

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

CUMPLIMIENTO SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE LOS PACIENTES DE UN CENTRO MEDICO EN HUANCAYO 2022

- Para optar** : el título profesional de químico farmacéutico.
- Autor** : Bachiller Vega Rua Raquel Mabel
- Asesor(a)** : Mg. Beatriz Rafael Peña
- Línea de Investigación de la universidad** : Salud y gestión de la salud
- Lugar o institución de investigación** : Centro Médico San Felipe Huancayo

Huancayo-Perú 2022

I. PRESENTACIÓN

Los errores en la prescripción, así como el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción no permite al farmacéutico cumplir con su labor de dispensación y seguimiento farmacoterapéutico así de esta forma asegurar la adherencia terapéutica por el paciente. Los errores en la prescripción traen consecuencias desde leves hasta muy severas que incrementan la morbimortalidad de los pacientes. La autora consiente de este problema que identifica en el ámbito laboral de Químico Farmacéutico, en su calidad de bachiller y su formación humanística le permite formular su problema de la siguiente manera ¿Cuál será el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022?; la finalidad es evaluar el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.

En el Capítulo I se ha considerado la presentación del presente trabajo de suficiencia profesional intitulado como “Cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de los pacientes de un Centro médico en Huancayo 2022”, seguido de la dedicatoria, el agradecimiento y el contenido general, el contenido de tablas y figuras.

El Capítulo II que corresponde a la introducción, se consideró la descripción del problema de naturaleza para el químico farmacéutico en su labor diaria, fue así que planteo su objetivo general: Evaluar el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022, y sus cuatro objetivos específicos.

En el capítulo III respecto al marco teórico, se adjuntó dos antecedentes nacionales como internacionales con vigencia dentro de los 5 años de antigüedad, tal como lo indica el reglamento de grados y títulos de la Universidad Peruana Los Andes de la facultad de ciencias de la salud en la modalidad de suficiencia profesional así mismo los conceptos teóricos sobre el problema en estudio que es cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas estandarizadas.

El Capítulo IV corresponde a los resultados sobre los cumplimientos con los datos del paciente, los datos del prescriptor, los datos del medicamento y las fechas de elaboración y expiración de la receta médica, hallazgos que responden a 210 recetas y que responden a los objetivos. Así también tenemos al Capítulo V que corresponde a la discusión y el Capítulo VI hace referencia a las conclusiones y el Capítulo VII a las recomendaciones del estudio y finalmente se hace referencia a todas los artículos y tesis científicas que fueron elaboradas según las normas Vancouver, adjuntamos también los anexos que el reglamento exige.

Dedicatoria

El esmero y sacrificio realizado en mi trabajo de investigación principalmente va dedicado a mi abuela y mis padres, por el gran apoyo a mi educación y por qué siempre estuvieron conmigo. De la manera y no menos importante, quiero agradecer a mi asesor y a todos aquellos que se involucraron en mi trabajo, por acompañarme, apoyarme, alentarme, orientarme y por siempre permitirme ser mejor persona.

Agradecimiento

Mi agradecimiento eterno a mi universidad, por darme la bienvenida como tal, las oportunidades que me ha brindado son incomparables así mismo a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a haber llegado al punto donde me encuentro por habernos permitido formarnos como profesionales de la salud.

Mi agradecimiento al director técnico del centro médico san Felipe por su facilidad para terminar el presente estudio.

Un agradecimiento muy exclusivo y único a mi asesor por su asesoría en la investigación, su paciencia y comprensión.

Vega Rúa Raquel Mabel.



CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00251-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que el **Trabajo de Suficiencia Profesional** Titulado:

CUMPLIMIENTO SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE LOS PACIENTES DE UN CENTRO MEDICO EN HUANCAYO 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. VEGA RUA RAQUEL MABEL**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Asesor (a) : **Mg. BEATRIZ RAFAEL PEÑA**

Fue analizado con fecha **25/07/2024** con **78 pág.;** en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 25 de julio de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

Resumen

Los errores en la prescripción generan inseguridad para el uso racional del medicamento por ello todos los profesionales de la salud deben participar en prevenir los errores de la prescripción, por ello el objetivo del estudio fue evaluar el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes de un centro médico de Huancayo 2022. La metodología fue el método científico-cuantitativo, de tipo básica, nivel descriptivo, con diseño descriptivo simple. La muestra, conformada por 210 de una población de 461 recetas prescritas de enero a marzo, seleccionados probabilísticamente del tipo aleatorio simple. La técnica es de análisis documental y el instrumento fue una ficha de recolección de datos, procesados con el SPSS-V.25 mediante frecuencias y porcentajes. Se encontró: Indicador datos del paciente: no cumplen con el CIE-10 10,5 %, no ponen el diagnóstico 7,1 % y si cumplen el 98,1% en poner nombre y apellidos del paciente. En el segundo indicador datos del prescriptor: no cumplen con poner el sello el 9,5 %, la especialidad 7,6%; cumplen con poner su nombre y apellido, y su colegiatura en ambos el 100% en recetas. Respecto a la legibilidad de las recetas: no cumplen 1 %. En el tercer indicador sobre datos del medicamento: no cumple en poner la cantidad 1,4%, la forma farmacéutica el 1%; si cumple en poner el DCI el 99,5%, ponen la concentración del medicamento 99,5%, no cumple en poner la frecuencia de dosis 4,3 %, la vía de administración 1%; cumplen en poner la dosis del medicamento al 100% %. Respecto a las fechas: no cumplen con poner la fecha de elaboración 3,3 %, no pone la fecha de caducidad 9 %. Evaluando de forma general el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las 210 recetas, alcanzaron 15 puntos el 7,1 %; con 19 puntos el 13,3 %, alcanzaron los 21 puntos 182 recetas que hacen el 86,7 %. Se concluye: Se cumple con las buenas prácticas de prescripción un 86,7% de las recetas prescritas.

Palabra clave:

Prescripción de recetas, centro médico, Huancayo, evaluación de buenas prácticas de prescripción.

Abstrac

Prescribing errors generate insecurity for the rational use of medication; therefore, all health professionals should participate in preventing prescribing errors. Therefore, the objective of the study was to evaluate compliance with good prescribing practices in prescriptions of patients in a medical center in Huancayo 2022. The methodology was the scientific-quantitative method, basic, descriptive level, with a simple descriptive design. The sample consisted of 210 of a population of 461 prescriptions prescribed from January to March, selected probabilistically by simple randomization. The technique was documentary analysis and the instrument was a data collection form, processed with SPSS-V.25 using frequencies and percentages. The following was found: Patient data indicator: 10.5% do not comply with CIE-10, 7.1% do not include the diagnosis and 98.1% do include the patient's name and surname. In the second indicator, prescriber data: 9.5% do not comply with the seal, 7.6% do not comply with the specialty, 100% comply with the prescriber's name and surname, and 100% comply with both in prescriptions. Regarding the legibility of the prescriptions: 1 % do not comply. In the third indicator on drug data: they do not comply in putting the quantity 1.4%, the pharmaceutical form 1%; they do comply in putting the INN 99.5%, they put the drug concentration 99.5%, they do not comply in putting the dosage frequency 4.3%, the route of administration 1%; they comply in putting the drug dosage 100% %. Regarding the dates: they do not comply in putting the date of elaboration 3.3 %, they do not put the expiration date 9 %. Evaluating in general the compliance with the good prescribing practices of the 210 prescriptions, 7.1% reached 15 points; 13.3% reached 19 points; 182 prescriptions reached 21 points, which is 86.7%. It is concluded: 86.7% of the prescriptions prescribed are complied with good prescribing practices.

Keyword:

Prescription of prescriptions, medical center, Huancayo, evaluation of good prescribing practices.

Contenido

Contenido	
I. PRESENTACIÓN	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vii
Abstrac	viii
Contenido	ix
Contenido de tablas	x
Contenido de figuras	xi
II.-INTRODUCCIÓN	xiii
Descripción del Problema	xiii
Objetivos	xvi
III.-MARCO TEORICO	18
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSION	53
VI. CONCLUSIONES	57
VII. RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	64
- Fotografías de las recetas	65
- Ficha de recolección de datos.	67
- Base de datos	68
- Matriz de consistencia lógica.....	76
- Constancia de autoría.....	77

Contenido de tablas

Tabla 1. Categorías de gravedad de los errores de medicación.....	23
Tabla 2. Sistema de utilización de los medicamentos. Principales causas de los errores de medicación.....	25
Tabla 3. Cumplimiento con poner los datos del paciente en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	36
Tabla 4. Cumplimiento de los datos del prescriptor en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	40
Tabla 5. Cumplimiento con la legibilidad de las recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	43
Tabla 6. Cumplimiento con poner los datos del medicamento en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	44
Tabla 7. Cumplimiento en poner los datos del medicamento y la posología en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	46
Tabla 8. Cumplimiento con poner las fechas en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	49
Tabla 9. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	50
Tabla 10. Distribución de puntajes de BPP alcanzados en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022.....	51

