



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN , CHIMBOTE . ENERO
- MARZO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

**CASTRO FLORES, OLENKA SAYURI
ORCID:0000-0002-6158-1094**

ASESOR

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0004-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:10** horas del día **25 de Junio** 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:

MATOS INGA MATILDE ANAIS Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN , CHIMBOTE . ENERO - MARZO 2024**

Presentada Por :
(0108151090) **CASTRO FLORES OLENKA SAYURI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
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: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN , CHIMBOTE . ENERO - MARZO 2024 Del (de la) estudiante CASTRO FLORES OLENKA SAYURI, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 23% 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 Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado en primer lugar a mi Padre Celestial, **Jehová Dios** por darme sabiduría e inteligencia para llegar a concluir mi carrera profesional, y por permitirme servir a los demás mediante la misma.

A mi amado padre **Ivan Castro Palacios** y a mi amada madre **Gladys Flores Limay** por brindarme el mejor regalo, mi formación académica profesional, por ser ambos la mayor inspiración en mi vida, por sus sabios y acertados consejos y por enseñarme valores que hoy en día rigen mi vida. Se los dedico a ustedes, ya que sin su soporte y cimiento nada de esto hubiese sido posible.

Agradecimiento

A Dios;

Por haberme dado sabiduría y por ser mi fortaleza en momentos de dificultad y debilidad; y por permitirme sonreír ante todos mis logros que son los resultados de su gracia.

A mi familia;

Por darme la oportunidad de formarme, por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días.

A mi casa de estudios;

Agradecer a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por abrirme las puertas y por haber permitido formarme y ser parte de esta gran comunidad universitaria y a todos los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por impartir sus conocimientos y forjar en mí una profesional competente.

A mi asesora;

Mgr. Zevallos Escobar, Liz Elva por su gran asesoría, y por brindarme la oportunidad de aprender y crecer como estudiante y como investigadora, agradecer su invaluable asesoría, compromiso, dedicación y paciencia que contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación. Su guía constante y las herramientas que me brindó fueron imprescindibles para lograr alcanzar mis metas académicas. Es por ello que expreso mi eterna gratitud por su inmenso apoyo.

Al lugar de investigación;

Al Establecimiento farmacéutico y colaboradores por su disposición para ayudarme, gracias a todos los integrantes por recibirme de grata manera, y por sus comentarios, experiencias y sugerencias para mi informe, fueron parte indispensable de la finalización de esta tesis. Esta tesis no sería la que es sin sus recomendaciones.

A mis compañeros;

Agradezco a mis compañeros de estudio por haber compartido años de convivencia en cátedra, por extenderme su mano de apoyo en momentos difíciles y por demostrarme que un trabajo en equipo facilita el cumplimiento de los objetivos trazados.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes locales o regionales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2. Población y muestra	18
3.3. Variables. Definición y operacionalización	21
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	22
3.5. Método de análisis de datos	22
3.6. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	46
Anexo 01 Matriz de consistencia	46
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	49
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	50
Anexo 05 Base de datos	67

Lista de Tablas

Tabla 1	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del paciente	21
Tabla 2	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del prescriptor	21
Tabla 3	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del medicamento	22
Tabla 4	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad	22
Tabla 5	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta	23
Tabla 6	Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones	23
Figura 1	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del paciente	42
Figura 2	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del prescriptor	42
Figura 3	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del medicamento	43
Figura 4	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad	43
Figura 5	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta	44
Figura 6	Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones	44

Resumen

La presente investigación fue realizada con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024. El tipo de investigación fue documental, básica con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, transversal y retrospectivo. El tamaño de la muestra fue 288 recetas médicas y la técnica de muestreo fue probabilístico, aleatorio estratificado y de asignación proporcional; se utilizó el Manual de Buenas prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú, la técnica de recolección de datos fue observación directa y se registraron en un instrumento comprendidos en cinco dimensiones. Los datos se tabularon en Microsoft Office Excel versión 2019 y se realizó una estadística descriptiva generando tablas y figuras porcentuales de promedios más representativos. En los resultados se encontró que; en relación a datos del paciente la totalidad de las recetas médicas no cumplen; en relación a datos del prescriptor la totalidad no cumple; en relación a datos del medicamento en su mayoría no cumplen; en relación a datos de legibilidad en su mayoría si cumplen; y en relación a la validez de la receta médica en su mayoría no cumplen con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción Se concluye que las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Puesto de Salud San Juan, Chimbote. Enero – marzo 2024 incumplen de manera significativa con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, dichos resultados serán considerados como referencia para posteriores estudios.

Palabras clave: Prescripción, buenas prácticas de prescripción, receta médica.

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of evaluating compliance with good prescription practices in medical prescriptions served at the San Juan Health Post, Chimbote. January - March 2024. The type of research was documentary, basic with a quantitative approach, descriptive level and non-experimental, transversal and retrospective design. The sample size was 288 medical prescriptions and the sampling technique was probabilistic, stratified random and proportional allocation; The Manual of Good Prescription Practices of the Ministry of Health of Peru was used, the data collection technique was direct observation and they were recorded in an instrument comprised of five dimensions. The data were tabulated in Microsoft Office Excel version 2019 and descriptive statistics were performed, generating tables and percentage figures of more representative averages. In the results it was found that; In relation to patient data, all medical prescriptions do not comply; In relation to the prescriber's data, the entirety does not comply; In relation to medication data, most of them do not comply; In relation to readability data, the majority do comply; and in relation to the validity of the medical prescription, the majority do not comply with the indicators of the Manual of Good Prescription Practices. It is concluded that the medical prescriptions served in the pharmacy service of the San Juan Health Post, Chimbote. January – March 2024 significantly fail to comply with the indicators of the Good Prescription Practices Manual; these results will be considered as a reference for subsequent studies.

Keywords: Prescription, good prescription practices, medical prescription.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El empleo de medicamentos es la forma más común de terapia dentro del proceso asistencial, y el éxito de la recuperación de la salud del paciente depende del mismo, en el tratamiento farmacológico racional inciden factores como el diagnóstico, la prescripción, el control de la farmacoterapia y el cumplimiento terapéutico ⁽¹⁾.

La receta médica es un documento legal que debe realizarse de manera ética, legal y escrita con letra legible y buena caligrafía sin presentar errores, luego los medicamentos prescritos deben ser dispensados por los químicos farmacéuticos, cualquier ilegibilidad u omisión de información en la receta médica podría ocasionar errores en la dispensación de medicamentos, frasco del tratamiento o hasta la muerte del paciente ⁽²⁾.

Los errores que se comenten en el llenado de las prescripciones de medicamentos en los últimos años han sido discutidos en todos los niveles de salud. La atención primaria de salud tiene como fin garantizar la prescripción segura de medicamentos brindando atención de calidad y optar por estrategias para evitar la polifarmacia, pero en la actualidad el incumplimiento del correcto llenado de las recetas médicas constituye un gran problema de salud pública a nivel mundial, causando errores del incorrecto uso del medicamento ⁽³⁾.

Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que se han registrado que el 50% de los medicamentos que se prescriben y comercializan llegan al paciente sin la información necesaria, este problema genera que las reacciones adversas se eleven afectando los costos de la salud pública. Uno de los factores que contribuye a este problema es el incorrecto de las buenas prácticas de prescripción ⁽⁴⁾.

Las malas prácticas de prescripción son un problema que se demuestra en diferentes características, sin embargo los países que tienen una precaria condición socioeconómica y deficiencia en el sector salud tienen mayores consecuencias en la salud pública. El bajo conocimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción es un problema crítico, un factor que contribuye a esta problemática son las grandes industrias farmacéuticas que otorgan beneficios económicos a los prescriptores ayudando a incrementar las ventas de productos farmacéuticos a expensas del presupuesto familiar, conllevando al uso irracional de los medicamentos ⁽⁵⁾.

Según la normativa del Perú, la Ley N°26842 - Ley General de Salud, Artículo N°26. Indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Estos profesionales cuentan con un documento técnico del Ministerio de Salud denominado Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), a pesar que cuentan con dicho documento técnico se evidencia que no cumplen con las normas para la correcta prescripción de la receta médica ⁽⁶⁾.

En un estudio realizado en el Perú identificó que el 68.1% de los médicos, el 32.21% de las obstetras y el 83.06% de los odontólogos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción, también detectó que el 92.6% omite datos del medicamento siendo esto último un problema de salud pública, ya que con lleva que el paciente no cumpla con la adecuada farmacoterapia ocasionando el fracaso del tratamiento y ocasionar el fallecimiento del paciente ⁽⁷⁾.

El incumpliendo del manual de Buenas Prácticas de Prescripción han provocado el incremento de mortalidad y morbilidad en los pacientes atendidos en los hospitales, esto ha conllevado a elevar los costos de hospitalización, aumentar los días que estará hospitalizado y finalmente exponer al paciente a contraer otras enfermedades nosocomiales. Los medicamentos se han vuelto imprescindible en los establecimientos de salud a nivel mundial, sin embargo, la mala práctica de prescribir perjudicaría la dispensación del químico farmacéutico confundiendo los medicamentos del paciente y empeorar la salud de los pacientes ⁽⁸⁾.

En el Perú, 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 ⁽⁹⁾.

Con lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024?

El estudio se realizó durante los meses de enero a marzo del año 2024 en el Puesto de Salud San Juan, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. El diseño de investigación fue de nivel descriptivo de tipo básica y de diseño no experimental; como instrumento se empleó una ficha de recolección de datos, este

instrumento constó de cinco dimensiones elaborados a base de la receta única estandarizada custodiadas el Puesto de Salud San Juan, y teniendo como referencia el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Las dimensiones del interés de estudio fueron los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad, finalmente se procesó los datos en el programa Microsoft Office Excel versión 2019 y se presentaron los resultados encontrados a través de tablas y gráficas de estadística descriptiva simple.

Esta investigación pretender incentivar el protagonismo del químico farmacéutico en la dispensación y disminuir el problema del incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, otorgándole facultades de poder tener una comunicación estrecha con los prescriptores y en conjunto verificar las recetas médicas, y lograr la eficacia del tratamiento farmacoterapéutico del paciente.

El trabajo se justifica metodológicamente, ya que mediante la realización de este tipo de líneas de investigación contribuirá a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan incitar el uso adecuado de medicamentos y tomar medidas comunicativas, administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica.

Recalcar que esta investigación no pretende juzgar el trabajo que realiza los profesionales de la salud del Puesto de Salud San Juan, sino lograr dar una solución a la problemática en beneficio de los pacientes que acuden a este establecimiento.

El trabajo se justifica metodológicamente, ya que mediante la realización de este tipo de líneas de investigación contribuirá a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan incitar el uso adecuado de medicamentos y tomar medidas comunicativas, administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica.

Objetivo general

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024

Objetivos específicos

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Vargas et al ⁽¹⁰⁾ en su investigación realizada en Honduras en el año 2022 evaluaron recetas médicas y verificaron el cumplimiento de los requisitos según las guías de buenas prácticas de prescripción de su país. Para ello utilizaron una metodología no experimental, retrospectiva y descriptiva, con una muestra de 497 recetas médicas. En sus resultados hallaron que el 46.28% de las recetas médicas omitían los datos del prescriptor, 36.82% omitían los datos del paciente y el 37.02% de las recetas médicas eran ilegibles, mientras que en el 90.54% de las recetas médicas no consideraban la dosis; por lo que concluyeron que se necesita una intervención y la elaboración de un reglamento para mejorar la prescripción, así como capacitar tanto al profesional de la salud responsable de la prescripción como al que dispensa los medicamentos.

Altamirano ⁽¹¹⁾ en su investigación realizada en Bolivia en el año 2022 caracterizaron el cumplimiento de las normas de prescripción médica en un centro de salud de Guadalquivir de la ciudad de Tarija. En donde realizó un estudio a 100 recetas emitidas en el servicio de medicina general del Centro de Salud durante el primer trimestre 2021, y logró evidenciar que ninguna cumplió con todos los parámetros establecidos en la Ley No. 1737 (1996) de Bolivia para una buena prescripción médica. Los errores más frecuentes fueron relacionados con la forma farmacéutica del medicamento 75%, omisión del No. de historia clínica 64%, tiempo de duración del tratamiento 55%, omisión del código CIE 51%, uso de abreviaturas 45%, vía de administración 34%, uso del nombre comercial del medicamento 27%. Por lo que concluyó que estos datos, entre otros mostraron la necesidad de implementar un sistema de notificación, registro y gestión de errores de medicación en los Centros de Salud, además de la instauración de medidas educativas sostenidas.

Flecha et al ⁽¹²⁾ en su investigación realizada en Paraguay en el año 2020 realizaron un conteo de los errores de prescripción en las recetas médicas dispensadas de la farmacia del Hospital Materno Infantil de Capiatá. El estudio fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo con una muestra de 7836 recetas médicas. En los resultados obtuvieron que el 18,25% contaba con receta médica legible, el 0,06% no contaba con la firma y sello del médico, el 12% omitía la fecha, y el 1% era recetas sin sello, el 18.4% no contaba con la registración del fármaco, el 14,5% no mencionaba la dosis, ni la forma farmacéutica, el 34,6% contenía un error u omitía la unidad de medida, el 0,9% realiza la prescripción con el nombre comercial

y finalmente el 0,16% presentaba una modificación realizada en la receta; por lo que concluyó que las buenas prácticas de prescripción son mal realizadas en este establecimiento de salud.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chino et al ⁽¹³⁾ en su investigación realizada en Juliaca en el año 2023 evaluaron el nivel de cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Centro de Salud La Revolución, Juliaca, durante el año 2023. Como parte de su metodología aplicaron un estudio de enfoque observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, además emplearon un método cuantitativo, recopilando datos sin intervenciones experimentales. Los resultados mostraron que la mayoría de las recetas médicas se clasifican como "Prescripción deficiente" con 53.3%. Aunque algunos aspectos cumplen con criterios básicos, como la redacción legible con 69.3% y otros elementos específicos con 100%, por lo que concluyeron que los errores más comunes incluyen la omisión de información, especialmente en la duración del tratamiento con 26.5% y la inclusión del diagnóstico con 7.8%.

