



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE. FEBRERO
- MARZO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

**VALVERDE ARBIZA, ISAMAR ZOLAIS VANESSA
ORCID:0000-0002-2646-4255**

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° 0006-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:25** 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: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE. FEBRERO - MARZO 2024**

Presentada Por :

(0108171048) **VALVERDE ARBIZA ISAMAR ZOLAIS VANESSA**

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: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE. FEBRERO - MARZO 2024 Del (de la) estudiante VALVERDE ARBIZA ISAMAR ZOLAIS VANESSA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 31 de Julio del 2024



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

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Dedicado con cariño a Dios por haberme brindado las fuerzas, la vida, la paciencia y la valentía de seguir con mi proyecto a pesar de las dificultades que he tenido en el camino.

A mi padre y a mi abuela que desde el cielo junto velan por mi salud y mi integridad. Ellos me enseñaron que, con perseverancia, buenos valores y con amor podría lograr mis objetivos que me trace en mi vida.

A mis hermanos con mucho amor y a mi amada madre, que han estado brindándome su apoyo tanto físico como emocionalmente.

A mi hija Orianne quien es mi mayor motivación para tener las fuerzas y la valentía necesaria para mantenerme siempre de pie en las adversidades y por enseñarme que con su presencia puedo ser paciente y amorosa y aplicarlo así en mi vida cotidiana.

Agradecimiento

A Dios en primer lugar por brindarme la vida, protegerme con mucho amor y con su manto sagrado me bendice.

A Orianne, quien es mi pilar para poder cumplir mis metas personales y profesionales. Gracias a su infinito y genuino amor que me brinda. A su valentía y fuerza que desde su nacimiento logro para aferrarse a la vida y enseñarme que tras ese acontecimiento desde que nacemos ya somos ganadores.

A mi madre Giovanna, a mis hermanos Gerson, Yuleisi, Criseyda, Yefferson, Smith e Isaith por las lindas experiencias vividas y aprendidas, por su amor incondicional hacia mi persona, por confiar en mis objetivos personales, por oírme y por el apoyo inconmensurable.

A Nef, por los pequeños actos de altruismo que diariamente me brinda. Por hacerme recordar diariamente que tengo las capacidades necesarias para lograr mis metas y por acompañarme por todo lo acontecido para esta investigación.

A los docentes que a lo largo de mi etapa estudiantil he tenido la oportunidad de aprender de cada una de sus enseñanzas. A los docentes de la universidad por compartir sus conocimientos y por sus consejos de vida.

Índice General

Dedicatoria.....	5
Agradecimiento	VI
Índice General.....	VII
Lista de Tablas.....	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes	4
2.1.1 Antecedente Internacionales.....	4
2.1.2 Antecedente Nacionales	4
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales.....	5
2.2 Bases teóricas:.....	7
III. METODOLOGIA.....	11
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	11
3.2 Población y muestra:.....	12
3.3 Variables. Definición y operacionalización:	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información:	14
3.5 Métodos de análisis de datos:	14
3.6 Aspectos éticos:	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	14
Anexo Base de Datos.....	16

Lista de Tablas

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad en la prescripción.	16
Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del periodo de Validez de la Prescripción	16
Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Prescriptor	17
Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del Paciente	17
Tabla 5. Distribución de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	18
Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas en relación al cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones evaluadas	18

Resumen

El presente estudio de investigación se llevó a cabo con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas del centro de salud Florida, Chimbote, entre febrero y marzo de 2024. El estudio contó con un diseño no experimental, de nivel descriptivo y de tipo básico. Se analizaron 362 recetas del área de farmacia de dicho centro de salud, detectándose errores en las prescripciones médicas, basándonos en los requerimientos del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP). Los resultados mostraron que el 87.8% de las recetas eran legibles, mientras que el 100% contenía la fecha de inscripción. Sin embargo, ninguna cumplía con el requisito de incluir la fecha de expiración. Respecto a los datos del prescriptor, el 100% de las recetas incluía los apellidos y nombres, número de colegiatura, sello y firma. En cuanto a los datos del paciente, el 38.1% de las recetas no incluía la edad, y el 85.1% cumplía con los datos del medicamento. En conclusión, según las consignas evaluadas, existen errores en las prescripciones médicas en el Centro de Salud Florida.

Palabras clave: Recetas médicas, centro de salud, errores de prescripciones médicas.

Abstract

The present research study was carried out with the objective of evaluating compliance with good prescription practices in medical prescriptions at the Florida health center, Chimbote, between February and March 2024. The study had a non-experimental design, descriptive level and basic type. 362 prescriptions from the pharmacy area of said health center were analyzed, detecting errors in medical prescriptions, based on the requirements of the Good Prescription Practices Manual (BPP). The results showed that 87.8% of the prescriptions were legible, while 100% contained the registration date. However, none met the requirement of including the expiration date. Regarding the prescriber's data, 100% of the prescriptions included surnames and first names, registration number, seal and signature. Regarding patient data, 38.1% of prescriptions did not include age, and 85.1% met the medication data. In conclusion, according to the instructions evaluated, there are errors in medical prescriptions at the Florida Health Center.

Keywords: Medical prescriptions, health center, medical prescription errors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), menciona que a nivel mundial por lo menos el 50% de los daños se relacionan en la medicación y que el 25 % son graves o letales. Los fármacos son útiles para cuidar de la salud, sin embargo, si son prescritos erróneamente podrían provocar serios daños.