Contenido de figuras

Figura 1. Tapa del Manual de Buenas Practicas de Prescripción, MINSA	30
Figura 2. Cumplimiento con poner los apellidos y nombres del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	37
Figura 3. Cumplimiento con poner la edad del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	38
Figura 4. Cumplimiento con poner el número de historia clínica del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	38
Figura 5. Cumplimiento con poner el diagnóstico del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	39
Figura 6. Cumplimiento con poner CIE 10 del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	39
Figura 7. Cumplimiento con poner el nombre del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.	40
Figura 8. Cumplimiento con poner la firma del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	41
Figura 9. Cumplimiento con poner el sello del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	41
Figura 10. Cumplimiento con poner el número de colegiatura del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	42
Figura 11. Cumplimiento con poner la especialidad del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	42
Figura 12. Cumplimiento con la legibilidad de las recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022	43
Figura 13. Cumplimiento con poner el DCI del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	44

Figura 14. Cumplimiento con poner la concentración del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	45
Figura 15. Cumplimiento con poner la forma farmacéutica del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	45
Figura 16. Cumplimiento con poner la cantidad del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	46
Figura 17. Cumplimiento con poner la frecuencia de la dosis del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	47
Figura 18. Cumplimiento con poner la dosis del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	47
Figura 19. Cumplimiento con poner la vía de administración del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	48
Figura 20. Cumplimiento con poner la duración del tratamiento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	48
Figura 21. Cumplimiento con poner la fecha de elaboración de la receta, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	49
Figura 22. Cumplimiento con poner la fecha de caducidad de la receta, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	50
Figura 23. Cumplimiento con las BPP, en 210 recetas del centro médico de Huancayo	51
Figura 24. Distribución de puntajes de BPP alcanzados en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022	52

II.-INTRODUCCIÓN

Descripción del Problema

Durante el internado, el químico farmacéutico es responsable de la dispensación de medicamentos del paciente, al momento de preparar la bolsa de medicamentos, muchas recetas no eran legibles, algunas no tenían el diagnóstico del paciente, algunas recetas venían con concentraciones que no eran las correctas, o el medicamento no correspondía al diagnóstico del paciente, en varias oportunidades se tuvo que llamar telefónicamente al prescriptor para indagar y esclarecer el caso para cerrar la dispensación y expendio de la bolsa de medicamentos. En una oportunidad una receta no tenía el nombre del paciente, pero el personal técnico entregó la bolsa de medicamentos, recogió medicamentos como suero de rehidratación oral y metamizol sódico en inyectables; a las 24 horas este paciente retornó al centro de salud por un problema de dolor de cabeza, el médico lo evaluó y tenía una hipertensión arterial alta, que, al indagarse en su historia clínica la persona era un paciente diabético con hipertensión arterial de fondo y que los medicamentos no le correspondían, se

llegó a la conclusión que la receta no le correspondía y que enfermería le había entregado su receta para recoger sus medicamentos en farmacia; a causa de este hecho se formula el problema ¿Cómo se viene dando el Cumplimiento en buenas prácticas de prescripción de recetas en el centro médico de Huancayo 2022?.

el resultado de un proceso lógico-deductivo es la prescripción médica por el cual el prescriptor, partiendo del conocimiento obtenido, escucha la explicación de síntomas del paciente, procede a realizar una serie de exámenes físicos en busca de signos, termina con una orientación diagnóstica y toma una elección terapéutica. Esta determinación implica sugerir medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica(1), y la mayoría de prescriptores no están obedeciendo ni respetando con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos, que establecen barreras en la atención farmacéutica(2).

A nivel mundial, en Reino Unido, el 1% de cada 100 pacientes está en peligro y exposición de obtener una receta equivocada y un 7% de los ingresos hospitalarios en el Reino Unido se tiene como repercusiones de efectos adversos de fármacos(3), así también la Organización Mundial de la Salud (OMS), puso en marcha un programa por la Seguridad del Paciente, denominado “medicación sin daño”, cuyo objetivo es usar el medicamento con seguridad, los sistemas de salud tienen deficiencias que llevan a errores en la farmacoterapia, con consecuencias graves. En Norteamérica los errores de prescripción causa la muerte de una persona por día, y generan gastos hasta por \$ 42,000 millones de dólares anuales, equivalente al 1% del gasto mundial en salud y la muerte de aproximadamente de 1millon treientos mil muertes(4).

A nivel de Latinoamérica, en Bolivia las recetas solo obtuvieron reconocimiento del prescriptor el 37%(5), Crespo-Domínguez manifiesta que la ausencia de políticas para constituir las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), implica un problema latinoamericano, porque se recetas fármacos de dudosa procedencia y eficacia, que causan exorbitantes gastos en la comunidad, agregándose a ello la insatisfacción de los servicios sanitarios; no se está cumpliendo porque los estudiantes que egresan de las escuelas de medicina y todo relacionado a la salud poco o nada conocen sobre el buen uso de los productos farmacéuticos disponibles(6). A nivel nacional, en Chiclayo el 99.04% de cirujanos dentistas no cumplieron la norma de buenas prácticas de prescripción(7).

Entre las causas del incumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción, serían el desconocimiento de la norma técnica de las Buenas prácticas de prescripción, el desconocimiento del prescriptor que los datos sirven al farmacéutico para asegurar la adherencia a la farmacoterapia, la carga laboral del prescriptor, la falta de herramientas informáticas para asegurar una buena prescripción. El error en la prescripción de la receta médica es la responsabilidad del prescriptor porque solo él sabe a qué enfermedad corresponden los síntomas y que debe tomar para ello, el poco impulso por la educación médica continua, el desconocimiento del servicio de atención farmacéutica que el farmacéutico brinda al público, la educación clínica que se brinda en las universidades al prescriptor que se centra con reiteración en las cualidades diagnósticas más que en las farmacoterapéuticas; por ello es necesario saber el nivel de conocimiento del prescriptor sobre la prescripción de la receta médica de forma correcta.

Entre las consecuencias del incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción serían

la desconfianza por todo el personal que labora en el centro médico, el incumplimiento de su tratamiento farmacoterapéutico, la falta de adherencia terapéutica; el incumplimiento de su dosis o días de duración de su tratamiento, el temor del paciente en tomar su medicación, el alto costo de sus medicamentos; la inclusión de demasiados medicamentos por duplicidad terapéutica, la desconfianza ante la institución que le entregó la receta médica y el incremento de morbilidad y de mortalidad en la población

Objetivos

Objetivo general

Evaluar el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.

Objetivos específicos

- Evaluar el cumplimiento de los datos del paciente en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022
- Evaluar el cumplimiento de los datos del prescriptor en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022
- Evaluar el cumplimiento de los datos del medicamento en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022
- Evaluar el cumplimiento de las fechas en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022

III.-MARCO TEORICO

Antecedente nacional

A nivel nacional, el 2020, Deudor D., en su tesis su objetivo fue evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en establecimientos de Salud PS I-2 de la zona de Huaycan – Ate. Periodo Junio – octubre 2019. Su estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Tuvo un total de muestra por 369 recetas médicas dispensadas en el área de farmacia respecto al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. En su evaluación de las recetas sobre las Buenas Prácticas de Prescripción, un 1,9 % (7 recetas) no se registran datos sobre diagnóstico de enfermedad en un, en un 0,8 % (3 recetas) edad del paciente, no se registran datos como vía de administración en un 48,8 % (180 recetas), concentración del medicamento 14,6 % (54 recetas), dosis un 16,3 % (60 recetas), frecuencia de administración 17,9 % (66 recetas), cantidad de medicamentos 2,4 % (9 recetas), tiempo de tratamiento un 16,0 % (59 recetas), forma farmacéutica un 6,5 % (24 recetas); considerando que solo el nombre del paciente, fecha de receta, nombre, firma y sello

del prescriptor cumplen en un 100 %.

Es decir: Las recetas médicas analizadas sobre los 15 indicadores de Buenas Prácticas de Prescripción en los centros médicos de salud PS I-2 de la zona de Huaycán, no muestran cumplimiento con un porcentaje de 69,6 % (257 recetas) y un incumplimiento en 30,4 % (112 recetas) y no hay registro de datos del paciente en un 2,7 % (10 recetas); datos del prescriptor con un porcentaje de 0,3 % (01 receta) e información y detalle del medicamento en un 68,8 % (254 recetas)(8).

El 2019, Flores M, tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo. Fue un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y diseño observacional, transversal. Tuvo una muestra de 765 recetas durante el periodo de estudio, en las se evaluaron las buenas prácticas de prescripción, siendo los resultados: nombres y apellidos 99,6%, historia clínica 94,0%, edad 83,5%, diagnostico 95,2%, tipo de atención 80,5%, y 1 indicador que no cumplen Código internacional de enfermedades 54,9%. Respecto a los datos del prescriptor se analizó que cumplen los 2 indicadores fecha expedición 99,6% y firma y sello del prescriptor 100% y no cumplen 2 indicadores Información al Químico Farmacéutico, 99,5% y fecha de expiración 98,7%, Asimismo, sobre los datos del medicamento se analizó que cumplen los 9 indicadores, petitorio nacional de medicamentos únicos esenciales 88,6%, denominación común internacional 99,2%. forma farmacéutica 98,2%, receta de medicamento por concentración correcta 98,3%, cantidad total prescrita 99%, vía de administración 84,4%, receta con medicamento con Dosis 94,2%, duración del tratamiento 75,7%, frecuencia de Dosis 92,9%, y se finaliza que los indicadores en su mayoría si cumplen y en menoría los

indicadores no cumplen según la norma de buenas prácticas de prescripción de las recetas Únicas estandarizadas, atendidas en la farmacia del consultorio externo(9)

Antecedente internacional

El 2019 en Guayaquil, Ecuador, Campoverde en su tesis, tuvo como principal objetivo analizar el perfil de los errores de prescripción en pacientes ambulatorios del Centro Médico Cristo Redentor comprendido de octubre a diciembre 2017. Su estudio fue retrospectivo, observacional, transversal de atención farmacéutica para determinar la detección de errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo Redentor ubicado en el sector de la Florida Norte ciudad de Guayaquil. Se Evaluó 384 recetas médicas de las cuales presentaron errores de prescripción en un 49,47% (190 recetas). Se analizó las prescripciones médicas en los meses de octubre a diciembre del 2017, analizando una mayor incidencia en el mes de diciembre. Entre los errores más comunes reiterativamente detectada son: el olvido de la concentración del fármaco 23,68%, las letras ilegibles e incorrectamente escritas 28,95%, vía de administración con un porcentaje 14,72% entre la más reconocidas(10).