Alarcón et al ⁽¹⁴⁾ en su investigación realizada en San Juan de Lurigancho en el año 2022 evaluaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas y sus efectos en el estado de salud de los pacientes atendidos en el Centro de Salud 10 de octubre distrito San Juan de Lurigancho en los meses de julio a octubre 2022. Aplicaron un estudio de enfoque cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 328 recetas médicas; en los resultados encontraron que un 58.80% de las recetas tienen letra legible, un 83.20% presentan nombre completo del paciente, un 86.00% presentan un diagnóstico del paciente, un 92.10% presentan la dosis y un 91.80% la concentración del principio activo del medicamento; en estado de salud, un 72.30% opinan que una prescripción médica acorde al manual de buenas prácticas repercutiría de forma directa a las funciones físicas, mentales y sociales de los pacientes; por lo que concluyeron que existe relación entre las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas y el estado de salud de los pacientes atendidos en el Centro de Salud 10 de octubre.

Parque et al ⁽¹⁵⁾ En este estudio realizado en Lima en el año 2022 analizaron la correcta aplicación de las buenas prácticas de prescripción médica en la Farmacia del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir de Lima 2022. Utilizaron una ficha de recolección de datos validados, la investigación es de tipo descriptivo. Los resultados encontrados fueron que el 95.9% presentan la información del paciente adecuadamente, el 72.4% presentan

adecuadamente información del medicamento, el 71.4 % presentan adecuadamente la fecha de expedición y vigencia de las recetas, el 99% están escritas con letra legible, y se encuentran dentro del PENUME, por lo que concluyeron que más del 50% de las recetas evidencian el cumplimiento en la aplicación de las buenas prácticas de prescripción, quedando un porcentaje considerable por mejorar.

Porras ⁽¹⁶⁾ en su investigación realizada en Lima en el año 2022 evaluó el cumplimiento de prescripción médica a los pacientes del centro de salud de la Oroya durante el 2022. Realizó un estudio básico, descriptivo de diseño descriptivo simple retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 296 recetas médicas. En los resultados encontró que en relación a datos del paciente cumplen al 100% con registro de apellidos y nombres, 94% registro de la edad, 93% con registro del diagnóstico y el 85% cumplen con CIE. En relación a los datos del prescriptor el 100% cumplen con el registro del nombre del prescriptor, firma, sello, colegiatura del prescriptor; respecto a la legibilidad solo cumplen el 18%. En relación a datos del medicamento cumplen al 100% con el registro de DCI y cantidad, cumplen un 99% con registro de concentración, forma farmacéutica, frecuencia y con dosis; el 92% cumplen con tiempo de duración del tratamiento y 69% cumplen con vía de administración, cumplen con la puesta de la fecha de elaboración de la receta al 99% y con la fecha de caducidad solo el 6%, por lo que concluyó que cumplen con todos los indicadores 6% y al menos les faltó un indicador al 96%.

Quispe et al ⁽¹⁷⁾ en su investigación realizada en Lima en el año 2022 evaluaron los errores de prescripción en las recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca-El Agustino en los meses enero a marzo del 2022, como parte de su metodología realizaron un estudio no experimental, retrospectivo y transversal. Para recabar información aplicaron como técnica la revisión de las prescripciones y el instrumento previamente validado por el juicio de expertos fue la ficha de recolección de datos. La muestra estuvo representada por 225 prescripciones médicas. Analizaron cuatro dimensiones, obteniéndose los siguientes resultados; el 26.2 % de las prescripciones presentan errores en registrar los datos del paciente, el 19.2 % de las prescripciones presentan errores en registrar los datos del medicamento y el 11.1 % de las prescripciones médicas son ilegibles. Concluyeron que existe un nivel regular de errores de prescripción en las recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca - El Agustino en los meses enero a marzo del 2022.

Gomez et al ⁽¹⁸⁾ en su investigación realizada en el Agustino en el año 2022 determinaron los errores de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca- El Agustino en el periodo agosto a octubre del 2022. Como método, utilizaron un diseño no experimental, retrospectivo y transversal; la muestra analizada estuvo representada por 270 recetas atendidas entre agosto y octubre del 2022. Identificaron los siguientes porcentajes de errores 1.90% en datos del paciente, no presentó errores en datos del prescriptor, 4.50% en datos del paciente y el 14% ilegibilidad en su redacción. Concluyeron que el promedio de errores u omisiones realizadas durante la prescripción en recetas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca- El Agustino en el periodo agosto a octubre del 2022, fue del 5.1%.

Deudor ⁽¹⁹⁾ en su investigación realizada en Huaycán en el año 2022 evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en establecimientos de Salud PS I-2 de la zona de Huaycán – Ate. Periodo Junio – Octubre 2019. Como parte de su metodología aplicaron un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 369 recetas médicas. En los resultados encontró que las recetas médicas no registran datos sobre diagnóstico de enfermedad en un 1,9%, edad del paciente un 0,8%, vía de administración en un 48,8%, frecuencia de administración 17,9%, dosis un 16,3%, tiempo de tratamiento un 16,0%, concentración del medicamento 14,6%, forma farmacéutica un 6,5%, cantidad de medicamentos 2,4%; solo el nombre del paciente, fecha de receta, nombre, firma y sello del prescriptor cumplen en un 100 %, por lo que concluyó que las recetas evaluadas en los establecimientos de salud PS I-2 de la zona de Huaycán, muestran no cumplimiento en un 69,6 % y un cumplimiento en un 30,4 %.

Bueno et al ⁽²⁰⁾ en su investigación realizada en Lima en el año 2021 determinaron el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo del periodo Noviembre 2020 - Enero 2021. Realizaron un estudio Descriptivo, Transversal, retrospectivo a una muestra de 500 recetas médicas, en los resultados obtuvieron que, las recetas médicas prescritas en el Puesto de Salud Las Conchitas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción en un 14,2% y sólo cumplen en un intervalo 11,1 al 17,3% las buenas prácticas de prescripción.

Arango et al ⁽²¹⁾ en su investigación realizada en Chaclacayo en el año 2021 evaluaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas recepcionadas en la farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau, distrito de Chaclacayo, Enero a Marzo del 2021 como parte de su metodología realizaron un estudio con enfoque cuantitativo y no

experimental. La muestra estuvo constituida por 343 recetas médicas y evaluaron las recetas médicas mediante la ficha de recolección, la cual incluía los datos que debe tener una receta según el MINSA. En los resultados encontraron que de 343 recetas evaluadas de las cuales solo una receta fue correctamente llenada, representando el 0.29% que si cumplen con las buenas prácticas de prescripción. El 99.71% no cumplen con algún requisito establecido por el MINSA. Los resultados con mayor porcentaje de deficiencia en buenas prácticas de prescripción, lo encontramos en los datos del medicamento, el cual obtuvo 93.59%. Los componentes farmacoterapéuticos más prescritos fueron los analgésicos no opiáceos y los AINES con un 30.71% seguido de los antibióticos con un 12.57%, por lo que concluyeron que el Centro Materno Infantil Miguel Grau Distrito de Chaclacayo no cumple con las buenas prácticas de prescripción médica.

Quispe et al ⁽²²⁾ en su investigación realizada en Cañete en el año 2021 evaluaron los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, durante el periodo de enero a mayo del 2021. El estudio fue de enfoque cualitativo y el diseño de investigación es no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituido por 200 asimismo consideraron un muestreo aleatorio. Para la evaluación de las recetas utilizaron una ficha de recolección de datos según criterios e indicadores específicos además de la aplicación de la estadística descriptiva, dónde con ayuda del paquete informático Microsoft Excel 2016 pudieron registrar y analizar toda la información relevante. En los resultados encontraron que el 100% de recetas evaluadas del centro de salud de Quilmaná no presentan algún tipo de error de prescripción considerable a excepción del indicador otros, sobre la legibilidad de las letras, que si muestra un porcentaje medio.

Hilasaca et al ⁽²³⁾ en su investigación realizada en Juliaca en el año 2021 determinaron el cumplimiento y legibilidad de buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de la farmacia del C.S. Santa Adriana Juliaca, julio a noviembre 2021. El diseño del trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Para la recolección de datos utilizaron la técnica de la revisión de recetas y el instrumento fue la ficha de recolección de datos previamente validada por juicio de expertos. La población estuvo conformada por 8058 recetas médicas, La muestra estuvo conformado por 367 recetas médicas prescritas. En resultados el 100% no cumple con el llenado correcto de Buenas Prácticas de Prescripción debido a que hubo omisión de algún dato; por lo que concluyeron

que existe un alto porcentaje de incumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Quispe ⁽²⁴⁾ en su investigación realizada en el Agustino en el año 2021 evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta - El Agustino – Lima-junio a agosto de 2021. Aplicó un estudio descriptivo, retrospectivo y diseño observacional, transversal. Evaluaron las dimensiones, tales como, datos del paciente, del prescriptor y del medicamento. Con respecto a los errores relacionados a los datos del prescriptor, el 100% de las recetas estuvo libre de errores, debido a que el cumplimiento es constante no tiene sentido la estimación mediante intervalos de confianza. Determinó que los indicadores no cumplen según las normas de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas médicas, atendidas en la farmacia del Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta - El Agustino.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Miranda ⁽²⁵⁾ en su investigación realizada en el distrito de Chingalpo en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Provincia Sihuas en el periodo agosto a septiembre de 2023. Realizó un estudio de diseño no experimental, tipo básica, nivel descriptivo y un enfoque cuantitativo, donde la población muestral fue de 403 recetas médicas, como instrumento de recolección usó una ficha de recolección de datos, con los indicadores de estudio. En los resultados obtuvo, con respecto a los datos del paciente, el 100 % si cumplió con el nombres y apellidos, el 99% con la edad, el 56.1% con el diagnostico, con respecto a los datos del medicamento, el 100% si cumplió con el nombre del DCI, el 87% con la concentración, el 66.5% con la forma farmacéutica, con respecto a los datos del prescriptor, el 100% si cumplió con el nombres y apellidos, número de colegiatura, sello y firma, con respecto al tiempo validez de la receta el 100% cumplió con la fecha de atención y el 0% con la fecha de caducidad, con respecto a la legibilidad de la receta el 94.5% si cumple, por lo que concluyó que el Puesto Salud Chingalpo Sihuas presenta un alto porcentaje de incumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Lavado ⁽²⁶⁾ en su investigación realizada en Chimbote en el año 2023 evaluó 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 realizó un estudio de tipo básico, de diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo. Analizó 1042 recetas médicas. Registró la información en una ficha de recolección de datos, Como resultados

obtuvo 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. Concluyó que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Álvarez ⁽²⁷⁾ en su investigación realizada en Guadalupe en el año 2023 evaluó el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del centro de Salud de Guadalupe entre los meses de julio a septiembre del 2023. El estudio fue de tipo básico, que contó con un diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo, formado por una población muestral de 1012 recetas médicas. Para el registro y análisis de los datos de las recetas utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, con las dimensiones de estudio, considerando datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de la receta. Como resultados obtuvo que el 54.4% cumplen correctamente en colocar los datos del paciente, el 100% cumplen en registrar los datos del prescriptor, el 79.7% cumplen en registrar los datos del medicamento, el 82.3% presentan legibilidad en las recetas y el 100% incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. Concluyó que las recetas evaluadas no cumplen con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, ya que el porcentaje general de cumplimiento fue de un 63.3%.

Ríos ⁽²⁸⁾ en su investigación realizada en la ciudad de Chimbote en el año 2023 evaluó el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del centro de salud Florida, Chimbote, entre julio y septiembre del 2023. El estudio fue de tipo básico, que contó con un diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo, formado por una población muestral de 956 recetas médicas. Para el registro y análisis de los datos, utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, con las dimensiones de estudio, considerando datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad de la receta. Como resultado, encontró que, el 100 % cumplen en registrar correctamente los datos del prescriptor, en el 33.6 % de las recetas cumplen en registrar correctamente los datos del paciente, el 84.5 % cumplen en registrar los datos del medicamento, 79.8% presentan legibilidad en las recetas y el 100 % incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. Concluyó que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el manual de buenas prácticas de prescripción.

2.2 Bases teóricas

Puesto de salud San Juan

El Puesto de Salud San Juan, el cual es un establecimiento que brinda atención en el primer nivel de atención perteneciente al Ministerio de Salud, jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte; tiene el servicio de medicina integrado por 02 médicos, para una población de 26,000 habitantes según el INEI publicado en el 2014. La realidad de este establecimiento de salud es similar a la realidad nacional presentada, en cuanto a la calidad de atención y satisfacción del usuario, dado que la cantidad de recursos humanos con los que cuenta es insuficiente para la creciente demanda de la población en la cartera de servicios, mismo que se ha visto acrecentado después de la pandemia del 2020⁽²⁹⁾.