Se han estimado que 43000 millones al año son los gastos que pueden provocar los errores de medicación y se ha concluido que estos errores se deben a problemas del sistema o a algunos factores humanos como por ejemplo la fatiga del personal de salud o la escasez de personal de salud que no solo afecta los errores de prescripción sino también de dispensación, transcripción e inclusive seguimiento y administración. Está demostrado que los errores de prescripción pueden causar graves daños, discapacidad o inclusive la muerte, que se producen en la fase cuando los pacientes toman los medicamentos y donde ocurre mayores riesgos se dan con los antibióticos, seguido de los antiinflamatorios y psicotrópicos. ⁽¹⁾

Se han encontrado que los problemas de prescripciones médicas se deben a dos factores: errores de prescripción y fallas de prescripción. Los errores de prescripción se dan cuando el personal médico escribe las recetas, por lo general al anotar el nombre del fármaco, forma farmacéutica, el omitir involuntariamente detalles de carácter obligatorio como datos del paciente o la legibilidad de caligrafía. Estos errores pueden deberse a cansancio o despiste. Si bien es cierto que estas fallas no son graves se debe de tener en cuenta que predisponen de otras equivocaciones en la administración, dispensación y consumo de la medicina.

Por lo contrario, las fallas de prescripción, se deben a las insuficientes tomas de decisiones médicas, influyendo al tratamiento para su administración. Primordialmente se incluye los fármacos equivocados, la dosis incorrecta, indicación de la vía de administración equivocada, toma de medicamento errónea y duración del tratamiento equivocado. Cuando ocurren estas fallas específicas, el tratamiento podría ser peligroso y en vano calificándose como un mal uso de medicamentos. ⁽²⁾

En el año 2021, se realizó una investigación evaluando el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas, obteniendo como resultados que el 98% cumplió con la información del paciente, el 12.9% con el código por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), evaluó el cumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción Médica encontrándose que, de 4,644 prescripciones médicas CIE-10, el 100% cumplía con la fecha emitida, el 55% con la duración del tratamiento y el 88% con la legibilidad de la receta atendida. Concluyendo que el 100 % no cumplía con las buenas prácticas de prescripción. ⁽³⁾

Así mismo, en el 2023 se evaluaron 419 recetas que fueron retenidas en la botica Lianfarma de la ciudad de Chimbote, donde tuvieron como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción médica, en la fecha de julio a setiembre del mencionado año, donde tuvieron como resultados la siguiente información: el 99% tenía legibilidad, el 99% cumplía con los datos del prescriptor, el 96 % información del medicamento, 97 % no cumple con el tiempo de validez y el 98% no cumple con los datos del paciente, concluyendo el autor que todas las recetas contenían errores demostrando que se incumple las buenas prácticas de prescripción médica en las recetas de psicotrópicos que fueron atendidas en dicha botica de estudio. ⁽⁴⁾

Debido a la alta demanda de atención médica por consecuencia de mayores especializaciones de atención primaria, algunas especializaciones específicas, en el Centro de Salud se hallaron en las recetas algunas fallas de prescripciones médicas debido a la afluencia del público y poco personal médico. Así mismo, se observó escasez de apoyo de personal de salud, como enfermeras, ya que los médicos son quienes elaboran y llenan sus propias historias clínicas, provocando cansancio y estrés laboral conllevando a escribir en muchas ocasiones prescripciones médicas con errores o fallas. Por esta razón se realizó esta investigación con el fin de proporcionar los resultados para visualizar las fallas y errores de las prescripciones médicas que son visualizadas por el Químico Farmacéutico a cargo del servicio de farmacia donde muchas veces se ha revisado y observado errores ortográficos, poca o nula legibilidad y errores sobre información de los medicamentos. Es nuestro deber como Químico Farmacéutico

capacitar al personal médico para asegurar una mejor calidad de salud en los pacientes y garantizar que el tratamiento sea óptimo a través de este proyecto de investigación.

Por lo tanto, nos formulamos la siguiente interrogante: ¿Cumplen las Buenas Prácticas de Prescripción las Recetas Médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote Febrero – marzo 2024?

Objetivo general:

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote Febrero – marzo 2024

Objetivos específicos:

- 1) Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en las recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote.
- 2) Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en cuanto al periodo de validez en las recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote.
- 3) Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote.
- 4) Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote.
- 5) Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en las recetas médicas, atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedente Internacionales

En el 2020, Toro, C. en su investigación comparo las equivocaciones de medicación de las prescripciones en el Hospital Santa Isabel (servicio médico quirúrgico). Se aplico de metodología dichas prescripciones que fueron realizadas anualmente y al encontrar errores lo tabulo para registrar la información de los errores. En esta investigación todos los errores de las prescripciones médicas, el cual los días viernes del mes de agosto se registra que fueron el tiempo de periodo donde hubo más errores, teniendo en cuenta que se han registrado 390 errores de prescripción con un 30% en setiembre. ⁽⁵⁾

2.1.2 Antecedente Nacionales

Chumbipuma, A. Huamani, H. en el 2020 en su estudio tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre los errores de prescripción y de dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados con COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, agosto - diciembre 2020. Su investigación es un estudio de tipo básico, diseño correlacional y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 380 prescripciones médicas (hojas terapéuticas y sus respectivos registros de atención) atendidas en el servicio de Farmacia de hospitalización. Se obtuvo como resultados que los errores de prescripción fueron de 17,8%; siendo la legibilidad el de mayor frecuencia con un 52,5%. Entre los errores en la dispensación de medicamentos se presentó un inadecuado cumplimiento en un 18.5%; siendo la recepción y validación de la prescripción el proceso con mayor incumplimiento con un 34,9%. Concluyendo que existe relación significativa entre los errores de prescripción y de dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados con COVID-19 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, agosto - diciembre 2020. ⁽⁶⁾

Flores, L. en el 2019, realizó una investigación donde el presente trabajo académico donde ha tenido como objetivo “determinar el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019” llegando a verificar 780 prescripciones, luego se elaboró toda la recaudación de la información, el cual se obtuvieron los siguientes resultados, en la información del paciente fue del 21 %, en cuanto a información del medicamento fue la concentración de este que resulto el 72.6 %, encontrando inexistentes errores de prescripción, sin embargo, el 0.77 han sido redactadas de manera ilegible, se encontraron errores como en su concentración que fue el 75 %, además se encontró que no hay errores en cuanto a la información del prescriptor y que la relación de la legibilidad fue de un 0.66 %, teniendo como conclusión que todas las recetas evaluadas (100%) no cumplen con los estándares establecidos con la normatividad vigente sanitaria. ⁽⁷⁾