El 2019 en Quito-Ecuador, Latacumba en su tesis determinó la frecuencia de errores de prescripción por el método de observación directa en las recetas médicas de los Centros de Salud Tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el periodo 2017. Se identificaron dichos errores en una muestra representativa de recetas prescritas en consulta externa de los Centros de Salud tipo B (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) del Distrito 17D04 durante el año 2017. El autor uso la técnica de observación , obteniendo los siguientes resultados: el 99 % de recetas médicas tuvieron errores de tipo legal según el

Acuerdo Ministerial 1124, donde los valores más elevados se escrutaron en los datos del paciente, así como en el nombre y apellido (85,1 %) como la edad (68,6 %). Para detectar errores técnicos, se consideró la clasificación del grupo Ruiz-Jarabo, y se identificó el valor más alto en ilegibilidad (11 %). Además, las recetas han sido clasificadas y ordenadas según los servicios de cada centro médico; en La Tola, el servicio con campos llenos de manera equivocada en mayor magnitud fue Odontología, Medicina Familiar en La Vicentina y finalmente, en La Libertad B fue Medicina General. En estos resultados se intimaron con los profesionales, y se dio a conocer la propuesta de validación misma que para llevarse a cabo necesita de la asistencia de profesional Químico Farmacéutico. Los facultados prescriptores aseguraron ser más minuciosos al momento de llenar las recetas y contribuir con la mejora del servicio dentro del ámbito sanitario del primer nivel de atención(11).

Aspecto teórico

A. ERROR DE MEDICACION

DEFINICIÓN

suceso prevenible y causado por un mal uso e inadecuada utilización de un fármaco, entre tanto que la medicación está bajo el control del personal sanitario, del paciente o del consumidor. Este puede derivarse en daño al paciente(12)

FUNCIONES DEL FARMACEUTICO

El uso racional de los medicamentos contribuye considerablemente al bienestar y satisfacción del individuo y por ende, al de la colectividad. pero, esta no es una situación fácil de alcanzar y sostener. La experiencia ha demostrado que, en la ruta entre la prescripción, la dispensación y la utilización final del medicamento por parte del

paciente, en su mayoría surgen problemas que llevan a una mala utilización del fármaco y emergen efectos indeseados. Esto ocasiona inconvenientes para el paciente que no encuentra solución a su problema de salud y también para el sistema de salud que ven incrementados sus gastos. En este trabajo se planeó describir los errores que pueden ocurrir con la medicación, su prevalencia en el mundo y las causas de este problema. Se destaca cual debe ser la función que tiene que desempeñar los farmacéuticos en la detección, prevención y resolución de estos, así como la necesidad de su asociación con el equipo de salud, especialmente con los médicos, para asegurarle a los pacientes seguridad farmacoterapéutica(13).

CATEGORÍAS DE GRAVEDAD DE LOS ERRORES DE MEDICACIÓN

La mortalidad es una medida de la **repercusión de una enfermedad** considerada desde el punto de vista poblacional, y **se define** como la proporción de casos de una **enfermedad** que resultan fatales con respecto al total de casos en un periodo especificado (ver Tabla 1).

Tabla 1. Categorías de gravedad de los errores de medicación.

CATEGORIA		DEFINICION
Error potencial o no error	Categoría A	Circunstancias o incidentes con capacidad de causar error
Error sin daño	Categoría B	El error se originó, pero no alcanzó al paciente
	Categoría C	El error alcanzó al paciente, pero no le ocasionó daño.
	Categoría D	El error alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización y/o intervención para corroborar que no había sufrido daño.
Error con daño	Categoría E	El error contribuyó y ocasionó daño temporal al paciente y necesito intervención.
	Categoría F	El error contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó o prolongó la hospitalización
	Categoría G	El error contribuyó o causó daño permanente al paciente.
	Categoría H	El error comprometió la vida del paciente y se precisó asistencia médica para mantener su vida
Error mortal	Categoría I	El error contribuyó o causó la muerte del paciente.

Fuente: Errores de medicación(14)

RECOMENDACIONES PARA AMENORAR LOS ERRORES DE MEDICACIÓN

Los errores de medicación son en su mayoría de razón multifactorial ya que provienen de diversos factores presentes en el sistema de utilización de los medicamentos. Además, los errores de medicación son multidisciplinarios, pues pueden repercutir a varios procesos, y, por lo tanto, a todo el personal de salud implicado en el proceso terapéutico.

El funcionamiento global del sistema dependerá de todas y cada una de estos profesionales y de su capacidad de planeación, coordinación y trabajo en equipo (tabla

2)

Los errores que se producen en la administración en casa de fármacos son una de las situaciones que ocasionan constantes visitas a los servicios de emergencias. Las causas de estas visitas son por muchas razones. En un estudio realizado en 63 hospitales de EEUU durante dos años se descubrieron un total de 21300 casos de eventos adversos producidos por medicamentos y que requirieron ser tratados en un servicio de emergencias. De ellos, casi 3500 casos necesitaron ser hospitalizados. Las sobredosis accidentales representaron un 40% del total de urgencias, siendo con diferencia el mecanismo más importante de “daño”, seguido de las reacciones alérgicas y los efectos secundarios. La edad es un factor importante que debemos tener en cuenta. Los adultos mayores son el grupo de pacientes donde con más frecuencia se producen este tipo de visitas a las emergencias hospitalarias ya que suelen ser pacientes polimedicados con un gran número de medicamentos prescritos y problemas añadidos tales como problemas cognitivos que dificultan la adecuada administración de la medicación. Los errores más comunes es tomar dosis incorrectas, tomar dosis en horas incorrectas, olvidar la dosis o suspender la medicación demasiado pronto, todos ellos problemas de adherencia(15). En muchos estudios identificaron los fármacos que producen mayor número de errores son los siguientes: Insulina 8%, anticoagulantes 6,2%, amoxicilina 4,3%, aspirina 2,5%; Trimetoprima-sulfametoxazol 2,2%, hidrocodona / acetaminofén 2,2%, Ibuprofeno 2,1%; acetaminofen 1,8%, cefalexina 1,6% y penicilina 1,3%(16).

Tabla 2. Sistema de utilización de los medicamentos. Principales causas de los errores de medicación.

PROCESO	CAUSAS DE LOS ERRORES DE MEDICACIÓN
Selección y Adquisición	<ul style="list-style-type: none"> - Demasiada variedad de medicamentos. - Falta de control del etiquetado previo a la selección del medicamento.
Prescripción	<ul style="list-style-type: none"> - Poca información acerca del paciente y los medicamentos. - Incumplimiento de procedimientos establecidos. - Lapsus/despistes. - Sobrecarga de trabajo
Transcripción/Validación	<ul style="list-style-type: none"> - Prescripciones indescifrables, erróneas o ambiguas. - Falta de información acerca del paciente y los medicamentos. - Similitud en los nombres de los medicamentos. - Interrupciones o distracciones frecuentes.
Dispensación	<ul style="list-style-type: none"> - Envasado y etiquetado similar o incorrecto. - Sistemas de dispensación insuficiente y no automatizados. - Sobrecarga de trabajo
Administración	<ul style="list-style-type: none"> - Confusión en la identificación de pacientes. - Poca información sobre los medicamentos. - Problemas en los equipos o dispositivos de administración. - Envasado y etiquetado similar o incorrecto
Monitorización del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Segmentación del sistema sanitario. - Falta de sistemas informatizados de seguimiento. - Sobrecarga de trabajo

Fuente: Recuerda. Errores de Medicación(17)

ALTERACIONES BIOQUÍMICAS POR LOS MEDICAMENTOS(18)

Los errores en la medicación son hechos evitables provocados por el uso incorrecto de los fármacos. Los errores en la medicación que causan daños se denominan eventos adversos de medicación evitables. Si se ocasionó un error en la medicación, pero nadie

salió lacerado, se le conoce evento adverso de medicación potencial. Un ejemplo de errores en la medicación es tomar un medicamento de venta libre cuando ya estás tomando un analgésico recetado que contiene precisamente el mismo ingrediente. Este error puede hacer que excedas la dosis recomendada, lo que te expone a un riesgo de daño hepático. Otro ejemplo de un error en la medicación es tomar un medicamento para la depresión junto con un medicamento para la migraña.