Siendo a la vez un establecimiento de salud I-2, que se encuentra ubicado en José Carlos Mariátegui S/N Ancash - Santa – Chimbote, con más de 30 años de creación, liderado por la Red Pacífico Norte, su Microred es Miraflores Alto, su unidad Ejecutora de Salud es La Caleta, su ubigeo es 021801 sus servicios funcionan según las normas y directivas del MINSA. Brinda apoyo en los servicios de medicina, triaje, enfermería, obstetricia, odontología, psicología y laboratorio⁽³⁰⁾.

Receta médica

Una receta médica es un documento escrito o electrónico, de carácter legal, mediante el cual los médicos prescriptores legalmente capacitados realizan prescripciones farmacológicas o no farmacológicas para tratar o prevenir problemas de salud específicos de un paciente. Es importante que la receta sea legible, clara y cumpla con cada uno de los requisitos establecidos en las normativas vigentes⁽³¹⁾.

La receta médica se refiere a cualquier prescripción terapéutica emitida por un profesional de la salud autorizado y registrado por el Ministerio de Salud. Esta prescripción, escrita por el médico, es una orden para que el medicamento sea dispensado al paciente por el farmacéutico⁽³²⁾.

Prescripción de receta médica

La prescripción, derivada de la farmacología terapéutica, es un proceso esencial que debe realizarse con precisión y cuidado. Este proceso se basa en el conocimiento adquirido por el médico, quien inicialmente escucha los síntomas del paciente, lleva a cabo un examen físico para identificar los signos relevantes, y finalmente elaborar un diagnóstico para determinar el tratamiento adecuado. Como parte de este proceso clínico individual y dinámico, la

prescripción implica la recomendación de los medicamentos específicos que deben ser administrados al paciente, junto con la dosis adecuada y la duración del tratamiento ⁽³³⁾.

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico y deductivo en el que el médico, basándose en su conocimiento y en la información proporcionada por el paciente, así como en los resultados de los exámenes clínicos, llega a un diagnóstico preciso. Este diagnóstico se refleja en una receta médica que incluye la prescripción de los medicamentos necesarios para el tratamiento ⁽³⁴⁾.

La prescripción médica, al ser un proceso complejo, demanda conocimientos y experiencia profesional, así como habilidades específicas que deben ser manejadas con gran responsabilidad y una ética sólida. En este contexto, la responsabilidad de la prescripción recae por completo en el médico prescriptor, quien debe tomar decisiones que incluyan medidas para el uso adecuado de los medicamentos, las cuales deben quedar registradas en la receta médica ⁽³⁵⁾.

Su objetivo principal es preservar la salud y el bienestar del paciente. También busca maximizar la efectividad del uso de los medicamentos mientras se minimizan los riesgos asociados con su uso. Además, tiene como meta fomentar el uso racional de los medicamentos para reducir los costos en la atención médica. Por último, busca respetar las preferencias de los pacientes en relación con su tratamiento, con el fin de mejorar su calidad de vida y, por ende, la de quienes les rodean ⁽³⁶⁾.

Buenas prácticas de prescripción

Es el cumplimiento de los requisitos mínimos necesarios para ser incluidos en una receta médica, la información debe ser principalmente legible y hacer referencia al medicamento, y la aplicabilidad de la legislación es necesaria para permitir el seguimiento sobre el progreso del cumplimiento. La búsqueda de buenas recetas, aumenta la efectividad del tratamiento, reduce riesgos y costos, también respetar la opinión del paciente. Esta iniciativa muestra cómo se pueden mejorar los medicamentos en la prescripción, distribución y consumo, concientización del paciente sobre los riesgos asociados con el uso indebido de medicamentos ⁽³⁷⁾.

La prescripción del médico es el resultado de un proceso de razonamiento lógico en el que el prescriptor escucha el informe de síntomas del paciente, realiza un examen físico de los signos, completa la orientación diagnóstica y toma decisiones terapéuticas con base en los signos del paciente. Esta decisión significa la indicación de medidas tales como tomar los medicamentos contenidos en la receta del médico ⁽³⁸⁾.

Los beneficios incluyen la reducción de los riesgos percibidos por el paciente al consumir medicamentos, el aumento de la seguridad de los fármacos y la disminución del riesgo potencial durante su uso. En todas las decisiones de tratamiento, se debe respetar la autonomía del paciente. La implementación de buenas prácticas de prescripción proporciona a las profesionales herramientas que mejoran su desempeño, siempre basadas en evidencia científica. Este enfoque se caracteriza por su racionalidad y lógica, ofreciendo pasos concretos para abordar los problemas de salud de los pacientes ⁽³⁹⁾.

Dentro del proceso se debe tener en cuenta el nombre y número de registro del prescriptor y la dirección del establecimiento de salud y el nombre, deben estar impresos o sellados estos datos, del paciente nombre, apellidos y edad, DCI para productos que contengan más de un ingrediente farmacéutico activo, ingrediente activo su concentración, forma farmacéutica, dosificación y la duración del tratamiento, vías de administración, instrucciones, capacitación que va dirigido a los profesionales Químico Farmacéutico, lugar, última fecha de redacción, fecha de emisión y firma del médico tratante ⁽⁴⁰⁾.

Esto solo puede ser realizado por personal médico debidamente autorizado de acuerdo con sus capacidades. El medicamento debe estar escrito con letra clara y fehaciente, con indicaciones adecuadas para su uso. No podrá contener correcciones o supresiones, siglas, códigos, letras privadas, abreviaturas o símbolos químicos, excepto las abreviaturas aprobadas por el Comité Institucional Farmacéutico y Terapéutico. Los medicamentos deben permitir que se analicen los medicamentos prescritos. La cantidad de cada medicamento debe presentarse en el sistema métrico y, en casos especiales, en unidades internacionales si es necesario. En el caso de la preparación principal, además de los documentos, se debe mostrar claramente cada parte de las partes y su número ⁽⁴¹⁾.

Se debe continuar capacitando y mejorando las habilidades del uso racional de medicamentos por parte de los médicos. Tener la información objetiva, confiable te permite tomar las decisiones correctas, en el caso de las prescripciones, deben estar basados en conocimientos científicos, desarrollando habilidades que permitan identificar información confiable, objetiva, independiente y actualizada. Organizar la publicidad positiva y el marketing de productos farmacéuticos. Contribuir a la constitución y funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéuticos en las organizaciones y redes de atención de salud.

Promover leyes y reglamentos sobre prescripción de medicinas ⁽⁴²⁾.

Marco normativo para la prescripción médica en el Perú

El marco legal peruano, determina que las recetas están sujetas a la Ley General de Salud y a otras normas legales dictadas por el Ministerio de Salud (MINSA). La prescripción médica en el Perú que es realizada por profesionales médicos, odontólogos y obstétricas; se regula bajo las normas que se presentan en lo que prosigue.

Ley General de Salud - ley N° 26842 en el artículo 26° de la Ley General de Salud, con respecto a los facultados a emitir recetas médicas

Se señala: “Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos- dentistas y las obstetricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviera, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro”. Por su parte, en el artículo 27° de la Ley General de Salud, con respecto a la comunicación obligatoria entre tratante (profesional de salud) y tratado (paciente), se señala que: El médico tratante, así como el cirujano-dentista y la obstetrix están obligados a informar al paciente sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud, así como sobre riesgos y consecuencias de los mismos. Para aplicar tratamientos especiales, realizar pruebas riesgosas o practicar intervenciones que pueden afectar psíquica o físicamente al paciente, el médico está obligado a obtener por escrito su consentimiento informado”⁽⁴³⁾

D.S 019-2001-SA “Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos”

Artículo 2°- del Decreto Supremo N° 019-2001-SA, mediante el cual se establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos, se señala: “Al prescribir medicamentos, los médicos, los cirujano-dentistas y, cuando corresponda, las obstetricas, se encuentran obligados a consignar su Denominación Común Internacional (DCI), sin perjuicio de la indicación del nombre de marca del medicamento si lo tuviere. Sin perjuicio de tal obligación, dichos profesionales se encuentran facultados a señalar en la receta respectiva que el medicamento prescrito no deberá ser sustituido o cambiado por uno distinto”. Por su parte, en el Artículo 5° del DS en mención, con respecto al número de recetas emitidas se señala: “Los médicos, los cirujano-dentistas y, cuando corresponda, las obstetricas deberán elaborar la prescripción en

duplicado, de forma tal que una copia de la misma quede en poder de la farmacia o botica que expendan los medicamentos prescritos ⁽⁴⁴⁾.

D.S.021-2001-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” Capítulo IV:” De Las Recetas”

Artículo 35°.- “En las farmacias y boticas solo podrá dispensarse productos que son Farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales bajo la receta médica, cuando esta esté en forma clara, cumpliendo con la siguiente información:

- a) Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende, o nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.
- b) Nombre del producto objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera.
- c) Concentración del principio activo.
- d) Forma farmacéutica.
- e) Posología, indicando el número de unidades por toma y día así como la duración del tratamiento.
- f) Lugar, fechas de expedición y de expiración de la receta y firma habitual del facultativo que prescribe.
- g) Información dirigida al químico-farmacéutico que el facultativo estime pertinente”.

Artículo 37°.- “Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella” ⁽⁴⁵⁾.

2.3. Hipótesis

(H₀) Se cumple de manera significativa con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024.

(H_i) Incumplen de manera significativa con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación según su fuente fue investigación documental, según su finalidad fue básica con enfoque cuantitativo, el nivel tuvo un alcance descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental, y transversal; según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo.

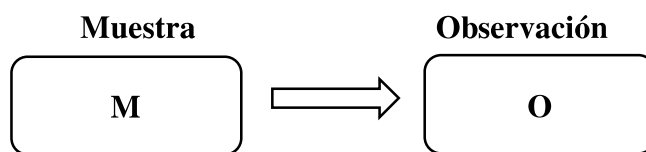
Se justifica el tipo de investigación documental debido a que este tipo de investigación realizó una consulta mediante los registros de las recetas médicas que se encontraron en el Puesto de Salud San Juan, las cuales fueron evaluadas mediante un Manual que brinda información sobre las buenas prácticas de prescripción ⁽⁴⁶⁾. Según su finalidad fue básica, también conocida como investigación pura o fundamental ya que no resuelve ningún problema inmediato sin embargo sirve como base teórica para futuros estudios de investigación experimentales. Fue de enfoque cuantitativo por su énfasis en la medición y el análisis numérico de datos, así mismo es caracterizado por la recopilación sistemática de información que fue cuantificada, seguida de un análisis riguroso mediante técnicas estadísticas ⁽⁴⁷⁾.

El nivel tuvo un alcance descriptivo debido a que la población de estudio fue delimitada en tiempo y espacio buscando la validez interna puesto que las conclusiones que se obtuvieron fueron trasladados a la población donde se obtuvo la muestra. Además, fue de nivel descriptivo por tener una sola variable de estudio, conocida como variable de interés y pertenece a una investigación cuantitativa ⁽⁴⁸⁾.

El diseño de investigación fue no experimental debido a que no hubo condiciones experimentales a la que se sometió la variable de estudio, es decir las recetas médicas fueron evaluadas en su contexto natural, sin alterar ningún dato. Dentro del diseño no experimental se realizó una investigación de tipo transversal debido a que solo se recogieron los datos una sola vez o instancia para describirlas en la investigación ⁽⁴⁹⁾.

Según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo debido a que las recetas médicas fueron tomadas del mes de enero, febrero y marzo del 2024 ⁽⁴⁶⁾.

La presente investigación se llevó a cabo de acuerdo al siguiente diseño:



Donde:

M= Recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan

O= Evaluación de buenas prácticas de prescripción

3.2.Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por todas las recetas médicas atendidas durante los meses de enero a marzo del 2024 en el Puesto de Salud San Juan ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash la cual estuvo constituido por 1148 recetas médicas.

Muestra:

Para el estudio se tomó el mismo número poblacional, el cual estuvo constituida por 1148 recetas médicas atendidas durante los meses de enero a marzo del 2024 en el Puesto de Salud San Juan ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. La muestra estuvo conformada por 288 recetas médicas atendidas en el Servicio de Farmacia del Puesto de Salud San Juan ubicado en el distrito de Chimbote, provincia de Santa, departamento de Áncash durante los meses de enero a marzo del año 2024 la cual se obtuvo aplicando la fórmula para obtener el tamaño muestral.

Fórmula para obtener el Tamaño Muestral en estudios descriptivos de variable tipo cuantitativo para una población finita ⁽⁵⁰⁾

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Población total (Es el tamaño de la población o universo de estudio).

Z = Valor de z para el nivel de confianza (1- alfa), Valor de la desviación normal, 1.96 para un nivel de significación del 95%.

p= Proporción esperada en la población (50% o 0.50 característica en la población)

e= Precisión *absoluta. (5% o 0.05 error máximo admisible en términos de proporción)
 q= 100-p.

Reemplazamos

$$n = \frac{1148 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{1148 \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{1148 \times 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}{1147 \times 0.0025 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{4410.1568 \times 0.25}{2.8675 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{1102.5392}{2.8675 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1102.5392}{3.8279}$$

$$n = 288.0271689 \cong 288 \text{ recetas médicas}$$

Técnica de muestreo:

La técnica de muestreo fue probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional ⁽⁵¹⁾ este se reparte de manera proporcional entre la cantidad de recetas médicas definidos en la población empleando una distribución de muestreo probabilístico, estratificado de asignación proporcional el cual es un tipo de muestreo de probabilidad, para lo cual se seleccionaron de tal manera que cada unidad de análisis sea proporcional a los elementos de la muestra para que el resultado sea confiable y extrapolar.