Según Riojas, R en el 2023 ejecuto un estudio en el Hospital de Lambayeque, durante el periodo de agosto y setiembre del mencionado, para esta investigación se estudiaron 593 recetas que estaban situadas en el área de medicina paliativa. Dándose cuenta que el 100% si cumple con la fecha de vencimiento, que cumplían con el 100% en cuanto a información del prescriptor ya que si contaba con firma, sello, nombre y apellidos. Así mismo se evaluó y encontró que el 100% si cumple con la información del medicamento. Se obtuvo un 94 % de errores de dosis, la concentración y la cantidad. Riojas, concluyo que el tratamiento no cumplía con las Buenas Prácticas de Prescripción. ⁽⁸⁾

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Ríos, I. el año 2023 en la ciudad de Chimbote desarrollo una investigación con el objetivo de “evaluar 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”. La metodología para el estudio fue de tipo básico, de diseño

no experimental, fue de nivel descriptivo y retrospectivo contando con una muestra de 956 recetas médicas. Como resultado se encontraron el 33.5% de recetas que se registraron correctamente los datos del paciente, el 10% cumplió con registrar la información del prescriptor, el 84.1% registraron los datos del medicamento, el 100% incumplieron en registrar el tiempo de validez de la receta y el 79.8% presento legibilidad de la receta. El autor concluye que la investigación que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el MBPP. ⁽⁹⁾

Álvarez, A. en el 2023 realizo una investigación teniendo como objetivo de “evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas del centro de Salud de Guadalupe entre los meses de julio a septiembre del 2023”. La metodología del estudio fue básica, su diseño fue experimental y se estudió 1000 recetas médicas, para su registro se utilizó varias dimensiones como los datos del paciente, del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad de las recetas que fueron estudiadas. El autor ha tenido como resultados que el 55 % si cumple correctamente en escribir los datos de los pacientes, que el 80% registra la información del medicamento, que el 84% de las recetas presentan legibilidad y que el 100% no cumple en escribir el tiempo de validez de las recetas que fueron analizadas. Álvarez concluye el las recetas analizadas y evaluadas incumplen con lo que el manual de BPP requiere ya que se obtuvo como porcentaje general a un 65%. ⁽¹⁰⁾

2.2 Bases teóricas: Prescripción médica

La prescripción médica es el resultado que realiza el prescriptor, con los conocimientos adquiridos y oyendo al paciente, luego de revisar al paciente mediante un exámen físico, determina un diagnóstico para seguidamente tomar decisiones terapéuticas, lo cual se procede a escribir en una receta médica.

¿Qué se busca con una buena prescripción?

1. Se busca maximizar su efectividad de los medicamentos.
2. Se busca minimizar los riesgos que está sometido los pacientes cuando hacen uso de los medicamentos.
3. Se busca también, minimizar los costos y respetar las opiniones de los pacientes cuando se toman decisiones terapéuticas.

Se debe tener en cuenta que los prescriptores tienen el deber ético en brindar la calidad máxima de atención en salud, poniendo énfasis en los valores éticos, permitiendo que los suscriptores ejecuten una buena labor efectiva, responsable y humana. ⁽¹¹⁾

Receta médica:

La receta médica es un documento sanitario que de forma escrita esta plasmada la prescripción farmacológica (o no farmacológica) ejecutado por un personal de salud que este capacitado para prevenir problemas de salud en el paciente. Debe de ser realizada de forma legible y debe ser clara para cumplir con los reglamentos establecidos por el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos y las demás normas vigentes que existen.

Se le llama Receta Única Estandarizada (RUE) a las recetas que están bajo el formato que está establecido como por ejemplo al “Sistema Integrado de

Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios”.⁽¹²⁾

Información que debe contener una receta:

1. Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional prescriptor y nombre del establecimiento. Debe ser impresa y sellada.
2. Apellidos y nombres del paciente. Edad.
3. Diagnóstico (CIE10)
4. Nombre del medicamento según su denominación común internacional (DCI)
5. Forma farmacéutica y concentración. Cantidad total del medicamento.
6. Fecha de vigencia y vencimiento de la receta médica escrita por quien prescribe.
7. Posología o indicaciones
8. Vía de administración, sello y firma del prescriptor.

Una vez vencido el plazo de validez de la receta médica, no podrá ser dispensada, ningún producto o fármaco de venta que sea bajo receta médica. Así mismo, se atenderán las recetas originales que sean legibles y sin enmendaduras para evitar errores de comprensión del personal que entrega los productos. Esto según la siguiente base legal: R.M. N.º 013-2009/MINSA y DS N.º 014-2011-SA⁽¹²⁾

Errores de prescripción médica:

El error de medicación (EM) de las siglas Medication error, son errores que son producidos en cualquier tipo del proceso sistemático al ser utilizado los fármacos (drug-use-system-error). Así nos menciona la National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP) quien da como definición que los errores de prescripción son incidentes prevenibles y que pueden estar relacionados con la práctica profesional, productos, procedimientos o con el

sistema, influyendo en este los errores de prescripción, comunicación distribución, educación, seguimiento, preparación, dispensación, denominación y utilización.