GÉNESIS DE LOS ERRORES DE LA MEDICACIÓN

Los errores de medicación pueden sucederle a cualquier persona en cualquier lugar y en cualquier momento, incluido su propio hogar, consultorio médico, el hospital, la farmacia y en instalaciones para personas mayores. Los niños tienen un riesgo especialmente alto de errores de medicación ya que por lo general necesitan dosis de medicamentos diferentes de los adultos. Saber a qué te enfrentas puede ayudar a evitar riesgos. Las causas más comunes de los errores de medicación son: Mala comunicación y dialogo entre los médicos, mala comunicación con el paciente y médicos, nombre de medicamentos que suenen semejantes y medicamentos que lucen similares (18).

LA ÉTICA EN LA PRESCRIPCIÓN

Hipócrates, el educador de médicos en el siglo V a.C., estableció el (juramento hipocrático) en el cual el médico prometía, entre otros principios, hacer bien y respetar al paciente evitándole daños. Desde que Hipócrates promulgara el primer principio de la terapéutica --*Primum non nocere: lo primero, no hacer daño*-- los efectos altamente

perjudiciales de los medicamentos han constituido un motivo de inquietud y angustia. No obstante, el concepto de seguridad de los medicamentos no se ha mantenido impasible al paso del tiempo, y también, por infortunio, a raíz de tragedias terapéuticas que han puesto de manifiesto las consecuencias negativas originarias del empleo de los medicamentos(19). Hoy en día el farmacéutico viene conceptualizando ya lo que es la bioseguridad dentro del área de la farmacovigilancia.

LOS MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

Los fármacos que no necesitan receta son los que se pueden comprar en la tienda. Lo ayudan a sentirse mejor al tratar o prevenir problemas de salud comunes. Como la gripe o náuseas, resfriado común, alergias, estreñimiento. además, los medicamentos de venta libre pueden causar reacciones muy graves. A esto se le llama reacción adversa. Algunas de ellas son las siguientes: interacciones farmacológicas y reacciones alérgicas(20).

B. BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION

LA PRESCRIPCIÓN

La prescripción es el acto de recetar, es decir la acción y el efecto de ordenar la dispensación de un medicamento con indicaciones precisas para su uso, lo cual es el resultado de un proceso lógico -deductivo mediante el cual el prescriptor, concluye con la orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. La prescripción será racional cuando el profesional, haciendo uso de su mejor criterio, elija el plan de tratamiento

basado en la correcta interpretación de los signos y síntomas de la enfermedad y efectúe una selección correcta, prescribiendo el medicamento apropiado a las necesidades clínicas del paciente, con un esquema de dosificación correcto de acuerdo a lo establecido en el Listado Oficial de Medicamentos vigente(21).

La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico (22)

LA PRESCRIPCIÓN Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

Desarrolla las **Buenas Prácticas de Prescripción** determina realizar una **prescripción** a partir de un proceso que conlleva considerar diversos aspectos como selección de los medicamentos, tratamiento adecuado y un seguimiento farmacoterapéutico(8)

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y NORMAS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

El medicamento es una de las herramientas esenciales en la farmacoterapia actual, que al ser utilizado después de la aplicación de un método diagnóstico específico adecuado permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de las diferentes enfermedades (23). Por lo tanto, cuando éstos son utilizados de manera inadecuada se convierten en un riesgo para la salud individual y colectiva, derivado de su falta de efecto, toxicidad o efectos no previstos y que van más allá de una relación riesgo/beneficio

adecuado. El término "apropiado" o "racional" puede dar lugar a distintas interpretaciones.

En la conferencia de Expertos que fue convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Nairobi el año 1985 lo demarcó como la situación en la que la utilización del medicamento cumple una serie de requisitos. *"El Uso racional de medicamentos (URM) requiere que los pacientes RECIBAN las medicaciones APROPIADAS a sus necesidades clínicas, a una DOSIFICACIÓN que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de TIEMPO y al COSTO más bajo para ellos y para su comunidad"*. Esta definición establece un marco formal de actuación; cada práctica y cada norma pueden ser contrastadas con ese marco general y es posible mostrar las consecuencias del incumplimiento de su contenido. En consecuencia, el (URM) es un proceso que comprende a la prescripción del medicamento apropiado, de eficacia y seguridad demostrada científicamente, de acuerdo a la fisiopatología de la enfermedad, en la dosis correcta y solo por el tiempo que sea necesario, previa evaluación de la relación riesgo-beneficio y bajo control de un riesgo controlado, un costo apropiado, y con el acuerdo y la adhesión del paciente(24)

OBJETIVO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

Incrementar la efectividad en el uso de los fármacos. Minimizar los riesgos a los que se expone al paciente al usar un medicamento. Disminuir los costos en la atención de salud a través del uso racional del medicamento. Tolerar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica (4).



Fuente: Manual de BPP;2005(1)

Figura 1. Tapa del Manual de Buenas Practicas de Prescripción, MINSA

ESTRATEGIAS PARA PROMOVER UNA BUENA PRESCRIPCIÓN

Proporcionar capacitaciones y actualizaciones constante a los profesionales prescriptores en el uso de medicamentos de manera razonable. Hacer la promoción de la publicidad de forma adecuada y la promoción de medicinas por iniciativa de la industria farmacéutica. Realizar el desarrollo de guías nacionales que tengan base en la realidad, por ejemplo, las evidencias, que estén actualizadas de forma constante de acuerdo con la realidad nacional. Realizar la promoción para lograr el funcionamiento y la conformación de

Comités Farmacológicos en los establecimientos de salud. publicitar las normas legales vigentes referidas a la prescripción de medicamentos. Realizar estudios en cuanto al uso de los medicamentos y la monitorización de la prescripción(25). El equipo de salud tiene que estar obligado a colaborar con la administración de salud, en el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con su profesión, en forma personal y a través de organizaciones científicas o gremiales, del sector público y privado.(1)

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESCRIPCIÓN

En la acción de prescribir, no solo interviene la capacidad lógica deductiva del profesional de la salud que realiza una evaluación diagnóstica, sino también una serie de aspectos externos que pueden delimitar e influenciar esta actividad y que deben ser considerados al momento de realizarla. Los factores que influyen son: Aspectos Normativos. Publicidad y Promoción de los fabricantes o distribuidores de medicamentos. Educación y Promoción del Conocimiento. Aspectos socio-económicos(26)

DE LA RECEPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN Y SU VALIDACIÓN

Las prescripciones deben verificarse comparando con el protocolo original y constatando dosificación y ajustes en función del grupo de riesgo y edad, talla y peso del paciente. Cualquier modificación respecto al protocolo original debe ser contrastada en la historia clínica y registrada correctamente. Los datos analíticos deben interpretarse de manera adecuada, teniendo en cuenta los rangos de normalidad para la edad del paciente.(27)

NORMATIVA LEGAL RESPECTO A LA DISPENSACIÓN

Norma Técnica de Salud “Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud” NTS N° 57- MINSA/DIGEMID V. 01(25)

BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN (BPD)

Se conoce con el nombre de Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos (BPD) a las normas que buscan hacer óptimo el uso de productos. Podemos decir que las (BPD) están orientadas a que las medicinas, sus cantidades y dosis estipuladas en la prescripción sean las adecuadas. De esta forma la información debe ser clara, precisa y explicada al consumidor de tal forma que debe hacerse su consumo de esa forma. Esto hace que el paciente sepa acerca de la correcta calidad de conservación de la medicina. Cabe mencionar que en la actualidad existe una tendencia al uso irracional de las medicinas y de todo material en uso médico, esto es un hecho negativo para los hospitales pues crea desabastecimiento y un incremento en el gasto de la institución pública. Por ello algunas normas son presentadas, pero no son implementadas de forma adecuada(28).

C. RECETA MÉDICA

Se considera receta médica al documento que es emitido por el médico titulado, que está legalmente capacitado para brindar prescripciones de medicamentos a pacientes. Este documento formal enseña el tratamiento con fármacos, así como también la terapia sin fármacos como son instrucciones para prevenir, mitigar, controlar la enfermedad, la fórmula es inútil si no se enseña al paciente de cómo debe tomar sus medicamentos, debe ser informándoles sobre los efectos farmacológicos esperados y no esperados como las

reacciones adversas (29).

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Es producto de un proceso lógico deductivo mediante el cual el medico prescriptor, a partir de los conocimientos adquiridos, escucha los síntomas, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una decisión terapéutica(1).

INFORMACIÓN CONTENIDA EN UNA PRESCRIPCIÓN

Lo más importante es que la prescripción sea legible, y que indique con exactitud lo que hay que suministrar. De acuerdo con la Guía de la Buena Prescripción de la Organización Mundial de Salud una receta debe contener mínimamente(30):

- Apellidos y nombres, dirección y teléfono del prescriptor.
- Firma del prescriptor
- Fecha de acuerdo a las normas de cada país.
- Nombre genérico del medicamento (DCI)
- Cantidad y forma farmacéutica.
- Instrucciones y advertencias.
- Nombre, dirección y edad del paciente.

En el Perú existe un Decreto Supremo N° 014-2011-SA disposiciones de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica: Artículo 56° Dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica(31).

En los establecimientos farmacéuticos solo se pueden dispensar cuando la receta tenga los siguientes ítems como mínimo(31):

- Datos del profesional, número de colegiatura, dirección y nombre del establecimiento de salud.
- Nombre, apellido y edad del paciente.
- Denominación Común Internacional (DCI).
- Dosis, Concentración y forma farmacéutica.
- Vía de administración.
- Indicaciones.
- Información dirigida al Químico Farmacéutico.
- Lugar fecha de expedición.
- Letra legible.