Distribución de muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional

Fórmula de asignación proporcional

$P = \frac{n}{N}$

Donde:

P= Proporción

n= Muestra

N= Población

Reemplazamos

$$P = \frac{288}{1148}$$

$$P = 0.2508710801$$

Mes de enero = 446 (0.2508710801) = 111.8885017 \cong 112 recetas médicas

Mes de febrero = 305 (0.2508710801) = 76.41567943 \cong 76 recetas médicas

Mes de marzo = 397 (0.2508710801) = 99.5958188 \cong 100 recetas médicas

Mes	Población	Muestra
Enero	446	112
Febrero	305	76
Marzo	397	100
Total	1148	288

Para seleccionar el tamaño muestral se procedió a definir los criterios de elegibilidad⁽⁵⁰⁾ que caracterización la muestra. Dicha muestra debe cumplir con los criterios de elegibilidad respecto a las características mencionadas.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas que hayan sido atendidas durante los meses de enero a marzo del año 2024.
- Recetas médicas que hayan sido atendidas en el servicio de farmacia del Puesto de Salud San Juan.

Criterios de exclusión:

- Recetas con prescripciones de fórmulas magistrales.
- Recetas que sólo contengan dispositivos médicos

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración		
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas	Es el conjunto de normas que debe cumplir el prescriptor, que con sus conocimientos científicos y técnicos indican el uso adecuado de los medicamentos y toda esta información se registra en una receta con letras claras y legibles. Se evaluaron según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú ⁽⁵¹⁾ .	Datos del paciente	Nombre y apellidos	Cumple / No cumple	Nominal	Dicotómica Sí/No		
			Diagnóstico		Nominal			
			CIE - 10		Nominal			
			Edad		Nominal			
		Datos del prescriptor	Nombre y apellidos		Nominal			
			Firma		Nominal			
			Sello		Nominal			
			Número de colegiatura		Nominal			
		Datos del medicamento	Denominación Común Internacional (DCI)		Cumple / No cumple			Nominal
			Concentración				Nominal	
			Forma farmacéutica				Nominal	
			Dosis				Nominal	
			Frecuencia				Nominal	
			Vía de administración				Nominal	
		Tiempo de validez de la receta	Duración del tratamiento				Nominal	
			Fecha de prescripción				Nominal	
Legibilidad	Fecha de expiración	Nominal						
	Letra legible	Nominal						

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica para recolección de datos fue la observación sistemática estructurada ⁽⁵²⁾ de las recetas médicas del Puesto de Salud San Juan, Chimbote de tal manera que posibilitó la descripción de escenarios, situaciones y fenómenos usando los cinco sentidos y en una perspectiva de mirada activa.

Instrumento:

Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos validado (anexo 02), este instrumento constó de cinco dimensiones elaborados a base de la receta única estandarizada custodiadas el Puesto de Salud San Juan, y teniendo como referencia el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Las dimensiones del interés de estudio fueron datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad.

Procedimiento:

Se empleó una ficha de recolección de datos validado por expertos de la Universidad Norbert Wiener en el 2022 ⁽⁵⁵⁾(Anexo 02) el cual fue realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel versión 2019, Dichos indicadores fueron adaptados del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú ⁽⁵¹⁾ conformada por 22 ítems divididas en 5 dimensiones, que fueron; datos del prescriptor con 6 ítems (Nombres y apellidos, firma, sello, dirección, teléfono y número de colegiatura); datos del paciente conformada por 6 ítems (Nombres y apellidos, diagnóstico o CIE- 10, dirección, teléfono, edad y DNI) datos del medicamento conformada por 7 ítems, (DCI, concentración del principio activo, forma farmacéutica, dosis, cantidad total, frecuencia y vía de administración); validez de la receta que presentó 2 ítems (Fecha de prescripción, fecha de expiración) y legibilidad de la receta que solo presentó 1 ítem (letra legible), todos estos ítems fueron de tipo dicotómico con alternativas de evaluación Si o No, en función al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para recopilarse y luego obtener datos estadísticos de interés.

3.5. Método de análisis de datos

El método de análisis correspondiente a la investigación se realizó empleando el instrumento (ficha de recolección de datos) (Anexo 02) la cual fue realizado en una hoja electrónica del

programa Microsoft Office Excel 2019, el cual es un documento adaptado del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Obtenida la población muestral, durante diez días se procedió a traspasar la información de cada receta a la base de datos el cual estuvo constituido por cinco (05) dimensiones cada una con sus respectivas subdimensiones; la primera dimensión estuvo constituido por datos del paciente el cual comprendía subdimensiones (Nombres y apellidos, diagnóstico, CIE -10 y edad); la segunda los datos del prescriptor (Nombres y apellidos, firma, sello y número de colegiatura); la tercera dimensión comprendían datos del medicamento (DCI, concentración del principio activo, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento); la cuarta dimensión fueron los datos de validez (Fecha de prescripción y fecha de expiración); y finalmente la quinta dimensión fue la legibilidad de la receta médica (letra legible). Cada subdimensión fue validado por el indicador (Si cumple/No cumple). (Anexo 02), tras la exhausta evaluación se consolidó la base de datos y a partir de esta se aplicó la estadística descriptiva para generar tablas y gráficos de promedios más representativos (Anexo 05).

3.6.Aspectos éticos

Todas las fases de la presente investigación científica se condujeron en base al reglamento de integridad científica versión 001 que rigen la investigación en la ULADECH Católica, el cual promueve la adopción de buenas prácticas y la integridad de las actividades asegurando la identificación de posibles riesgos y beneficios esperados dentro del proceso de la investigación. En primera instancia se empleó el principio de protección de la persona donde se aseguró el bienestar y se protegió la identidad y seguridad de los pacientes en cada receta médica examinada; así mismo se empleó el principio de integridad científica, garantizando con rigor la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados expuestos, así como también de las fuentes en la investigación, y cumpliendo con integridad, honestidad, objetividad, veracidad y transparencia evitando incurrir en faltas deontológicas⁽⁵⁶⁾.

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	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Nombres y Apellidos	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Diagnostico o CIE -10	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Edad	76	26,39	212	73,61	288	100,00
Dirección	0	0,00	288	100,00	288	100,00
DNI	223	77,43	65	22,57	288	100,00
Teléfono	0	0,00	288	100,00	288	100,00

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	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Nombre y Apellido	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Firma	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Sello	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Nº colegiatura	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Dirección	288	100,00	0	0,00	288	100,00
DNI	25	8,68	263	91,32	288	100,00
Teléfono	0	0,00	288	100,00	288	100,00

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	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
DCI	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Concentración	229	79,51	59	20,49	288	100,00
Forma Farmacéutica	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Dosis	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Frecuencia	269	93,40	19	6,60	288	100,00
Vía de administración	41	14,24	247	85,76	288	100,00
Cantidad total	288	100,00	0	0,00	288	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad

DATOS DE LEGIBILIDAD	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Letra legible	245	85,07	43	14,93	288	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta

VALIDEZ DE LA RECETA	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Fecha de prescripción	288	100,00	0	0,00	288	100,00
Fecha de expiración	0	0,00	288	100,00	288	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Datos del Paciente	0	0,00	288	100,00	288	100,00
Datos del Prescriptor	0	0,00	288	100,00	288	100,00
Datos del Medicamento	29	10,07	259	89,93%	288	100,00
Datos de legibilidad	226	78,47	62	21,53	288	100,00
Validez de la receta	39	13,54	249	86,46	288	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se evaluó el cumplimiento del tiempo de validez de la receta, datos del prescriptor, del paciente, medicamento y la legibilidad para cumplir con las especificaciones mínimas del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú, para ello se analizó 288 recetas médicas que fueron atendidas en el Puesto de Salud San Juan ubicado en el distrito de Chimbote, siendo la muestra las recetas médicas atendidas durante los meses de enero a marzo del 2024 por lo que a continuación se interpretan los resultados en base a lo desarrollado teóricamente con la finalidad de dar respuesta a los objetivos establecidos.

En la **Tabla 1** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del paciente, evidenciando que según datos del paciente donde en relación a nombres y apellidos si cumple con 100,00%; en relación a diagnóstico o CIE -10 si cumple con 100,00%; en relación a la edad el 73,61% no cumple mientras que el 26,39% si cumple; en relación a la dirección el 0,00% no cumple; en relación al DNI el 77,43% si cumple mientras que el 22,57% no cumple; y finalmente en relación al teléfono del paciente el 100,00% no cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Resultados similares fueron los encontrados por Alata et al ⁽¹²⁾ en su investigación en donde encontró que en relación a los datos del paciente, los apellidos, nombres y diagnóstico con si cumplían con 100%; sin embargo en el criterio de edad si cumplía con 98,4% caso contrario a lo obtenido en nuestra investigación. De igual forma, Coronel ⁽¹³⁾ en sus resultados encontró que en relación a los datos del paciente el 85% cumplió con registro del apellido y nombres, 89,3% cumplió con la edad; 90,3% cumplió con diagnóstico y el 10,89% cumplió con CIE- 10. Así mismo Tocas ⁽¹⁶⁾ En sus resultados encontró que según datos del paciente el 41,3 % cumplen con los datos de esta dimensión, siendo que 100% de la totalidad de recetas cumplen con los nombres y apellidos del paciente, sin embargo, el 71,0% cumple con los datos de la edad lo que difiere con nuestra investigación.

Según el Manual de Buenas prácticas de prescripción, indica que los datos del paciente deben ser obligatorios en la prescripción de una receta médica. Datos como el nombre y apellido del paciente, la edad del paciente, estos datos son sumamente necesarios y obligatorios para poder identificar a la persona atendida. Por otro lado, el peso y la edad son datos importantes a la hora de realizar la indicación individualizada ⁽⁵³⁾.

Además, en el caso de recetas de medicamentos sujetos a control sanitario, además del registro del diagnóstico, se deberá registrar el número de Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en el caso de pacientes extranjeros, el número de pasaporte o de la tarjeta de extranjería ⁽⁵⁷⁾.

Los datos del paciente son sumamente importantes para evaluar realizar un Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) ya que esta actividad profesional el Químico Farmacéutico guía y observa al paciente para cumplir la farmacoterapia, mediante la intervención del farmacéutico donde previene, identifica y busca la resolución de los problemas relacionados con los medicamentos en donde los datos como dirección y teléfono son indispensables para ubicar al paciente por medio de su receta médica ⁽⁵⁸⁾.

En la **Tabla 2** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del prescriptor, evidenciando que según datos del prescriptor donde en relación al nombre y apellido el 100,00% si cumple; en relación a la firma el 100,00% si cumple; en relación al sello el 100,00% si cumple; en relación al N° de colegiatura el 100,00% si cumple; en relación a la dirección el 100,00% si cumple; en relación al DNI el 91,32% no cumple mientras que el 8,68% si cumple y finalmente en relación al teléfono el 100,00% no cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de prescripción.

Resultados similares a los obtenidos fueron los hallados por Catalán ⁽¹⁸⁾ en cuanto a los datos del prescriptor, 100% de las recetas incluía nombres, apellidos, número de colegiatura, firma y sello. De igual forma resultados similares obtuvo Miranda ⁽¹⁹⁾ con respecto a los datos del prescriptor, en donde encontró que el 100% si cumplió con el nombres y apellidos, número de colegiatura, sello y firma. Así mismo Mauricio ⁽²²⁾ halló resultados similares en su investigación donde encontró con respecto a datos del prescriptor, que el 99,5% si cumple con los datos del prescriptor, 99,5% cumple con nombre y apellido, número de colegiatura y sello, y 99,8% cumple con firma del prescriptor.

Según el Manual de Buenas Prácticas de prescripción la información de una prescripción debe contener de manera obligatoria la información del profesional de salud prescriptor, tales como los nombres y apellidos del prescriptor, firma y sello impreso, así como el número de colegiatura. Estos datos deben ir con la finalidad de poder identificar si el profesional se

encuentra autorizado para ejercer su oficio, y en caso se presente algún problema relacionado a la prescripción médica se pueda contactar con el mismo ⁽⁵³⁾.

En el análisis que hemos realizado se ha observado un elevado cumplimiento en lo que se refiere a datos del prescriptor exceptuando con la firma del prescriptor, sin embargo es necesario recalcar que dicha información es básica, obligatoria e imprescindible para la validez de la receta médica. La ausencia de datos de contacto imposibilita hacer las comprobaciones que fueran necesarias para confirmar que se trata de una receta legítima o para solventar las dudas que con respecto a la prescripción puedan surgir en el momento de dispensar el medicamento ⁽⁵⁹⁾.

En la **Tabla 3** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del medicamento, evidenciando que según datos del medicamento donde en relación a la DCI el 100,00% cumple; en relación a la concentración el 79,51% cumple mientras que el 20,49% no cumple; en relación a la forma farmacéutica el 100,00% si cumple; en relación a la dosis el 100,00% si cumple; en relación a la frecuencia el 93,40% si cumple mientras que el 6,60% no cumple; en relación a la vía de administración el 85,76% no cumple mientras que el 14,24% si cumple; y en relación a la cantidad total el 100,00% si cumple.

Resultados similares fueron los obtenidos por Tocas ⁽¹⁶⁾ donde encontró que en cuanto a los datos del medicamento, 23,2% cumple con los datos de los medicamentos, siendo que 100% cumplen con cantidad total del medicamento y 23,2% cumple con datos de la vía de administración.