Para algunos consideran solo como EM a la desviación o diferencia entre la orden médica y la medicación que es abordada por el paciente, centrándose primordialmente en errores de transcripción, dispensación y administración. Sin embargo, hay definiciones actuales que involucran a los errores de prescripción y seguimiento, ya que además estos suponen aproximadamente por lo menos el 50 % de los errores detectados siendo los responsables de los efectos adversos con mayor gravedad para los pacientes. ⁽¹³⁾

Las equivocaciones que son producidas por errores de prescripciones médicas pueden llegar a ser potencialmente lesivos y/o nocivos, por ese motivo deben de ser en su medida evitados y corregidos. El daño que pueden provocar estas equivocaciones es causado porque el medicamento no es debidamente bien administrado, ya que pueden provocar efectos tóxicos o por una ausencia de que el medicamento no logre el beneficio esperado por el paciente. A todo esto, se adiciona todo el gasto económico y todo lo que se necesita para enmendar los prejuicios causados. Se debe prevenir y evitar los errores de prescripción ya que es deber del prescriptor, aunque en si el esfuerzo tendrían que realizarlo todos los profesionales de salud que participan atendiendo a los pacientes. ⁽¹⁴⁾

Factores dependientes del profesional médico:

Ética Profesional: el uso de medicamentos inicia por la postura éticamente adecuada ante los dilemas que puedan surgir en el momento, el médico tiene que tener la voluntad de trabajar efectivamente para resolver los casos clínicos y tener la voluntad de ser eficiente con los recursos que empleara.

Falta de cultura de evaluación: Para establecer mejoras cualitativas durante la prescripción es importante que haya una evaluación. Evaluarse individualmente es

difícil, más aún si se realiza bajo un contexto teórico organizado en equipos para poder establecer mejoras.

Formación de pregrado y posgrado: La formación de pregrado de los médicos están lejos de la realidad. Como estudiantes conocen sobre patología y medicación, pero, algunos médicos carecen de conocimientos que le ayuden a manejar las situaciones en las consultas. Lo mismo sucede en posgrado donde en algunas ocasiones existen médicos donde aplican técnicas que requieren de conocimientos, aptitudes y habilidades que han tenido que aprender y adquirir, sin embargo, no todos están preparados para cumplir ese rol. ⁽¹⁵⁾

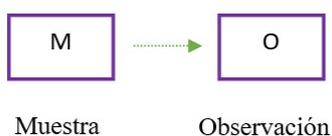
III.METODOLOGIA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo debido a que se recolectaron los datos numéricos y se analizó mediante algunos métodos estadísticos ⁽¹⁶⁾ Fue de tipo básica ya permite ampliar su conocimiento de enfoque teórico y servirá para otras diferentes tipo de investigación, de nivel descriptivo porque es un estudio de observación para luego describir y tuvo como diseño no experimental, ya que permitió que observemos y describamos el objeto en estudio que estuvo relacionado con las variables ⁽¹⁷⁾

Para esta investigación toda la información fue recopilada de las recetas médicas que fueron atendidas por los médicos y retenidos en el servicio de farmacia que fueron derivados de los consultorios de especialidades de medicina, prescritas por los médicos de dichas especialidades, que laboran en el Centro de Salud Florida. Las recetas médicas fueron retenidas entre los meses de febrero y marzo del año 2024 en este centro de salud. Se realizó el análisis y la evaluación de cada receta. Se tuvo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, verificando si se cumplen o no los criterios de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), después los resultados fueron plasmados en Excel. Las recetas fueron evaluadas y fueron codificadas con R1 hasta la última receta y fueron tabuladas, discutidas y comparadas con algunos autores de otros trabajos de investigación parecidas para sacar conclusiones y brindar recomendaciones.

Para esta investigación se ha tenido en cuenta el diseño siguiente:



Donde:

M: Las recetas médicas que fueron retenidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Florida

O: El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP).

3.2 Población y muestra:

La población muestral fue el total de las recetas atendidas que fueron retenidas por el servicio de farmacia del Centro de Salud Florida de las diferentes especialidades como: Medicina general, medicina interna y psicología desde el mes de febrero y marzo, conformadas por 362 recetas médicas que fueron atendidas durante ese periodo de los dos meses en estudio, se tuvo en cuenta que la muestra en estudio fueron las recetas atendidas y retenidas en el área de farmacia provenientes de los consultorios de las especialidades mencionadas anteriormente del Centro de Salud Florida durante los meses de febrero – marzo del 2024.

Criterios de exclusión e inclusión:

Criterios de inclusión:

- Recetas retenidas en el servicio de farmacia
- Recetas de pacientes de todas las edades.

Criterios de exclusión:

- Recetas con borrones, manchadas o cualquier alteración sobre ella.
- Recetas médicas que no estén en el rango de fecha del estudio.
- Recetas médicas de medicamentos prescritos por obstetras y enfermeras.

3.3 Variables. Definición y operacionalización:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN	
El Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	Es un proceso en el cual el Q.F realiza una valoración a las Buenas Prácticas de Prescripción de las prescripciones médicas, tomando en cuenta la legibilidad, el periodo de validez, a la información del Prescriptor, información del Paciente y Medicamento.	Legibilidad	Letra Legible	Cumple/No Cumple	Nominal	Dicotómica	
			Periodo de Validez		Fecha de prescripción	Nominal	Dicotómica
		Datos del Prescriptor			Fecha de caducidad	Nominal	Dicotómica
			Nombres y Apellidos		Nombres y Apellidos	Nominal	Dicotómica
					Número de colegiatura	Nominal	Dicotómica
					Sello	Nominal	Dicotómica
			Datos del Paciente		Firma	Nominal	Dicotómica
		Nombres y Apellidos			Nombres y Apellidos	Nominal	Dicotómica
					DNI	Nominal	Dicotómica
		Datos del Medicamento	Dosis		Edad	Nominal	Dicotómica
					Historia Clínica	Nominal	Dicotómica
					Diagnóstico (CIE-10)	Nominal	Dicotómica
					DCI	Nominal	Dicotómica
		Datos del Medicamento	Vía de administración		Forma Farmacéutica	Nominal	Dicotómica
					Concentración	Nominal	Dicotómica
Frecuencia de administración	Dosis			Nominal	Dicotómica		
	Duración del tratamiento			Nominal	Dicotómica		
Cantidad de medicamentos	Nominal			Dicotómica			

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información:

Técnica:

La técnica fue observacional, permitiendo recopilar toda la información de cada una de las recetas que fueron atendidas en el Centro de Salud Florida en febrero – marzo del 2024.