Por consecuencia, se recomienda que una receta sujete la siguiente información(1):

- Nombre, dirección y teléfono, colegiatura profesional del prescriptor, impresa, sellada y legible. Con nombre del establecimiento de salud cuando son recetas oficiales del lugar.
- Nombre, dirección y teléfono del paciente. Fármacos con fiscalización sanitaria, consignar el diagnóstico, que consigne el número del DNI del paciente; pasaporte o carné extranjería.
- Nombre del medicamento, consignando el DCI.
- La receta se escribe con letra legible.

- Concentración del principio activo, usar abreviaturas como: g (gramo), ml (mililitro) etc. Forma farmacéutica y cantidad, fecha de prescripción y expiración de receta.
- Firma y sello del médico prescriptor.
- Instrucciones para el paciente.

Según el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP) las prácticas erróneas son(1):

- Uso de medicamentos cuando no lo necesiten.
- Omitir las medidas no farmacológicas cuando son necesarias.
- Elección desafortunada del medicamento.
- Sobre-prescripción «polifarmacia» o sub-prescripción.
- Mala dosificación, vía de administración y/o frecuencia del tratamiento.
- Omisión de características importantes del paciente para la dosificación correcta.
- Mala explicación al paciente de los aspectos de la prescripción.
- Prescripción de fármacos caros o más baratos.
- Apuntar indicaciones para el paciente con letra no legible.

MARCO LEGAL QUE REFUERZAN LAS BPP

Otras normas legales relacionadas a la prescripción es la Ley General de Salud. Ley N° 26842 establece en el Título II, capítulo I: Artículo 26°: Únicamente los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y obstetras solo pueden prescribir

medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente DCI, el nombre comercial, forma farmacéutica, dosis, administración y posología (32).

El DS-019-2001-SA establece disposiciones para encontrar información sobre precios y denominación común de medicamentos (DCI). En el Artículo 2º: Al prescribir, los médicos, cirujano-dentistas y las obstetras, están obligados a consignar el DCI del medicamento(33).

EFFECTOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN SIN EL DCI

El profesional de la salud que no cumpla en colocar el DCI, podría una amonestación documentaria, verbal y hasta una multa desde 0.5 (1,800 soles) hasta 2 UIT (7 mil 200 soles), de acuerdo al Art. 26 de la Ley General de Salud y al D.S. N° 015-2009-SA, artículo 6(1).

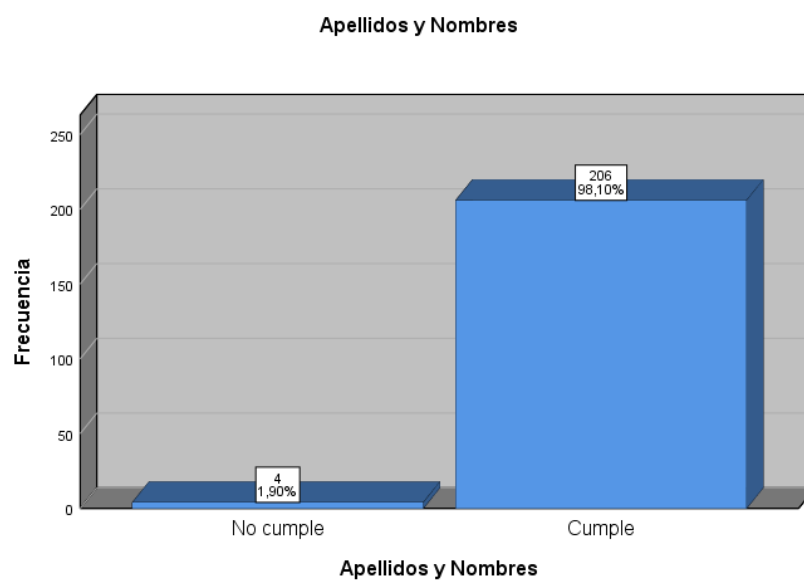
IV. RESULTADOS

Tabla 3. Cumplimiento con poner los datos del paciente en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Apellidos y Nombres		Edad		Nº. H. clínica		Diagnostico		Cie10	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Válido	No cumple	4	1,9	6	2,9	9	4,3	15	7,1	22	10,5
	Cumple	206	98,1	204	97,1	201	95,7	195	92,9	188	89,5
	Total	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

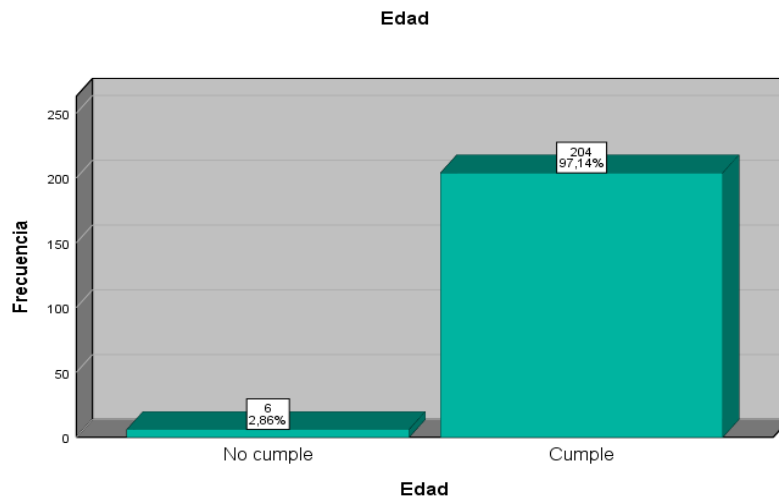
De la tabla podemos mencionar que en las recetas de los pacientes no cumplen con el CIE 10 un 10,5 %, tampoco con no poner el diagnostico el 7,1 % y si cumplen con el 98,1% en poner el nombre y apellidos del paciente.



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 2. Cumplimiento con poner los apellidos y nombres del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

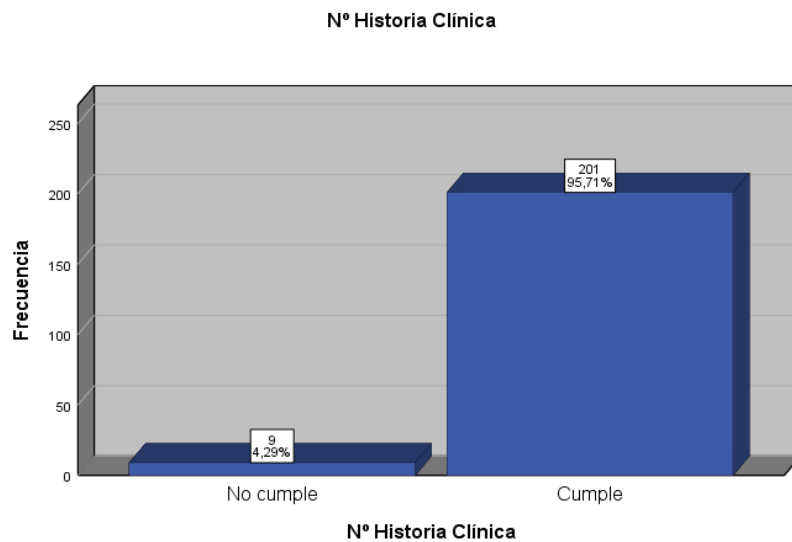
El prescriptor incumple en poner el nombre y apellidos del paciente en 1,4% de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 3. Cumplimiento con poner la edad del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

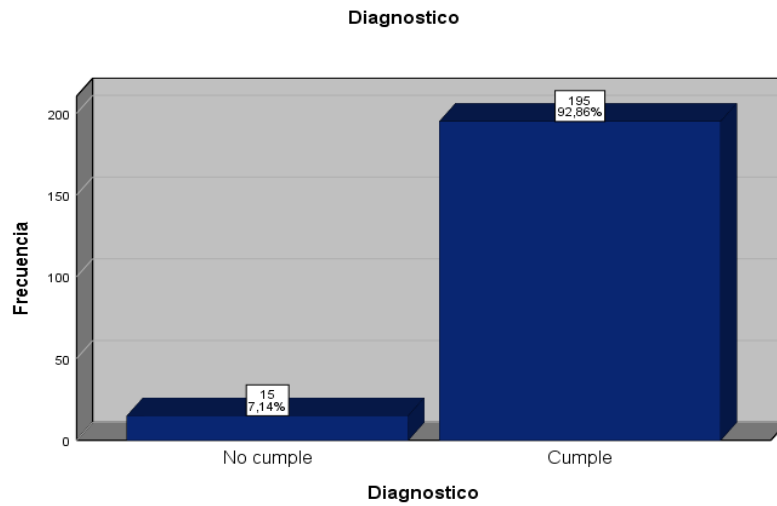
El prescriptor no cumple en poner la edad del paciente un el 2,86 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 4. Cumplimiento con poner el número de historia clínica del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

