta 15	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Receta 16	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x			x			x	
Receta 17	x	x	x			x		x	x	x	x	x	x	x							x	
Receta 18	x			x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x			x	
Receta 19	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Receta 20	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	

Receta 21	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x					x
Receta 22	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x		x	x			x		x
Receta 23	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Receta 24	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Receta 25	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Receta 26	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x			x
Receta 27	x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x
Receta 28	x	x	x			x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Receta 29	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x
Receta 30	x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x					x
Receta 31	x	x			x	x		x	x	x	x	x	x		x		x	x	x	x
Receta 32	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Receta 33	x			x		x		x	x	x	x	x		x	x				x	x
Receta 34	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x			x		x
Receta 35	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Receta 36	x	x			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x			x
Receta 37	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x
Receta 38	x		x	x	x			x	x	x	x	x		x	x		x	x		x
Receta 39	x			x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x
Receta 40	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Receta 41	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Receta 42	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x		x	x		x			x
Receta 43	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Receta 44	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x			x
Receta 45	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x
Receta 46	x			x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x			x
Receta 47	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 48	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x		x	x					x

Receta 49	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x					x
Receta 50	x				x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x					x
Receta 51	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x		x	x						x
Receta 52	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x	x
Receta 53	x	x			x	x		x	x	x	x	x		x	x					x	x
Receta 54	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 55	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x					x
Receta 56	x	x			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x					x	x
Receta 57	x			x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x				x
Receta 58	x			x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 59	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x					x
Receta 60	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						x
Receta 61	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x		x					x	x
Receta 62	x	x		x		x	x	x	x	x	x		x	x		x	x				x
Receta 63	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x
Receta 64	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x				x
Receta 65	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 66	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x					x	x
Receta 67	x	x	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x						x
Receta 68	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 69	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x					x
Receta 70	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					x	x
Receta 71	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x
Receta 72	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x					x
Receta 73	x			x		x	x	x	x	x	x		x	x						x	x
Receta 74	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x					x	x
Receta 75	x			x		x		x	x	x	x	x		x	x		x				x
Receta 76	x				x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x				x	x