Instrumento:

Como instrumento se utilizó una ficha observacional, que fue basado en el manual de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) la cual cuenta con 5 dimensiones: legibilidad, periodo de validación de las recetas médicas, información del prescriptor, información del medicamento y los datos del paciente. Estas tienen opciones dicotómicas diferenciadas entre un SI y NO y fueron elaboradas en Excel.

Procedimiento:

Se realizó una visita al Centro de Salud Florida, se habló con el jefe de dicho centro y mediante su aprobación fui al día siguiente con la carta de recojo de datos para que la firme y pueda ser permitida para el ingreso al área de farmacia del centro de salud. Después de algunos días me acerque para recibir una respuesta y junto con la presencia de jefe del centro de salud nos acercamos al área de farmacia para que me faciliten las recetas el director técnico, con las recetas a completa disposición se tomaron fotografías para finalmente obtener el objeto de estudio.

3.5 Métodos de análisis de datos:

Se realizó el análisis de toda la base de datos obtenidas utilizando estadística descriptiva, en base a los objetivos que fueron trazados en este proyecto de investigación. Para que cumplan con una buena distribución se agrupó por dimensiones como los datos de quien prescribe, los datos del paciente, información del medicamento, tiempo de validez y la legibilidad. Se filtró por columnas y se realizó un conteo para ver quienes cumplen “SI” y cuantos no cumplen “NO”. De esto a los resultados que se obtuvieron fueron divididos por el total de las recetas para luego ser multiplicadas. Para finalizar se procederá a los resultados utilizar

tablas usando Microsoft Excel para lograr y obtener los resultados que serán representados en porcentajes para encontrar respuestas a los objetivos generales y específicos.

3.6 Aspectos éticos:

Para el desarrollo se ha tenido en cuenta los principios éticos del reglamento de integridad científica en la versión 001⁽¹⁶⁾, donde se tendrán en cuenta los siguientes principios éticos como el respeto y protección de la privacidad e información del paciente, así mismo como la del prescriptor, respetando y cumpliendo la normativa nacional e internacional, siendo aplicables en la investigación y además del rigor se promoverá la objetividad y transparencia mediante la ejecución del proyecto, durante la presentación y durante los resultados obtenidos.

IV.RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad en la prescripción.

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Legibilidad	318	87.8	44	12.2

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fecha de Inscripción	362	100.0	0	0.0
Fecha de Expiración	0	100.0	362	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y apellidos	362	100.0	0	0.0
Número de Colegiatura	362	100.0	0	0.0
Sello	362	100.0	0	0.0
Firma	362	100.0	0	0.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y apellidos	360	99.4	2	0.6
DNI/Carnet de Extranjería	325	89.8	37	10.2
Edad	138	38.1	224	61.9
Diagnostico (CIE 10)	362	100.0	0	0.0

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
D.C.I.	361	99.7	1	0.3
Forma Farmacéutica	358	98.9	4	1.1
Concentración	308	85.1	54	14.9
Cantidad de medicamentos	361	99.7	1	0.3
Dosis	308	85.1	54	14.9
Vía de administración	359	99.2	3	0.8

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

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

INDICADOR	CUMPLE			
	SI		NO	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Legibilidad	318	87.8	44	12.2
Datos del Medicamento	308	85.1	54	14.9
Datos del Prescriptor	362	100.0	0	0.0
Datos del Paciente	100	27.6	262	72.4
Periodo de validez de la Receta	0	0.0	362	100.0
Total de cumplimiento	217	60.11	145	39.89

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

V.DISCUSIÓN

En la **tabla 01**, se puede observar que el 100 % de las recetas médicas no cumplen con la legibilidad, teniendo en cuenta que la muestra fue de 362 recetas en estudio. Se visualiza que el 12.2 % no cumplen con la legibilidad y que el 87.8 % si cumplen con la legibilidad de las recetas. Espinoza, M. en su investigación realizado en el año 2023, obtuvo como resultados en cuanto a su legibilidad que el 20.53% de las recetas no son legibles ⁽¹⁷⁾ y Ríos, I. en el año 2023⁽⁹⁾, también realizó un estudio donde obtuvo que el 20.2% de sus recetas en estudio no cumplen con la legibilidad. Se menciona que ambas autoras mencionadas realizaron dicho estudio en el mismo establecimiento de salud que fue realizado esta investigación y que se considera que a comparación con los resultados obtenidos se halló una similitud de porcentaje no legible, sin embargo, hay que tener en cuenta que se hayo una disminución en cuanto a la legibilidad de las recetas.

En la **tabla 02**, se obtuvo como resultados según el cumplimiento de periodo de validez de la prescripción en el Centro de Salud Florida que el 100% de las recetas en estudio cumplen con la fecha de inscripción, pero que el 100% no cumple con la fecha de expiración. Mauricio, A. en su estudio realizado en el Centro de Salud El Progreso en el año 2023, obtuvo como resultados que el 100% de las recetas que estudio cumplen con la fecha de inscripción y que 99.8% no cumplía con la fecha de expiración ⁽¹⁸⁾

El tiempo de vigencia y el tiempo de expiración de una receta médica es importante ya que así el director técnico de Farmacia puede corroborar o no si está dentro de la vigencia establecida para la dispensación de los medicamentos a fin de evitar que las recetas sean usadas varias veces por los mismos pacientes. El Manual de Buenas Prácticas de Prescripción menciona que una vez que se venza el plazo de la vigencia de la receta que es fijada por quien prescribe, no se podrá dispensar ni expender, ningún producto que este de venta bajo receta médica ⁽¹¹⁾.