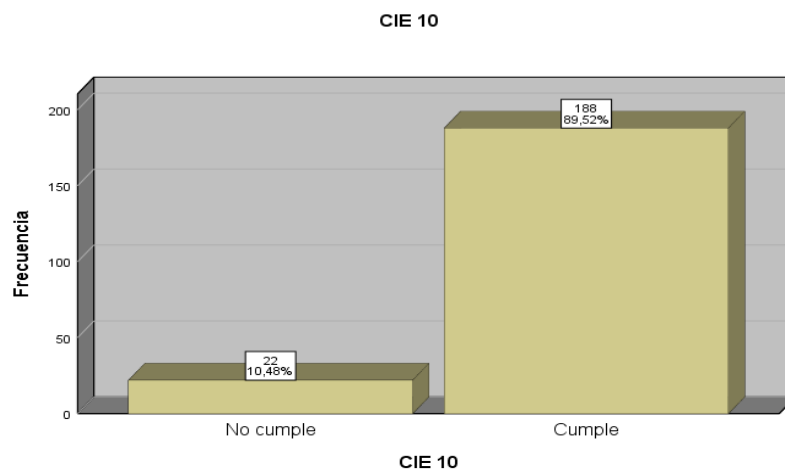
El prescriptor no cumple en poner en número de la historia clínica del paciente el 4,29 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 5. Cumplimiento con poner el diagnóstico del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

El prescriptor no cumple en poner el diagnóstico del paciente un el 7,14% de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 6. Cumplimiento con poner CIE 10 del paciente, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

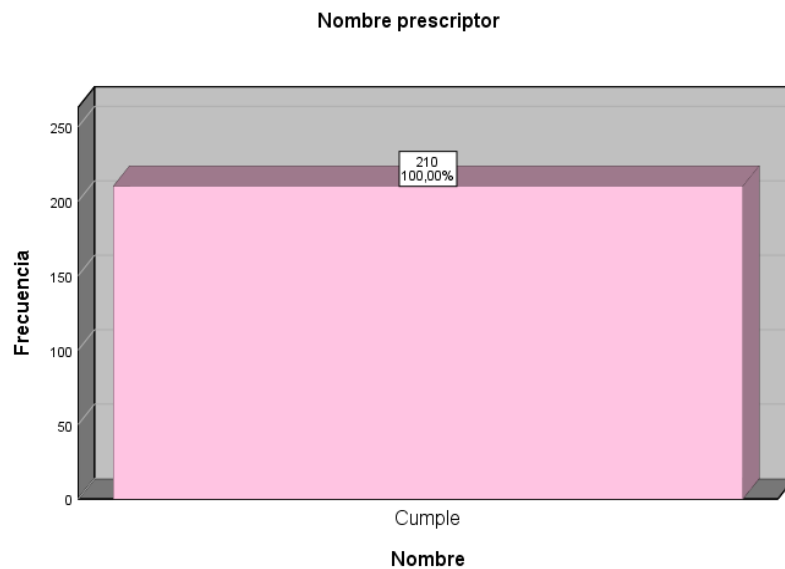
El prescriptor no cumple en poner el CIE 10 del paciente un el 10,48 % de las recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 4. Cumplimiento de los datos del prescriptor en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Nombre prescriptor		Firma		Sello		Colegiatura		Especialidad	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Válido	No cumple	0	0	5	2,4	20	9,5	0	0	16	7,6
	Cumple	210	100,0	205	97,6	190	90,5	210	100,0	194	92,4
	Total	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

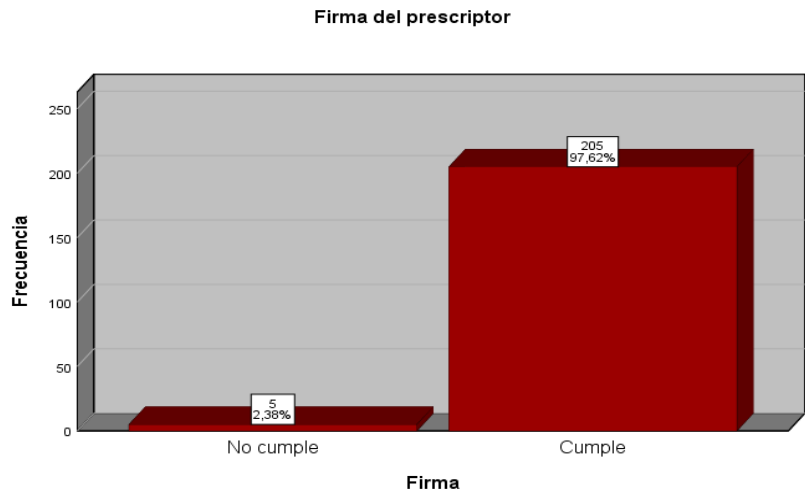
De la tabla podemos mencionar que en las recetas el prescriptor no cumplen con poner el sello un 9,5 %, tampoco la especialidad un 7,6% y si cumplen con poner su nombre y apellido, así como su colegiatura en un 100% en recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 7. Cumplimiento con poner el nombre del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo.

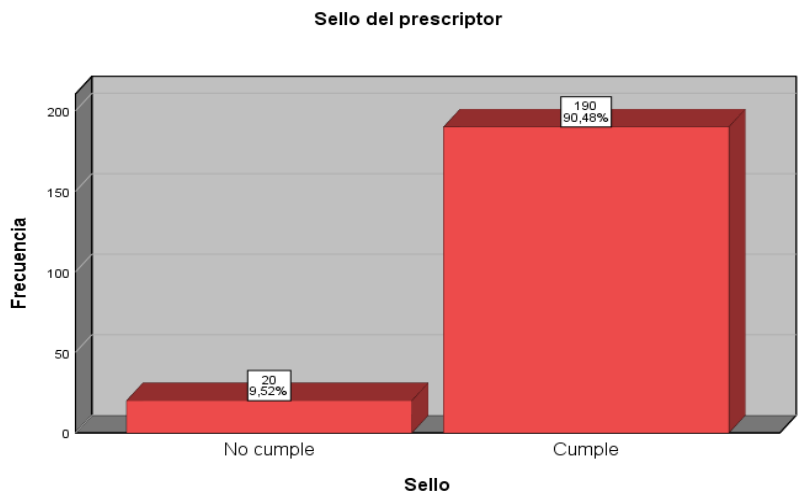
El prescriptor cumple en poner su nombre y apellido al 100 % en las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 8. Cumplimiento con poner la firma del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

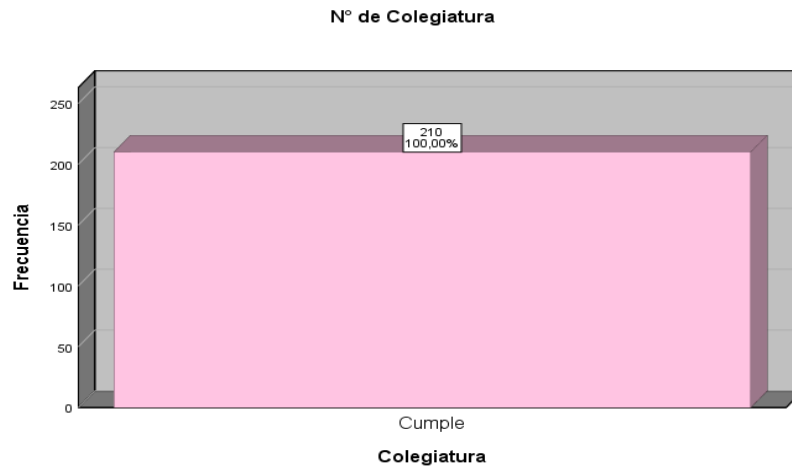
El prescriptor no cumple en poner la firma el 2,38 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 9. Cumplimiento con poner el sello del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

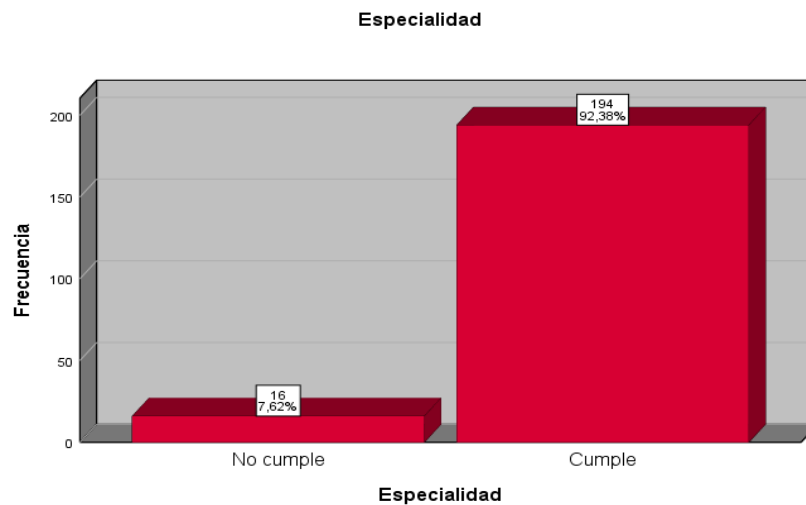
El prescriptor no cumple en poner el sello el 9,52 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 10. Cumplimiento con poner el número de colegiatura del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

El prescriptor cumple al 100 % en poner su colegiatura en las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 11. Cumplimiento con poner la especialidad del prescriptor, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