Estudios más cercanos en la localidad tal como lo demuestra Catalán ⁽¹⁸⁾ donde encontró que en relación a datos del medicamento, 100% presentaba nombre del medicamento según su DCI, 98.14% forma farmacéutica, 89.79% concentración, 0.29% vía de administración, 98.57% cantidad y 0.29% incluía las indicaciones correspondientes. Así mismo, Miranda ⁽¹⁹⁾ encontró con respecto a los datos del medicamento, que el 100% si cumplió con el nombre del DCI, el 87% con la concentración, el 66.5% con la forma farmacéutica; De igual forma la autora Mauricio ⁽²²⁾ halló en cuanto a los datos del medicamento, que el 25,2% cumple con datos de medicamentos, siendo que 100% de las recetas cumplen con la cantidad total del medicamento y 31,1% cumple con los datos de la vía de administración.

Se han documentado errores relacionados con dosis, incorrecta ruta de administración, incorrecta indicación o prescripción de medicamentos para los cuales el paciente es alérgico.

El uso de un medicamento de manera racional exige una prescripción apropiada, que incluya dosis, intervalo y duración apropiada, se debe tener en cuenta que, cuando se coloque un medicamento de marca o comercial debe colocarse también el nombre genérico según su denominación común internacional (DCI). La emisión de recetas médicas escritas a mano representa una práctica común en las instituciones de salud de todo el mundo. La prescripción es a menudo incompleta, dosis faltante o incorrecta, frecuencia faltante o incorrecta y vía de administración faltante o incorrecta ⁽⁶⁰⁾.

Aun teniendo medidas legislativas y reglamentarias el daño ocasionado por la falla en el expendio de medicamentos sigue ocupando un lugar preponderante en el daño prevenible derivado de la atención médica; Como parte de las acciones que realizan las autoridades para disminuir este tipo de errores, se encuentra la supervisión de la emisión de recetas médicas, sin embargo, nuestro país no cuenta con un instrumento validado para la correcta prescripción de medicamentos. Estudios publicados reportan que el 1.8% de los pacientes hospitalizados sufren eventos adversos por errores de medicación, y cada error incrementa la estadía por 4 a 6 días ⁽⁶¹⁾.

En la **Tabla 4** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad, evidenciando que según datos de legibilidad donde el 85,07% si cumple con la letra legible mientras que sólo el 14,93% no cumple con datos de legibilidad.

Resultados similares fueron los obtenidos por Alata et al ⁽¹²⁾ donde encontró que el 65,6% de las recetas médicas analizadas si cumplían con el criterio de legibilidad de la receta. Cifras menores fueron los hallados por López ⁽¹¹⁾ donde encontró que según la legibilidad de las recetas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Resultados que difieren fueron los obtenidos por Rodríguez ⁽¹⁰⁾ en su investigación encontró que el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas. Así mismo Quispe ⁽¹⁴⁾ encontró que en cuanto a la legibilidad en su mayoría el 57,6% de las recetas no cumplían. La receta debe contener de manera clara y legible la información; la ilegibilidad e inconsistencia de las recetas imposibilitan la dispensación del medicamento correcto, lo que genera futuras complicaciones, afectando en la mayoría de los casos la integridad del paciente. El médico habilitado en su profesión es legalmente responsable de transcribir con legibilidad y así poder garantizar que se cumpla con lo señalado en la normativa, ya que de

fallar durante el proceso posterior a la prescripción, se producirían efectos graves entre ellos la muerte del que está siendo tratado con los medicamentos según prescripción médica ⁽⁶²⁾. La prescripción médica juega un papel sumamente fundamental a la hora de formular un medicamento, este acto involucra inicialmente al médico prescriptor con otros profesionales, en el cual el Químico Farmacéutico es el encargado de realizar los procesos de validación y dispensación, así como la administración del medicamento, siendo el paciente el actor principal que es quien lo recibe; si se producen errores en la cadena de medicación, pueden ser potencialmente perjudiciales para los pacientes y, sin embargo, pueden prevenirse, evitarse y corregirse. Por ello, prevenir y evitar los errores de medicación no es sólo una obligación del médico prescriptor, sino que debe ser el resultado del esfuerzo conjunto de los profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente. Al mismo tiempo, las instituciones de salud deben brindar las herramientas necesarias para facilitar su prevención ⁽⁶³⁾.

Se debería incorporar sistemas de receta electrónica ya que esto mejoraría no sólo los errores asociados a la legibilidad, sino también los asociados a la omisión de información, ya que el sistema obligaría al prescriptor a cumplir con el llenado de todos los datos. De esta forma, los sistemas de prescripción computarizados pueden mejorar potencialmente la calidad de los procesos de prescripción.

En la **Tabla 5** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta, evidenciando que según datos de validez de la receta donde en relación a la fecha de prescripción el 100,00% si cumple; en relación a la fecha de expiración el 100,00% de las recetas médicas no cumplen. Resultados similares fueron los hallados por Alata et al ⁽¹²⁾ donde encontraron que de las recetas médicas en estudio cumplieron en su mayoría con la fecha de emisión con un porcentaje de 98.4%. De igual forma la autora Tocas ⁽¹⁶⁾ en su investigación realizada en la ciudad de Chimbote encontró que en cuanto a la validez de la receta, 3,8% del total de recetas no cumplen con esta dimensión, siendo que 100% cumple con fecha de prescripción, y el 96,2% no cumple con fecha de expiración. Resultados semejantes fueron los hallados por Catalán ⁽¹⁸⁾ donde encontró que el 100% de las recetas médicas analizadas cumplían con la fecha de atención y ninguna receta indicaba la fecha de caducidad por lo que evidenció que no todos los prescriptores consideran todos los criterios necesarios para una prescripción correcta y adecuada.

Cifras menores obtuvo Coronel ⁽¹³⁾ en su investigación donde halló que el 56,3% de las recetas analizadas cumplían con la fecha de elaboración y la fecha de expiración de la receta respectivamente. Resultados que difieren fueron los hallados por Ríos ⁽¹⁷⁾ donde encontró que el 100% incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta.

En el Artículo 37° del Manual de Buenas prácticas de prescripción del MINSA refiere que vencido el plazo de validez de receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella. Así mismo, el profesional dispensador es el responsable de verificar la fecha de expiración de una prescripción. Es necesario mencionar que, una receta especial tendrá una vigencia de tres días contados desde la fecha de su expedición ⁽⁶⁴⁾.

En la **Tabla 6** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones, evidenciando que en relación a datos del paciente el 100,00% no cumple, en relación a los datos del prescriptor el 100,00% no cumple; en relación a los datos del medicamento el 89,93% no cumple mientras que el 10,07% si cumple; en relación a los datos de legibilidad el 78,47% si cumple mientras que el 21,53% no cumplen; y en relación a la validez de la receta el 86,46% de las recetas médicas analizadas no cumplen con los indicadores del Manual de Buenas prácticas de prescripción mientras que el 13,54% si cumplen.

Resultados similares fueron los obtenidos por Rodríguez ⁽¹⁰⁾ en su investigación realizada en Trujillo encontró que el 92.5 % de las recetas cumplieron con los datos del prescriptor, el 62.6% si cumplen y el 37.4% no cumplen con los datos del paciente, referente a datos del medicamento el 58.6% si cumple, el 41.4% no cumplen, el 100% no cumplen con el tiempo de validez, el 70.3% si cumple, el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas.; así mismo Rodríguez ⁽¹⁰⁾ encontró que el 92.5 % de las recetas cumplieron con los datos del prescriptor, el 62.6% si cumplen y el 37.4% no cumplen con los datos del paciente, referente a datos del medicamento el 58.6% si cumple, el 41.4% no cumplen, el 100% no cumplen con el tiempo de validez, el 70.3% si cumple, el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas. De igual forma López ⁽¹¹⁾ encontró que el 53.9% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor; según los datos del paciente el 95.8% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según los datos del medicamento el 67.5% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según el tiempo de validez de la receta el 2,0% cumplen con las buenas prácticas de prescripción y por ultimo

según la legibilidad de las recetas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción. ; de igual forma los resultados fueron similares a los de Olivares ⁽¹⁵⁾ en su investigación donde observó que en relación a datos del paciente el 45% cumple con las buenas prácticas de prescripción, en relación a datos del prescriptor cumple con un 46% y datos de la receta cumple con 53%.

Estudios más cercanos en la localidad tal como lo demuestra Ríos ⁽¹⁷⁾ En su investigación halló que 100% cumplen en registrar correctamente los datos del prescriptor, en el 33.6% de las recetas cumplen en registrar correctamente los datos del paciente, 84.5% cumplen en registrar los datos del medicamento, 79.8% presentan legibilidad en las recetas y el 100% incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. Así mismo resultados similares obtuvo Lavado ⁽²⁰⁾ donde halló 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, por lo que concluyó que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. De igual forma Espinoza ⁽²¹⁾ en su investigación halló que el 45.92% cumplió con respecto a los datos del paciente, el 60.93% cumplió con respecto a los datos del medicamento, el 100% cumple con los datos del prescriptor, el 79.47% en base a la legibilidad de prescripción y el 100% no cumplen con el llenado de la fecha de expiración.

La prescripción médica juega un papel sumamente fundamental a la hora de formular un medicamento, este acto involucra al médico prescriptor con otros profesionales, en el cual el Químico Farmacéutico es el encargado de realizar los procesos de validación y dispensación, así como la administración del medicamento, siendo el paciente el actor principal que es quien lo recibe; si se producen errores en la cadena de medicación, pueden ser potencialmente perjudiciales para los pacientes. Por ello, prevenir y evitar los errores de en la prescripción no es sólo una obligación del médico prescriptor, sino que debe ser el resultado del esfuerzo conjunto de los profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente ⁽⁶⁵⁾.

La farmacovigilancia es la nueva área implementada dentro de las farmacias y boticas la cual está respaldada por el artículo 25° del Decreto Supremo N° 014-2011-SA, que prescribe que todo establecimiento farmacéutico en funcionamiento debe cumplir obligatoriamente

los requisitos y condiciones sanitarias establecidas dentro de las buenas prácticas de farmacovigilancia donde las responsabilidades del director técnico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación ⁽⁶⁶⁾ Por tal motivo es indispensable que se cumpla con las Buenas Prácticas de Prescripción por parte del prescriptor facultativo donde de manera conjunta puedan lograr la eficacia en el tratamiento farmacoterapéutico del paciente.

VI. CONCLUSIONES

1. Según datos del paciente se evidenció que la totalidad de las recetas analizadas cumple con los indicadores en relación a nombres y apellidos y diagnóstico o CIE-10; en relación a edad en su mayoría no cumplen; en relación a dirección en su totalidad no cumplen; en relación al DNI en su mayoría si cumplen; en relación a teléfono en su totalidad no cumplen.
2. Según datos del prescriptor se evidenció que la totalidad de las recetas analizadas cumplen con los indicadores de nombre y apellido, firma, sello, N° de colegiatura, y dirección; mientras que en relación a DNI en su mayoría no cumplen; en relación a teléfono la totalidad de las recetas no cumplen.
3. Según datos del medicamento se evidenció que en relación al DCI la totalidad de las recetas si cumplen; en relación a la concentración en su mayoría si cumplen; en relación a la forma farmacéutica, dosis y cantidad en su totalidad si cumplen; en relación a la frecuencia en su mayoría si cumplen; y en relación a la vía de administración en su mayoría no cumplen.
4. Según datos de legibilidad se evidenció que en su mayoría si cumplen con letra legible.
5. Según validez de la receta se evidenció que en relación a la fecha de prescripción la totalidad de las recetas médicas si cumplen; y en relación a la fecha de expiración la totalidad no cumplen.
6. Según dimensiones, en relación a datos del paciente la totalidad de las recetas médicas no cumplen; en relación a datos del prescriptor la totalidad no cumple; en relación a datos del medicamento en su mayoría no cumplen; en relación a datos de legibilidad en su mayoría si cumplen; y en relación a la validez de la receta médica en su mayoría no cumplen con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios en otros centros de salud de la ciudad de Chimbote para evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas con la finalidad de generar estrategias y capacitaciones a los profesionales prescriptores con el fin de mejorar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de acuerdo al manual dado por el Ministerio de Salud del Perú y lograr el uso adecuado de los medicamentos.
- Mantener estrecha la relación entre los profesionales médicos y los Químicos Farmacéuticos para facilitar la comunicación y buscar juntos soluciones realizando una minuciosa validación de cada receta médica, verificar y ceñirse al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, con la finalidad de evitar posibles complicaciones con los fármacos prescritos y asegurar tratamientos efectivos y seguros para mejorar la salud del paciente.
- Se recomienda que el Colegio de Químicos Farmacéuticos de Áncash realicen capacitaciones a los profesionales agremiados en relación a la nueva implementación del área de farmacovigilancia en establecimientos farmacéuticos con el fin de detectar, evaluar, comprender y prevenir problemas de salud relacionado al uso de fármacos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares A. Grou C. Moura D. et al. Errores de prescripción en una farmacia básica del Distrito Federal. Rev. Cienc. enferm [Internet]. 2019 [Consultado el 10 de abril del 2024];21(9). Disponible en:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100202&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Salvador M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. Rev. Perú Investig. Matern. Perinat [Internet]. 2021 [Consultado el 10 de abril del 2024]; 10(3): 25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/247/286/866>
3. Meza M. Sullca H. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero – junio, Lima – Perú 2019 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado el 10 de abril del 2024]. Disponible en:<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/249/15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. García E. Identificación de los errores de prescripción y sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Belén-Trujillo, enero a agosto 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 10 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1786>
5. Crespo J. Crespo V. Luzuriaga V. et al. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica. Rev. Pol. Con. [Internet]. 2020 [Citado 20 de octubre del 2023];4(5):162-174. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7554415.pdf>
6. 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 de Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
7. Miranda A. Toainga J. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador Rev. Archivos Venezolanos de Farmacología Terapéutica [Internet]. 2021 [Citado 12 de octubre del 2023]; 40(9): 883-889. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716001/55971716001.pdf>