En la **tabla 03**, según la distribución porcentual de las recetas médicas en base a el cumplimiento de los datos del prescriptor se encontró que el 100% cumple con los nombres y apellidos, el número de colegiatura, el sello y la firma de quien prescribe en las recetas médicas que fueron atendidas en el Centro de Salud Florida. Según Flores, L. en el 2020 menciona que obtuvo como resultados que el 100 % cumplía con la información respecto a los datos del prescriptor en su investigación realizada (nombres y apellidos, colegiatura, sello y firma) ⁽⁷⁾ Así mismo, Catalán, J. en su estudio realizado en el 2023 en el Centro de Salud Yugoslavia, en Nuevo Chimbote, obtuvo de igual manera que los resultados en cuanto a los datos del prescriptor fueron de un 100 % basados de igual manera en nombre y apellidos, numero de colegiatura, sello y firma del prescriptor ⁽¹⁹⁾

Se menciona que esta dimensión está cumpliendo con los requerimientos de las BPP, recordando que es el prescriptor quien es el responsable de destinar el tratamiento farmacológico del paciente, mientras la receta tenga toda la información del prescriptor se puede usar para alguna irregularidad o algún cuestionamiento que exista en cuanto al tratamiento del paciente.

En la **tabla 04**, según los resultados obtenidos en base a la distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente se puede observar que el 99.4% del 100% de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Florida cumplen con los nombres del paciente, también se obtuvo que el 89.8% de las recetas contienen el número de DNI o carnet de extranjería del paciente, que el 61.9 % de las recetas no contienen la edad del paciente y que en cuanto a la información del diagnóstico (CIE) si se puede visualizar en un 100% que están escritas en las recetas atendidas del Centro de Salud Florida. Sin embargo, Rodríguez, L. en su estudio del 2023, que fue realizado el Puesto de Salud Barrio 1, El Porvenir, Trujillo en los meses de agosto y setiembre, obtuvo resultados según la dimensión en datos del paciente, lo siguiente: en nombre y apellidos del paciente (100%), edad (79%) y el 65.8 % de las recetas investigadas por esta autora fue del Diagnostico (CIE-10) ⁽²⁰⁾ Comparando con el estudio que se realizó Riojas, R. ⁽⁸⁾ que en su estudio donde su muestra fue de 956 recetas encontró que el 89.6 % cumplía con la información del DNI/carnet de

extranjería, así mismo Riojas encontró que el 1.5% de las recetas no contenía los nombres y apellidos del paciente, que solo el 44.5% estaban escritas la edad de cada paciente y que en cuanto a diagnóstico el 83.4% si presentaba con esta subdimensión. De estas comparaciones podemos deducir que todavía en el Perú los prescriptores que trabajan para El MINSA, aún tienen fallas y no cumplen al 100% al llenado de información de datos del paciente al prescribir una receta puesto que es muy importante para que se brinde la seguridad del paciente.

En la **tabla 05**, se puede observar en cuanto a la dimensión de la distribución de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento de las 362 recetas médicas que fueron analizadas que el 99.7% si cumple el DCI, además que el 98.9% si cumple en cuanto a la forma farmacéutica del medicamento, también se obtuvo que el 85.1% si presenta la concentración del fármaco frente al 0.3% que no presento la cantidad de medicamentos que se requieren para el tratamiento, así mismo, se puede visualizar en los resultados obtenidos que el 85.1% si cumple con la dosis prescrita y que el 99.2 % de las recetas tienen prescritas la vía de administración del medicamento. Para esta investigación podemos contrastar los resultados con la investigación realizada por Delgado, Y. que halló que el 100% de las recetas contenía el DCI, así mismo se encontró que el 100% cumplía con la descripción de la forma farmacéutica, el 81% se podía observar que contenía la concentración del medicamento, el 78% de las recetas en estudio si contenía prescrita la dosis y que solo el 56% contenía la vía de administración ⁽²¹⁾ observando que aún existen equivocaciones por parte del personal médico encargado de prescribir las recetas médicas, sobre todo en las recetas que no contenían la vía de administración puesto que esta información es importante ya que la vía de administración con la que va a ser introducida un fármaco a un organismo va a condicionar la velocidad con la que el fármaco pueda llegar al cerebro y producir por lo tanto, su efecto, además de que influye si puede ocurrir cuadros de intoxicación.

En la **tabla 06**, con respecto a la distribución porcentual de las recetas médicas en relación al cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones evaluadas se obtuvo como resultados que en cuanto a la legibilidad que el 87.8% si cumple, mientras que en datos del medicamento el 85.1% de las 362 recetas en estudio. En cuanto a datos del prescriptor tenemos que el 100% si cumple con lo requerido, también se obtuvo que solo el 27.6 % cumplieron con el llenado de los datos del paciente, mientras que el 100% no cumplió al colocar el periodo de validez de la receta. Por otro lado, Tocas, N. en su estudio realizado en el Centro de Salud Santa, Áncash. Agosto –Octubre 2023 ha obtenido resultados de las 366 recetas en estudio que el 41, 3 % si cumplió con los datos del paciente, mientras que el 56.3% cumplió con la información del prescriptor, también esta autora hallo que el 85% de las recetas en estudio cumplió con la información de los datos del medicamento y que 38.5% se encontró que las recetas eran legibles. Tocas también hallo que solo el 3.8 % estaba prescrito la validez de la receta ⁽²³⁾

Comparando con el estudio en mención de la autora Tocas, realizado en Santa se observa que el problema del llenado de recetas en cuanto a las BPP no solo ocurre a nivel distrital si no también interdistrital teniendo en cuenta que las recetas del MINSA, son recetas estandarizadas y accesibles al manejo por el personal asistencial, sin embargo, aun así, podemos observar que se han obtenidos resultados donde todavía se observa los errores de prescripción. Se tiene que tener en cuenta que mientras la prescripción sea la correcta y se ajuste a los requerimientos de las BPP se puede lograr con la información completa y adecuada maximizar los efectos del tratamiento y a su vez minimizar los riesgos a los que el paciente son sometidos cuando usan los medicamentos de su tratamiento.