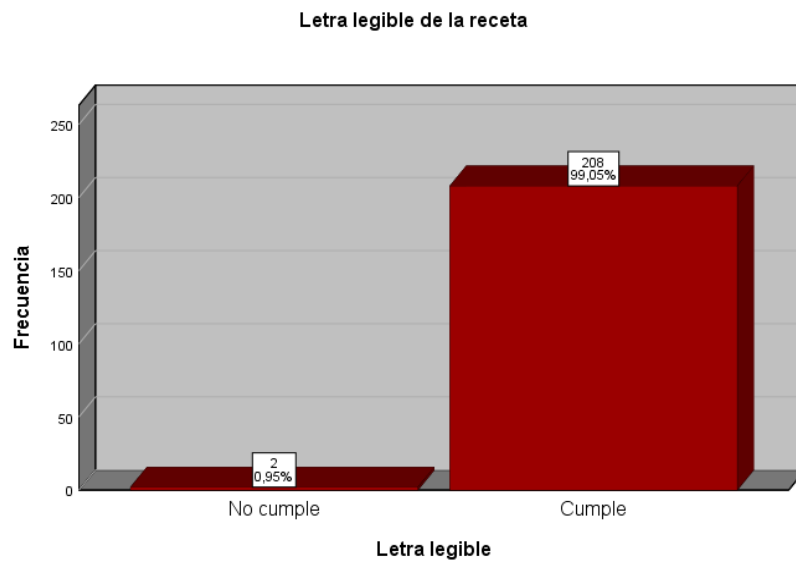
El prescriptor no cumple en poner su especialidad el 7,62 % de las recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 5. Cumplimiento con la legibilidad de las recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	2	1,0	1,0
	Cumple	208	99,0	100,0
	Total	210	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

De la tabla observamos que el prescriptor no cumplen con la legibilidad del 1 % en las recetas del centro médico de Huancayo



Fuente: Datos de la tabla 3

Figura 12. Cumplimiento con la legibilidad de las recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

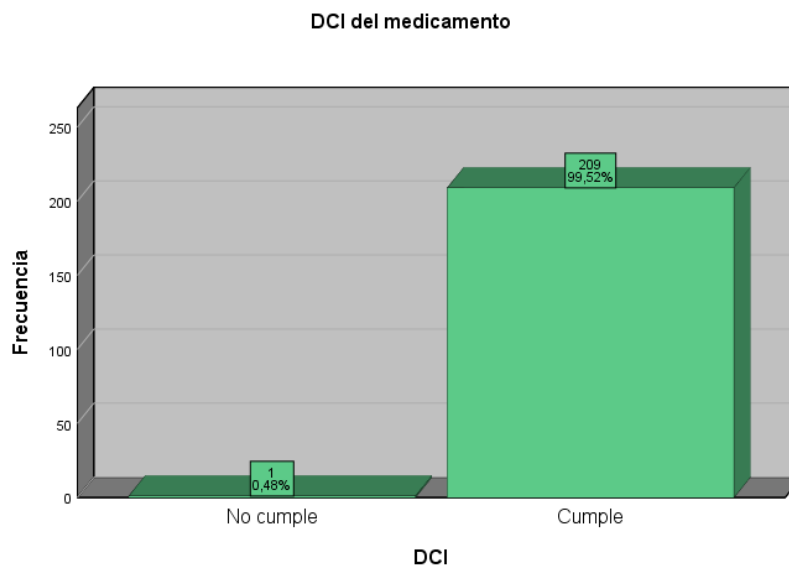
El prescriptor no cumple en poner legible las letras un 0,95 % de las recetas del centro médico de Huancayo

Tabla 6. Cumplimiento con poner los datos del medicamento en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		DCI		Concentración		Forma farmacéutica		Cantidad	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Válido	No cumple	1	0,5	1	0,5	2	1,0	3	1,4
	Cumple	209	99,5	209	99,5	208	99,0	207	98,6
	Total	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

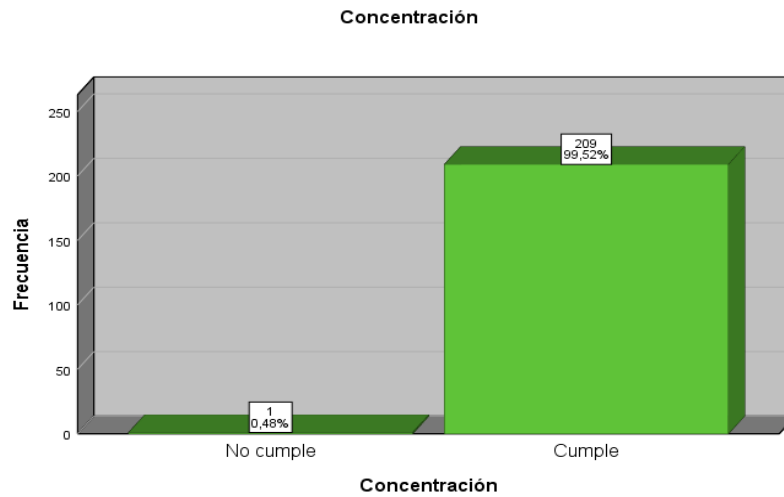
De la tabla podemos observar que el prescriptor pone los datos del medicamento, que no cumple en poner la cantidad el 1,4% y la tampoco la forma farmacéutica el 1%; y si cumple en poner el DCI del medicamento un 99,5% y también pone la concentración del medicamento un 99,5% en recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 13. Cumplimiento con poner el DCI del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

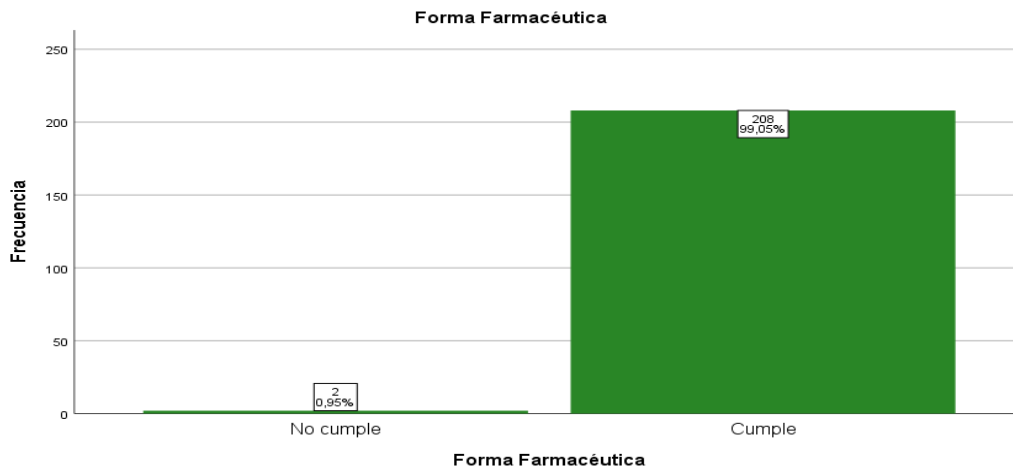
El prescriptor no cumple en poner el DCI del medicamento un 0,48 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 14. Cumplimiento con poner la concentración del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

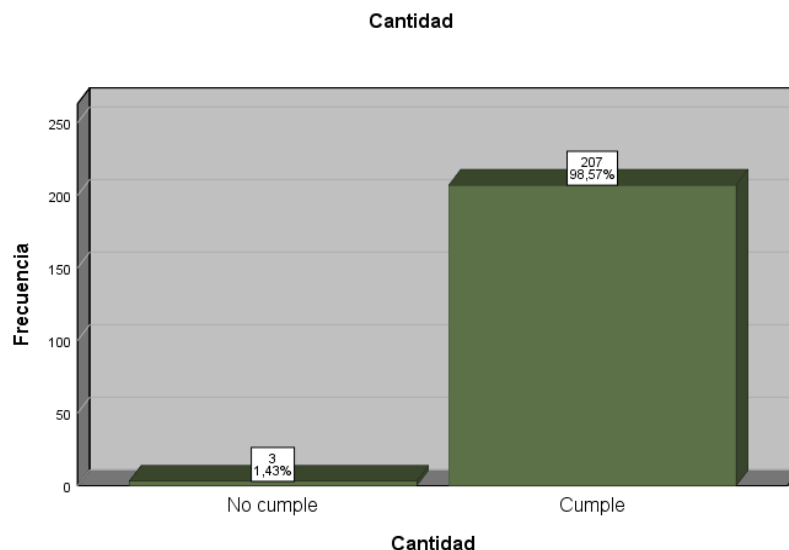
El prescriptor no cumple en poner la concentración del medicamento un 0,48 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 15. Cumplimiento con poner la forma farmacéutica del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

El prescriptor no cumple en poner la forma farmacéutica del medicamento un 0,95 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 16. Cumplimiento con poner la cantidad del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