8. Sandoval S. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica 24 Horas, Trujillo. Agosto - Octubre 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado el 12 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36642>
9. Apari K, Ramos L. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en la botica Farmaquit - Huancayo [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Citado el 12 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1680>
10. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revis Bionatura [Internet]. 2022 [Consultado el 12 de abril del 2024]; 7(3): 3 - 8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21931/RB/2022.07.03.15>
11. Altamirano R. Caracterización del cumplimiento de las normas de prescripción Médica en el Centro de Salud Guadalquivir Investigación En Salud [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]; 2(2):9-18. Disponible en: <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-en-salud/article/view/698>
12. Flecha L, Vera1 Z, Marin, G, et al. Evaluation of compliance with good prescription practices in the children's maternal hospital in Capiatá, Paraguay. World Journal of Pharmaceutical Research. [Internet]. 2020 [Consultado el 12 de abril del 2024]; 8(13): 1656-1665. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
13. Chino J, Ticona N. Nivel del Cumplimiento de las Normas de Prescripción de Recetas Médicas en el Centro de Salud La Revolución, Juliaca – 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1992>
14. Alarcón L, Chupa A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas y sus efectos en el estado de salud de los pacientes atendidos en el Centro de Salud 10 de octubre distrito San Juan de Lurigancho en el mes de julio a octubre del año 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1975>
15. Parque L, Quispe M. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia del Centro De Salud Materno Infantil El Porvenir, Lima 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1331>

16. Porras P. Cumplimiento de criterios de prescripción médica en los pacientes de un Centro de Salud durante el 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2023 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7133>
17. Quispe J, Arteaga Y. Errores de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca - El Agustino, enero a marzo del 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1095>
18. Gómez T, Chuquicusma H. Errores de prescripción de las recetas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca - El Agustino, 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1674>
19. 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]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4242>
20. 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]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/384>
21. Arango L, Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, enero-marzo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/825>
22. Quispe E, Quichca M. Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/753>
23. Hilasaca E, Coacalla L. Cumplimiento y legibilidad de buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de la farmacia del C.S. Santa Adriana Juliaca, julio - noviembre

- 2021 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1119>
24. Quispe G. Determinación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta – El Agustino, de junio a agosto 2021 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1187>
25. Miranda L. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Sihuas. Agosto - Septiembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36644>
26. Lavado E. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote. Abril - Junio 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36624>
27. Álvarez E. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Guadalupito. Julio – Septiembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36535>
28. Ríos I. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Florida, Chimbote. Julio - septiembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36451>
29. Delgado J. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2021 [Tesis]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88916>
30. Marquez M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial del puesto de salud San Juan, Chimbote, 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 12 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33645>

31. Vargas E., Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. *Revis Bionatura* [Internet]. 2022 [Citado el 12 de abril del 2024];7(15):1-6. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
32. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima; 2005 [Citado el 13 de abril del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
33. Sandoya K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. *Rev AVFT* [Internet]. 2020 [Citado el 13 de abril del 2024]; 39 (4): 296-302. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
34. Ganen O, Milian A, Carbonell L, Cabrera P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista cubana de medicina general integral* [Internet]. 2018 [Citado el 13 de abril del 2024]; 33(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/271/164>
35. Ho L. Pharmacist's role in improving medication safety for patients in an allogeneic hematopoietic cell transplant ambulatory clinic. *The Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, [Internet]. 2013 [Consulted 13 april 2024]; 66(2), 110–117. Disponible en: <https://doi.org/10.4212/cjhp.v66i2.1233>
36. León G. Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. *Ciencia Y Salud Virtual* [Internet]. 2020 [Citado el 14 de abril del 2024]; 12(1), 11–19. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1284>
37. Maes A. Dispensing of Prescribed Medicines in Swiss Community Pharmacies Observed Counselling Activities. *Pharmacy* [Internet]. 2018 [Consulted 12 april 2024]; 7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pharmacy7010001>
38. Maza J. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2019 [Citado el 14 de abril del 2024]. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_buenas_practicas_prescripcion.pdf
39. Rodríguez O, García A, Alonso L, La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista cubana de medicina general integral*, [Internet]. 2018 [Citado el 14 de abril del 2024]; 33(4). Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S086421252017000400007

40. Saha S, Hossain M. Evaluation of medicines dispensing pattern of private pharmacies in Rajshahi, Bangladesh. BMC health services research, [Internet]. 2017 [Consulted 14 april 2024]; 17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2072-z>
41. Choque R, Salcedo J. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos en Dosis Unitaria en Recetas Atendidas en el Hospital Militar - Lima 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Citado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1895>
42. Schellack N. Navigating medication errors – an overview and cautionary tales for Pharmacists. South African Pharmacy Council [Internet]. 2020 [Consulted 15 april 2024]. Disponible en: <https://online.pharmaciae.org.za/navigating-medication-errorsan-overview-andcautionary-tales-for-pharmacists/>
43. 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]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Citado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1690>
44. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [Citado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11348>
45. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [Citado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17502>
46. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
47. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 5 de mayo de 2024]; 7(4):9723-62. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
48. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>

49. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. LibrosA [Internet]. 2022 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22
50. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Rev. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [citado 2024 Mayo 03]; 11(1-2): 333-338 Disponible en: https://ebiblioteca.ufg.edu.sv/vufind/Record/catedra_EL18712
51. Mucha L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Desafíos [Internet]. 2021 [citado 3 de mayo de 2024];12(1):50-7. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e>
52. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [citado 2024 Abr 26] ; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es
53. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. 2005 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322151-manual-de-buenas-practicas-de-prescripcion>
54. Useche M, Artigas W, Queipo B, Perozo E. Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali cuantitativos [Tesis]. Colombia: Universidad de la Guajira; 2019 [citado 4 mayo 2024]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnica%20e%20instrumentos%20recoleccion%20de%20datos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Guevara G, Uriarte A. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Mi Perú, Los Olivos 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 4 mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9399>
56. Uladech Católica. Reglamento de integridad científica en la investigación para la Investigación Versión 001 [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional->

[reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)

57. León G. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. Rev. colomb. cienc. quim. farm. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 49(1): 199-217. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474182020000100199&lng=en
58. 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 Luriganchó, 2018 [Tesis]. Huancayo: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/192>
59. Raygada P. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud I-4 Nauta, agosto – octubre 2021 [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [citado 4 mayo 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/4f54530b-940f-4259-b0b1-7c722dcf5e45>
60. Ayala P, Estrada G, Alberdi B, Herrada M, Requejo E, Moya A. Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel Farmacéuticos Comunitarios [Internet]. 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 13(1):24-31. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/380595>
61. Carhua R, Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero-Mayo 2018 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/16847>
62. Reyes P. Construcción y validación de una cédula de verificación para la expedición adecuada de una receta médica [Tesis]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2022 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://ring.uaq.mx/handle/123456789/3508>
63. Díaz J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en modalidad presencial y por teleconsulta durante segunda ola COVID-19, 2021 [Tesis]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7164449>

64. León G, León D, Pájaro N, Gonzales M, Granados C, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Rev. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 31(9). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18712
65. Díaz J. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11323/Llanos_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Romero J. Mejora del Decreto Supremo N° 014-2011-SA, sobre la inclusión de farmacovigilancia a farmacias y boticas en el Perú - 2023 [Tesis]. Chepén: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123313>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024?</p>	<p>Objetivo general Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024 2. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del prescriptor en recetas 	<p>(H₀) Se cumple de manera significativa con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024.</p> <p>(H_i) Incumplen de manera significativa con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024.</p>	<p>Variable Cumplimiento 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 - Tiempo de validez de la receta - Legibilidad 	<p>Tipo de Inv.: Básico, corte transversal</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población: La población estuvo conformado por todas las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan durante enero a marzo del 2024 la cual estuvo constituido por 1148 recetas médicas. - Muestra: La muestra estuvo conformada por 288 recetas médicas dispensadas durante los meses de enero a marzo del 2024. - Técnica de muestreo: Probabilístico, aleatorio estratificado,

	<p>médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024</p> <p>3. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024</p> <p>4. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024</p> <p>5. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según</p>			<p>de asignación proporcional.</p> <p>Técnica: Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la observación sistemática estructurada de las recetas médicas.</p> <p>Instrumento: Se empleó una ficha de recolección de datos en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel versión 2019, validado y adaptado por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú.</p>
--	--	--	--	--


	legibilidad en recetas médicas atendidas en el Puesto de salud San Juan, Chimbote durante los meses de enero a marzo del 2024			
--	---	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Instrumento de recolección de datos													
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote. Enero - marzo 2024													
N°	Datos de paciente			Datos del prescriptor			Datos del medicamento				Validez de la receta		Legibilidad
	Nombre y apellidos	CIE 10	Edad	Nombre y apellidos	Firma	Sello y número de colegiatura	DCI	Concentración del PA	Forma farmacéutica	Cantidad	Fecha de prescripción	Fecha de expiración	
R1	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No
R2													
R3													
R4													

Fuente: Guevara et al ⁽⁵⁵⁾ 2022, adaptado por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción a la investigación de Castro 2024.

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



Chimbote, 10 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000745- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

JANE MARIEL DELGADO MASS
PUESTO DE SALUD SAN JUAN

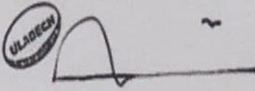
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024, que involucra la recolección de información/datos en RECETAS MÉDICAS, a cargo de OLENKA SAYURI CASTRO FLORES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 70203257, durante el período de 25-04-2024 al 25-05-2024.

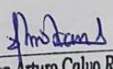
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación



Christian Arturo Calvo Rivas
Químico Farmacéutico
C.O.F.P 19741
Recibido

OK Recibido.
10 MAYO 2024
11.20 a.

f @ t v | www.uladech.edu.pe/ email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 04 Evidencias de ejecución



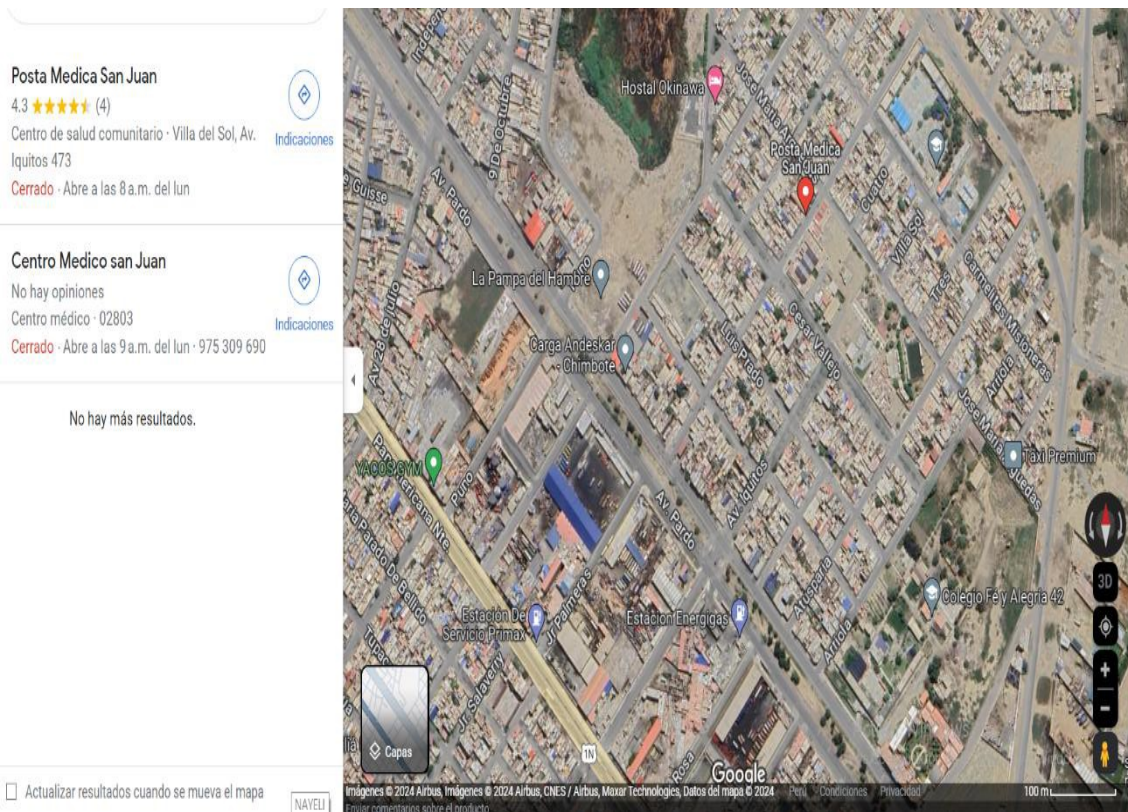
Fuente: Puesto de Salud San Juan, Chimbote.