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo con las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote, entre febrero y marzo de 2024, se pudo evidenciar que la mayoría de las recetas (60.11%) cumplen con los requisitos establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP).
- Se evaluó que la legibilidad de las recetas prescritas se cumple en un 87.8%, lo que indica un alto nivel de claridad en la mayoría de las recetas.
- En cuanto a la validez de prescripción, se observó que todas las recetas cumplen con la fecha de inscripción; sin embargo, ninguna de ellas incluye la fecha de expiración, lo cual es un área que necesita mejora.
- El 100% de las recetas evaluadas cumplen con los datos del prescriptor, incluyendo apellidos y nombres, número de colegiatura, sello y firma, conforme a los requerimientos del manual de BPP.
- Respecto a los datos del paciente, se encontró que el 38.1% de las recetas no incluía la edad, mientras que el 85.1% cumplía con los datos del medicamento, indicando una necesidad de mejorar la documentación de la edad del paciente.
- En cuanto al cumplimiento de los datos del medicamento, la mayoría de las recetas cumplen con lo requerido: el 99.7% incluye el DCI y la cantidad del medicamento, el 98.9% especifica la forma farmacéutica y el 99.2% indica la vía de administración.

VII.RECOMENDACIONES

- Se recomienda al prescriptor que considere los requerimientos del manual de buenas prácticas de prescripción para disminuir los errores evidenciados tras realizar esta investigación.
- Se recomienda a los directores técnicos de cada farmacia de cada Centro de Salud que capaciten a los prescriptores y así mismo se recomienda manejar una buena y acertada comunicación para que se dispense de manera correcta.
- Se recomienda a los futuros investigadores que tomen estos resultados para compararlos con los suyos para evidenciar el aumento o la disminución de los errores de prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño. [Internet] España. [Citado el 23 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>
2. Maldonado, J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. [Revista Médica Vozandes]. Ecuador. [Citado el 4 de abril del 2024] Disponible en: https://docs.bvysalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
3. Toro, C. Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del hospital Santa Isabel de Lebu. Seminario de Internado Presentado a la Facultad de Farmacia de la Universidad de Concepción para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. [Internet] 2020. [Citado el 23 de abril del 2024] Chile. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6647/1/Tesis%20Deteccion%20de%20errores%20de%20medicaci%C3%B3n%20en%20prescripci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20en%20Farmacia.Image.Marked.pdf>
4. Horna, M. Morales, S. Errores de medicación durante la etapa de la prescripción en un instituto de la seguridad social de Corrientes: estudio antes y después, 2018. [Repositorio institucional] 2023. Argentina. [Citado el 23 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/52989?show=full>
5. Quispe, E. 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. Lima. [Universidad María Auxiliadora] Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/753/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Chumbipuma, A. Huamani, H. “Errores de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados con covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, agosto - diciembre 2020” [Universidad Norbert Wiener] Lima. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5566/T061_47545254_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Flores, L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Cybertesis [Repositorio de Tesis digitales] Perú. UNMSM [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11139>
8. Riojas, B. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas del servicio de oncología (medicina paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo. Agosto - Setiembre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36565>
9. Ríos, I. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Florida, Chimbote. Julio - septiembre 2023 [Internet] Perú. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36451>
10. Álvarez, E. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Guadalupito. Julio – septiembre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36535>

11. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima. 2005. [Revista de internet] Perú. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
12. INSM. ¿Qué información debe de contener una receta? [Revista electrónica] Lima, Perú. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/comites/farmacoterapeutico/recetas.html>
13. Otero, M. Robles, M. Errores de medicación. [Internet] Perú. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
14. Martínez, J. Errores en la Prescripción. [Internet] Perú. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
15. Jolin, L. Bun, M. Prados, S. Factores que influyen en la prescripción farmacológica del médico de atención primaria. Scielo. [Internet] España. [Citado el 24 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-que-influyen-prescripcion-farmacologica-14925>
16. Universidad de Veracruz. Introducción a la Investigación: tipos de investigación. Guía interactiva. México. 2020. Citado el 23 de junio del 2024. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
17. Valle, A. La investigación descriptiva. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, 2022. Citado el 23 de junio del 2024. Disponible en: <https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>
18. ULADECH. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet]. Chimbote 2023. Citado el 2 de junio del 2024. Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=202306>

19. Espinoza, M. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote. Setiembre - Octubre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36697>
20. Mauricio, A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36749>
21. Catalán, J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Septiembre – Octubre 2023 [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36759>
22. Rodríguez, L. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el puesto de salud barrio 1, El Porvenir, Trujillo. Agosto – septiembre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36715/PRESCRIPCION_RECETAS_MEDICAS_RODRIGUEZ_ARMAS_LEYDI_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Delgado, Y. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia en el Hospital De Apoyo San Ignacio de Casma. Septiembre - octubre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: file:///C:/Users/Isamar/Downloads/RECETAS_MEDICAS_CRITERIOS_DE_BUENAS_PRACTICAS_DE_PRESCRIPCION_DELGADO_CASTILLO_JENIFFER_MADELEINE.pdf
24. Miranda, L. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto De Salud Chingalpo, Sihuas. Agosto -

septiembre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36644/BUENAS_PR%C3%81CTICAS_PRESCRIPCI%C3%93N_MEDICAMENTO_MIRANDA_DOMINGUEZ_LIZ_EYLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Tocas, N. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Santa, Áncash. Agosto – octubre 2023. [Internet] Perú. [Citado el 02 de junio del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36588/RECETAS_M%C3%89DICAS_BUENAS_PR%C3%81CTICAS_TOCAS_DE_LA_CRUZ_NOEMI_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

MATRIZ		DE		CONSISTENCIA	
TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	
<p>EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD FLORIDA, CHIMBOTE, FEBRERO – MARZO 2024</p>	<p>¿Cumplen las Buenas Prácticas de Prescripción Recetas Médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote Febrero – marzo 2024?</p>	<p>Objetivo General: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote Febrero – marzo 2024</p> <p>Objetivos Específicos: Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en las recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote. -Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en cuanto al periodo de validez en recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote. -Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote. -Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote. -Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro De Salud Florida, Chimbote.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de las <p>Buenas prácticas de Prescripción</p> <p>Médica</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de investigación: Observacional, no experimental</p> <p>Población y muestra: La población fueron las recetas de que fueron prescritas por los médicos que laboran en el Centro de Salud La Florida, entre los meses de febrero – marzo</p>	
				Técnica: Observación	

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION

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

Anexo 3: Documento aprobado para la recolección de información.



Chimbote, 22 de mayo del 2024.

CARTA N° 0000000813- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**Dr. LINO RAMOS OLORTIGA,
CENTRO DE SALUD LA FLORIDA**

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 **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA FLORIDA, CHIMBOTE. FEBRERO – MARZO 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **RECETAS**, a cargo de **ISAMAR ZOLAIS VANESSA VALVERDE ARBIZA**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, con DNI N° 47907620, durante el período de 23-05-2024 al 27-05-2024.

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,



MINISTERIO DE SALUD
REG. DE SALUD PACÍFICO NORTE
A. H. LAS ANIMAS
M.D. LINO RAMOS OLORTIGA
C.E. DEL CENTRO DE SALUD LA FLORIDA



Dr. Wily Valle Salavieira
Coordinador de Gestión de Investigación

Anexo 04 Base de Datos

N°	Nombres y Apellidos	DN/CA/RET/EX/TRAN/JERÍA	E D A D	Diagnóstico (Cl E 10)	Nombres y Apellidos	COLEGIATURA	FIRMA	SELLO	TELÉFONO	DCI	FORMACÉUTICA	CONTRACCIÓN	CANTIDAD	DOSIS	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA	DURACIÓN	ESTABLECIMIENTO	LEGIBILIDAD	FECHA DE EXPIRACIÓN	FECHA DE INSCRIPCIÓN
	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
R1	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R2	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R3	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R4	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R5	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R6	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R7	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R8	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R10	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
R11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI

R 2 7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 2 8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 2 9	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 0	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 1	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 6	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 7	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 8	SI	NO	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 3 9	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 0	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 1	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI

R 4 2	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 5	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 7	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 8	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 4 9	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 0	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 2	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 3	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	NO	NO	SI	N O	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 5	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 5 6	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	N O	NO	NO	N O	N O	NO	NO	N O	NO	SI	NO	SI

R57		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R58		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R59		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R60		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R61		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R62		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R63		SI	NO	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R64		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	NO	SI	N O	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R65		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	NO	SI	N O	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R66		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R67		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R68		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R69		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R70		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R71		SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI

R 7 2	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 3	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 4	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 5	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 6	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 7	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	NO	SI	N O	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 8	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 7 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI
R 8 0	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	N O	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	N O	NO	SI	NO	SI

Anexo 06: Evidencias de ejecución de proyecto



Orcada Leon

Julieta Maria

Jua: 73139

CIE: R51X

Julieta MARIASSENANON

CO 0100
LEON

~~LEON~~

75940158

Patricia Rodriguez Mendez

41516473

~~Patricia~~

73138

Saulos Rodriguez

Eduin

61166519

I 389

73137

Yvonne Liati Gonzalez

Minope

40307477

~~Yvonne~~

Yvonne Gonzalez
Yvonne

74071023

L509

Pablo Beltran Siles

44585098

~~Pablo~~

Pablo Beltran Luciana

77454169

Jua: M255

CIE: 73133

Rosera Condor Jack

JACK Rosera Condor

~~Rosera~~

42347187

Jua: 73134

CIE: R104

Pablo Benigno
Ramos Hidalgo

~~Pablo~~

76207826

Jua: 73136

CIE: R104

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: Lato Vera Jai Edad: _____

Código del asegurado: 09219555 DNI: _____

USUARIO: Demanda Emergencia Intervención Sanitaria Otro _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Quirófano Otro _____

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otro _____

Historia Clínica: _____ (CE - 10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

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

Inyectable oxford.
omeprazol cpa 20.

GOBIERNO REGIONAL DE ANCAHUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.C. [Firma] Fecha de Atención: 11/3/24 Valido Hasta: _____
DPTO DE MEDICINA

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: Delfino Venia Edad: _____

Código del asegurado: 020-2-61107020 DNI: _____

USUARIO: Demanda Emergencia Intervención Sanitaria Otro _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Quirófano Otro _____

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otro _____

Historia Clínica: _____ (CE - 10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

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

Cefaloxina 500 mg 20.
Zuprethone 100 mg 10

GOBIERNO REGIONAL DE ANCAHUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.C. [Firma] Fecha de Atención: 11/03/24 Valido Hasta: _____
DPTO DE MEDICINA

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: Wladimir G. Pardo Edad: _____

Código del asegurado: 00-21-78562354 DNI: _____

USUARIO: Demanda Emergencia Intervención Sanitaria Otro _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Quirófano Otro _____

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otro _____

Historia Clínica: _____ (CE - 10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

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

Paracetamol 500 mg 15

GOBIERNO REGIONAL DE ANCAHUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.C. [Firma] Fecha de Atención: 11/03/24 Valido Hasta: _____
DPTO DE MEDICINA

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: Bernard Villalobos Edad: _____

Código del asegurado: 000-21-90101611 DNI: _____

USUARIO: Demanda Emergencia Intervención Sanitaria Otro _____

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Quirófano Otro _____

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otro _____

Historia Clínica: _____ (CE - 10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

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

Frangulidra 500 mg 12
Scopolamine 1 mg 12

GOBIERNO REGIONAL DE ANCAHUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
M.C. [Firma] Fecha de Atención: 12/3/24 Valido Hasta: _____
DPTO DE MEDICINA