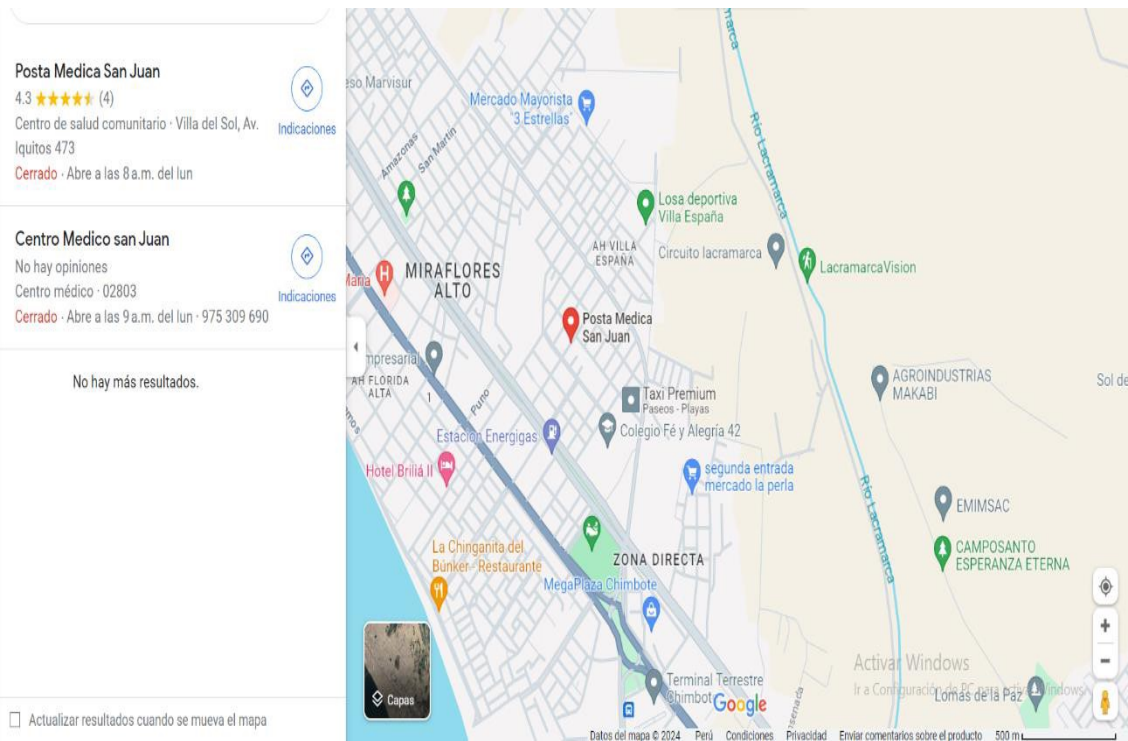
Fuente: Servicio de farmacia del Puesto de Salud San Juan, Chimbote.



Fuente: Observación sistemática de las recetas médicas retenidas en el Servicio de farmacia del Puesto de Salud San Juan, Chimbote.



Fuente: Ubicación geográfica satelital - Google maps



Fuente: Ubicación geográfica satelital - Google maps

1148

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 29

Código del asegurado: 020-2-70137978 DNI: [Redacted]

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

Historia Clínica: 70137978 (CIE - 10)

6	9	2
---	---	---

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): afiler

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Paracetamol	500		#10
Dimeclidinato	500		#6

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] MEDICO CIRUJANO
Fecha de Atención: 24/01/24
Valido Hasta: / /

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Via	Frec.
Paracetamol 500	2 TAB	oral	3x
Dimeclidinato 500	1 TAB	oral	3x

- 8:00 am
- 8:00 pm

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] MEDICO CIRUJANO
Fecha de Atención: 24/01/24
Valido Hasta: / /

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de enero del año 2024.

1146

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellido: [Redacted] Edad: 48

Código del asegurado: 020-2-80050939 DNI: [Redacted]

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

Historia Clínica: 80050939 (CIE - 10)

M	3	4	2
---	---	---	---

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): ITU

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Paracetamol	500		#10

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] MEDICO CIRUJANO
Fecha de Atención: 24/01/24
Valido Hasta: / /

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Via	Frec.
Paracetamol 500	2 TAB	oral	3x

- 7:00
- 2:00
- 9:00

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] MEDICO CIRUJANO
Fecha de Atención: 24/01/24
Valido Hasta: / /

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de enero del año 2024.

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Sismec

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: _____ (CIE-10)

2	2	9	8		
---	---	---	---	--	--

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Otros medidas profilácticas

Rp. Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Albendazol 200 mg
4 #01 tableta.

LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. [Redacted]
DNI: [Redacted]

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 23,01,24 Valido Hasta: _____

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Sismec
INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

tomar por la Noche. la tableta.

LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. [Redacted]
DNI: [Redacted]

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: _____ Valido Hasta: _____

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de enero del año 2024.

Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Sismec

Nombres y Apellido: [Redacted] Edad: 70

Código del asegurado: 020-2-3243563 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: 32793563 (CIE - 10)

--	--	--	--	--	--

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Dolor Abdominal

Rp. Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

lisdiana 10mg # 10

MEDICO CIRUJANO
C.E.P. [Redacted]
DNI: [Redacted]

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 24,01,24 Valido Hasta: _____

Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Sismec
INDICACIONES

Nombres y Apellido: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec.

lisdiana 1TAB q8h x 3días.
7:00
2:00
9:00 } x 3 días

Sales electrolitos orales adormecido
picada blanda

MEDICO CIRUJANO
C.E.P. [Redacted]
DNI: [Redacted]

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 24,01,24 Valido Hasta: _____

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de enero del año 2024.

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismec*

Nombres y Apellidos: [Redacted]
 Código del asegurado: 020-2-9258008 DNI: [Redacted]
 USUARIO: [Redacted]
 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): [Redacted]
 Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Herida infectada 781.4

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad
 Gritromicac 250/5 Jdb 1
 Ibuprofeno 100/5 Jdb 1

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8, 2, 24 Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismec*

Nombres y Apellidos: [Redacted]
 Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

INDICACIONES:
 ① Gritromicac 25ul (1/2) ← 30 x 5 Jdb
 ② Ibuprofeno 6ul ← 30 x 3 Jdb

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8, 2, 24 Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de febrero del año 2024.

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismec*

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]
 Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]
 USUARIO: [Redacted]
 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): 2298

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): otras medidas por hechas especificadas

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad
 albendazol 100mg/sme/20ml #01 prosw.

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8, 2, 24 Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismec*

Nombres y Apellidos: [Redacted]
 Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

INDICACIONES:
 tomar todo el Prosw por la Noche.

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8, 2, 24 Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de febrero del año 2024.

Dirección de Red de SaSa Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismo*

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) [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): *Dol. Abdominal Sup*

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Hioscine ay 0.025 mg

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: *08.02.24* Valido Hasta: [Redacted]

Dirección Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismo*

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

Hioscine
1 tab vo q 8h

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: *08.02.24* Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de febrero del año 2024.

Dirección Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismo*

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: *83*

Código del asegurado: *870-2-3227742* 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) [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): *HIDA 2000 DIBEIP*

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Cosartan 50 1 tab # 60
Metformina 2500 1 tab # 30
Silfado 40 mg 300 1 tab # 30

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: *8.2.24* Valido Hasta: [Redacted]

Dirección Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismo*

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

Diosanten
1 tab # 60

Metformina
1 tab # 30

Julfado Ferras
1 tab # 30

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: *8.2.24* Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el Establecimiento de salud durante el mes de febrero del año 2024.

Dirección de Red de Salud **Unifónico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA **Sismed**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]
 Código del asegurado: **5-10650927** DNI: [Redacted]

USUARIO:
 Demanda **ATENCIÓN:** Consulta externa **ESPECIALIDAD MÉDICA:** Medicina
 SIS Emergencia Cirugía
 Intervención Sanitaria Hospitalización Gineco - Obstetricia
 Otros Odontología Pediatría
 Otros: [Redacted]

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): **Fenghi Jora**

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad
Paracetol 120/9 jab #01
cer Resumo 2/3 jab #01

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: **8.3.24** Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud **de Salud Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA **Sismed**

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

① **Paracetol**
 45ul ← $\frac{70}{30} \times 3d$
 1hr

② **Cer Resumo**
 2.5ul ← $\frac{70}{30} \times 3d$
 1hr

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: **8.3.24** Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el establecimiento de salud durante el mes de marzo del año 2024.

Dirección de Red de Salud **Unifónico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA **Sismed**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: **49**
 Código del asegurado: **020-32798369** DNI: [Redacted]

USUARIO:
 Demanda **ATENCIÓN:** Consulta externa **ESPECIALIDAD MÉDICA:** Medicina
 SIS Emergencia Cirugía
 Intervención Sanitaria Hospitalización Gineco - Obstetricia
 Otros Odontología Pediatría
 Otros: [Redacted]

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): **Artritis**

Rp.
 Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad
Sulfato Terroso 300mg jab #30

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: **8.3.24** Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud **de Salud Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA **Sismed**

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo Dosis Via Frec. Duración

① **Sulfato Terroso**
 1 jab → 1 vez
 luego cibus

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: **8.3.24** Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el establecimiento de salud durante el mes de marzo del año 2024.

Dirección de Red de Salud **Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismed*

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 57

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

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SIS <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Cirugía <input 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)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): [Redacted]

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<i>felucendol 500mg</i>			
<i># 14/6</i>			
<i>Obst. gnl 500 MT.U.</i>			

OBST. GNL 500 MT.U.

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 08/03/24 Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud **Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismed*

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
<i>felucendol (Prescri)</i>				
<i>800</i>				
<i>1/6 < 8pm</i>				

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 08/03/24 Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el establecimiento de salud durante el mes de marzo del año 2024.

Dirección de Red de Salud **Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismed*

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 40

Código del asegurado: 090-2-320489 DNI: 3284129

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Cirugía <input 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)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): *Cefalalgia 11543*

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<i>Naproxeno 500mg tabs #10</i>			

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8/3/24 Valido Hasta: [Redacted]

Dirección de Red de Salud **Pacífico Norte**
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA *Sismed*

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
<i>1 Naproxeno 500mg</i>				
<i>1 tab < 8pm x 5d</i>				

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 8/3/24 Valido Hasta: [Redacted]

Fuente: Receta médica retenida en el establecimiento de salud durante el mes de marzo del año 2024.

Castro Flores, Fórmula población, muestra y técnica de muestreo - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

F36

1 **Fórmula para obtener el Tamaño Muestral en estudios descriptivos de variable tipo cuantitativo para una población finita**⁽⁵⁰⁾

2

3
$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

4

5

6 **Donde:**

7 n= Tamaño de la muestra

8 N= Población total (Es el tamaño de la población o universo de estudio).

9 Z = Valor de z para el nivel de confianza (1-alfa), Valor de la desviación normal, 1.96 para un nivel de significación del 95%.

10 p= Proporción esperada en la población (50% o 0.50 característica en la población)

11 e= Precisión absoluta. (5% o 0.05 error máximo admisible en términos de proporción)

12 q= 100-p.

13

14 **Reemplazamos**

15 Z 3,8416

16 p 50

17 Q 50 11025392

18 **TOTAL DE LA POBLACIÓN** N 1148

19

20 d 25

21 (N-1) 1147 28675

22 Z 3,8416 38279

23 p 50 9604

24 Q 50

25

26

27 **Técnica de muestreo:**

FÓRMULA MUESTRA

Fuente: Programa informático Microsoft Office Excel versión 2019.

Castro Flores, Fórmula población, muestra y técnica de muestreo - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

F36

25

26

27 **Técnica de muestreo:**

28 **Muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional**

29 Fórmula de asignación proporcional

30

31
$$P = \frac{n}{N}$$

32

33 **Donde:**

34 P= Proporción

35 n= Muestra

36 N= Población

37

38 **Reemplazamos**

39

40 288 1148 0,2508710801

41

Mes	Población	Muestra
Enero	446	111,9
Febrero	305	76,5
Marzo	397	99,6
Total	1148	288,0

42

43

44

45

46

47

48

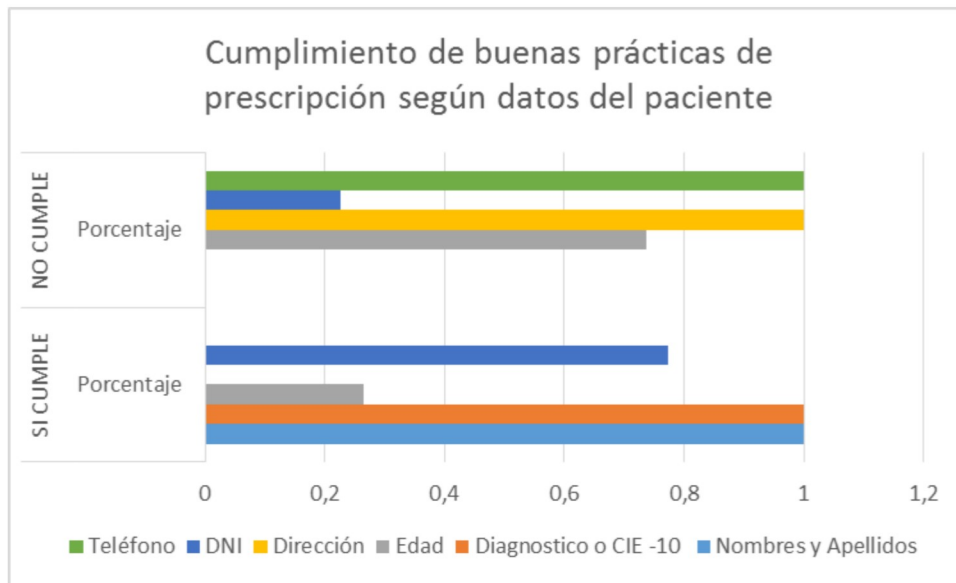
49 **Criterios de elegibilidad**

50 **Criterios de inclusión:**

FÓRMULA MUESTRA

Fuente: Programa informático Microsoft Office Excel versión 2019.

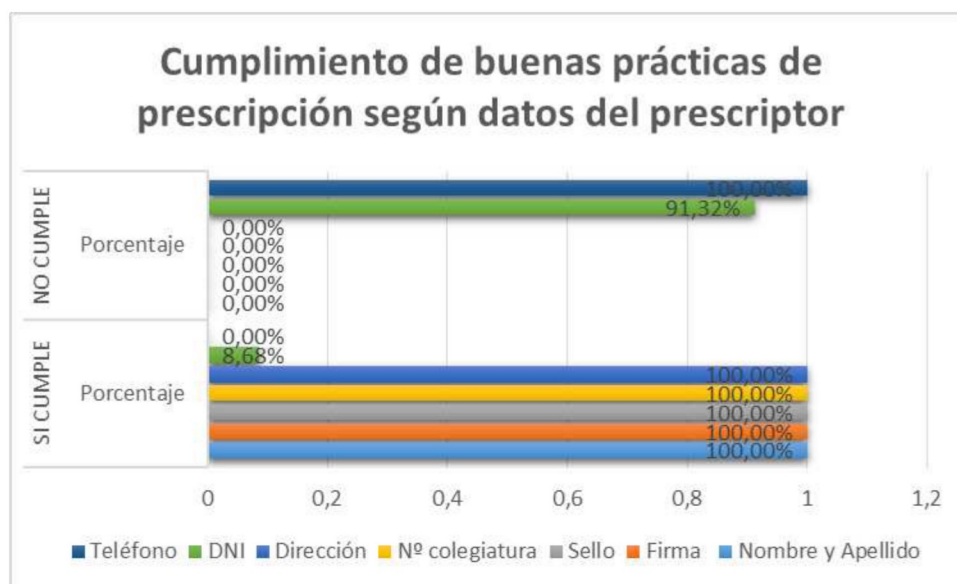
Figura 1. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del paciente



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 1 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente donde en relación a nombres y apellidos si cumple con 100,00%; en relación a diagnóstico o CIE -10 si cumple con 100,00%; en relación a la edad el 73,61% no cumple mientras que el 26,39% si cumple; en relación a la dirección el 0,00% no cumple; en relación al DNI el 77,43% si cumple mientras que el 22,57% no cumple; y finalmente en relación al teléfono del paciente el 100,00% no cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción

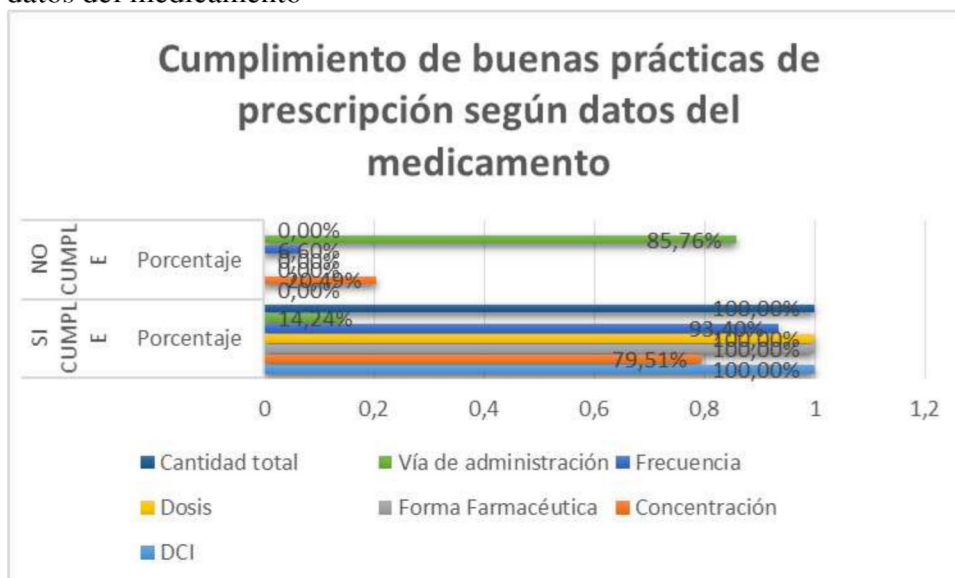
Figura 2. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del prescriptor



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 2 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor donde en relación al nombre y apellido el 100,00% si cumple; en relación a la firma el 100,00% si cumple; en relación al sello el 100,00% si cumple; en relación al N° de colegiatura el 100,00% si cumple; en relación a la dirección el 100,00% si cumple; en relación al DNI el 91,32% no cumple mientras que el 8,68% si cumple y finalmente en relación al teléfono el 100,00% no cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de prescripción

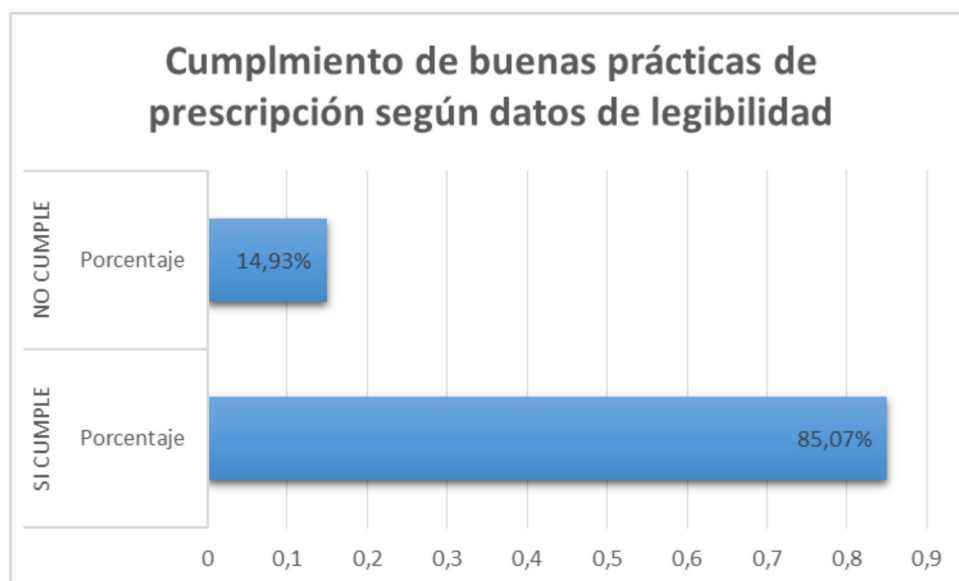
Figura 3. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del medicamento



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 3 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento donde en relación a la DCI el 100,00% cumple; en relación a la concentración el 79,51% cumple mientras que el 20,49% no cumple; en relación a la forma farmacéutica el 100,00% si cumple; en relación a la dosis el 100,00% si cumple; en relación a la frecuencia el 93,40% si cumple mientras que el 6,60% no cumple; en relación a la vía de administración el 85,76% no cumple mientras que el 14,24% si cumple; y en relación a la cantidad total el 100,00% si cumple

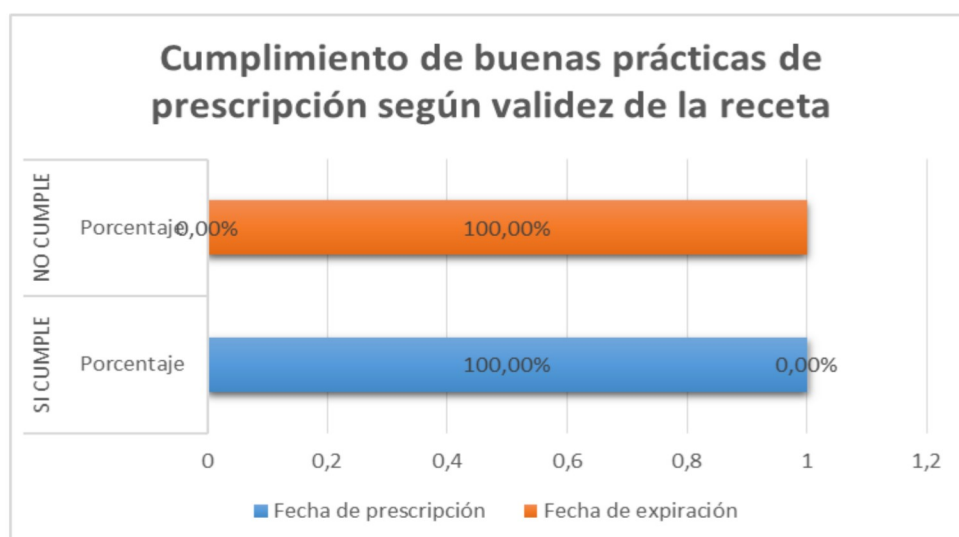
Figura 4. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 4 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos de legibilidad donde el 85,07% si cumple con la letra legible mientras que sólo el 14,93% no cumple con datos de legibilidad.

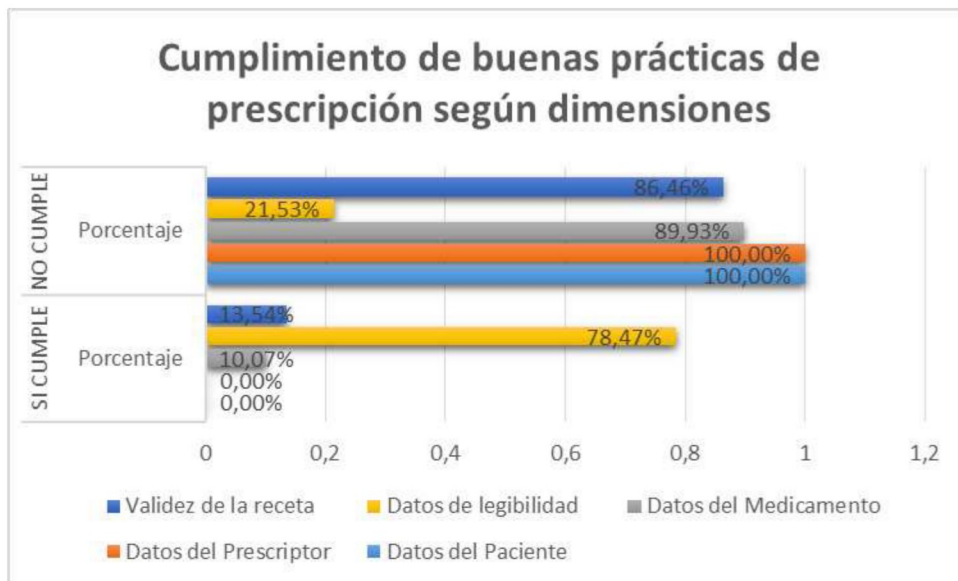
Figura 5. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 5 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos de validez de la receta donde en relación a la fecha de prescripción el 100,00% si cumple; en relación a la fecha de expiración el 100,00% de las recetas médicas no cumplen.

Figura 6. Figura de distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones



Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Interpretación: En la figura 6 se observan los resultados del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según dimensiones en relación a datos del paciente el 100,00% no cumple, en relación a los datos del prescriptor el 100,00% no cumple; en relación a los datos del medicamento el 89,93% no cumple mientras que el 10,07% si cumple; en relación a los datos de legibilidad el 78,47% si cumple mientras que el 21,53% no cumplen; y en relación a la validez de la receta el 86,46% de las recetas médicas analizadas no cumplen con los indicadores del Manual de Buenas prácticas de prescripción mientras que el 13,54% si cumplen.

Anexo 05 Base de datos

Nº	No mbr es y apel lido	Diag nóstico o o CIE - 10	E da d	Dire cción	D	Telé fon o	CUMPLI O DE DIMENS ION DEL PACIEN TE	No mbr es y apel lido	Fir ma	Se llo	núme ro de coleg iatur a	Direcc ión o lugar del estable cimient o	Telé fon o	CUMPLI O DE DIMENS ION DEL PRESCR IPTOR	D	Conce n del PA	Form a farma céutic a	D os is	Frec uenci a	Via de admini stració n	Canti dad total o duració n del trata mient o	CUMPLI O DE DIMENS ION DEL MEDICAM ENTO	Fecha de prescripció n	Fecha de expiració n	CUMPLI O DE DIMENS ION DE VALIDE Z DE RECET A	Let ra leg ibl e	CUMPLI O DE DIMENS ION DE LEGIBI LIDAD
R 1	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	Si
R 2	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	Si
R 3	Si	Si	Si	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	Si
R 4	Si	Si	No	No	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	No	Si	NO	Si	Si
R 5	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	No	Si	NO	Si	Si
R 6	Si	Si	No	No	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	Si	SI	Si	Si
R 7	Si	Si	Si	No	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	Si	NO	Si	Si
R 8	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	No	Si	NO	Si	Si
R 9	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	No	Si	NO	No	NO
R 10	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	Si
R 11	Si	Si	No	No	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	Si	NO	Si	Si
R 12	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	Si	SI	Si	Si
R 13	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	No	NO
R 14	Si	Si	Si	No	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	Si
R 15	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	Si	NO	No	NO