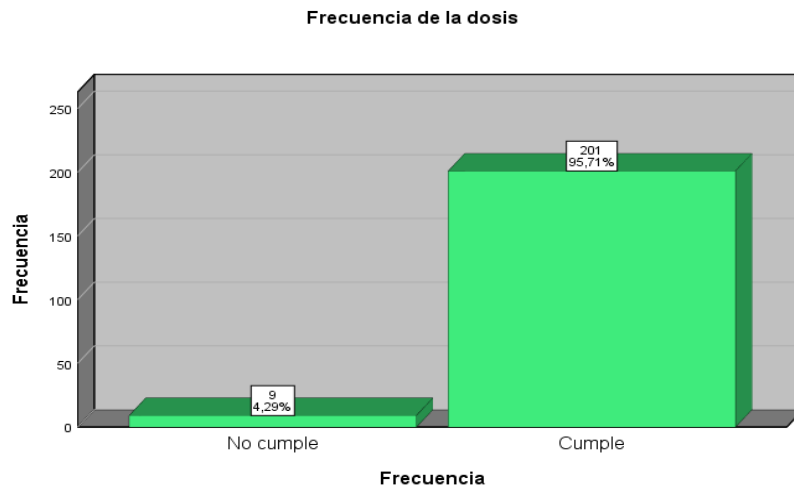
El prescriptor no cumple en poner la cantidad de medicamento el 1,43 % de las recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 7. Cumplimiento en poner los datos del medicamento y la posología en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Frecuencia de dosis		Dosis		Vía de Administración		Duración del tratamiento	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Válido	No cumple	9	4,3	0	0	2	1,0	1	0,5
	Cumple	201	95,7	210	100,0	208	99,0	209	99,5
	Total	210	100,0	210	100,0	210	100,0	210	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

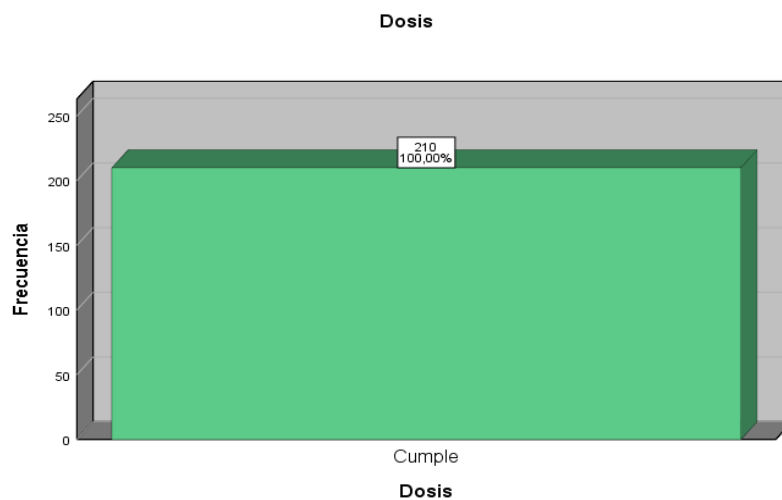
De la tabla cumplimiento en poner los datos del medicamento y la posología en recetas, que no cumple en poner la frecuencia de dosis el 4,3 % y la tampoco la vía de administración el 1%; y si cumple en poner la dosis del medicamento al 100% % en recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 5

Figura 17. Cumplimiento con poner la frecuencia de la dosis del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

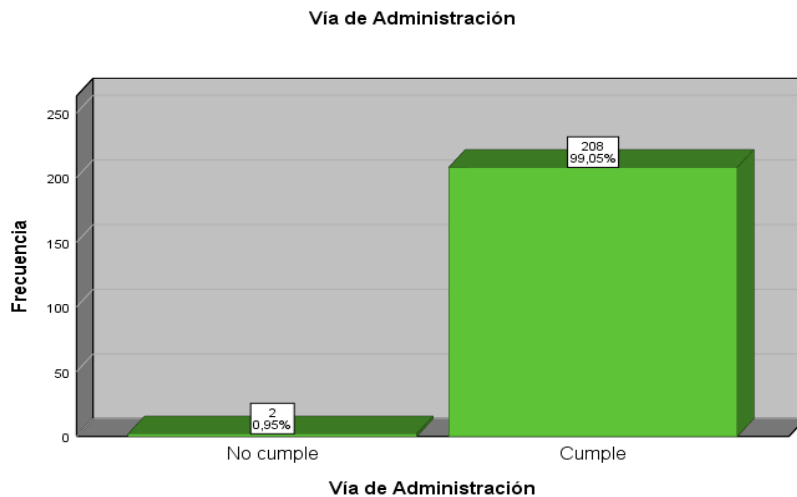
El prescriptor no cumple en poner la frecuencia de dosis el 4,29 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 5

Figura 18. Cumplimiento con poner la dosis del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

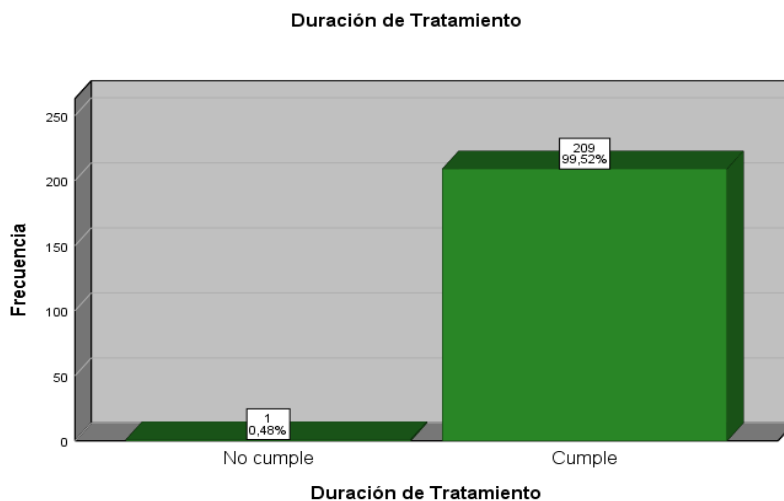
El prescriptor cumple en poner la dosis a administrarse al 100 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 19. Cumplimiento con poner la vía de administración del medicamento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

El prescriptor no cumple en poner la vía de administración del medicamento el 0,95 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 4

Figura 20. Cumplimiento con poner la duración del tratamiento, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

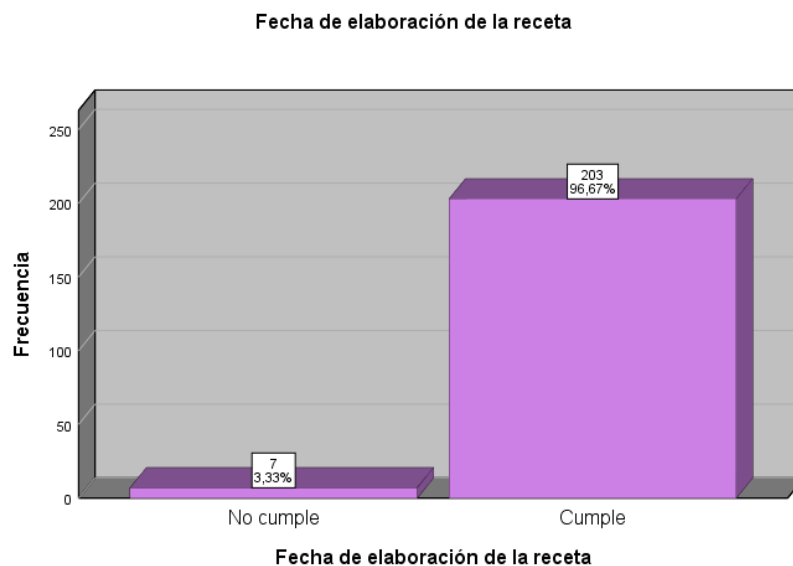
El prescriptor no cumple en poner la duración del tratamiento con el medicamento el 0,48% de las recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 8. Cumplimiento con poner las fechas en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Fecha de elaboración de la receta		Fecha de caducidad de la receta	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Válido	No cumple	7	3,3	19	9,0
	Cumple	203	96,7	191	91,0
	Total	210	100,0	210	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

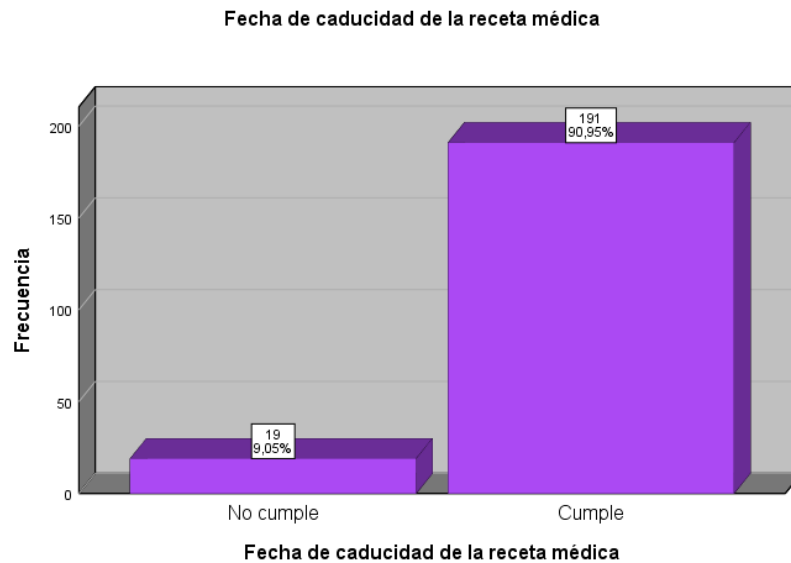
De la tabla podemos mencionar que, en las recetas el prescriptor no cumplen con poner la fecha de elaboración de la receta un 3,3 %, tampoco pone la fecha de caducidad de la receta el 9 %.



Fuente: Datos de la tabla 6

Figura 21. Cumplimiento con poner la fecha de elaboración de la receta, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

El prescriptor no cumple en poner la fecha de elaboración de la receta el 3,3 % de las recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 6

Figura 22. Cumplimiento con poner la fecha de caducidad de la receta, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

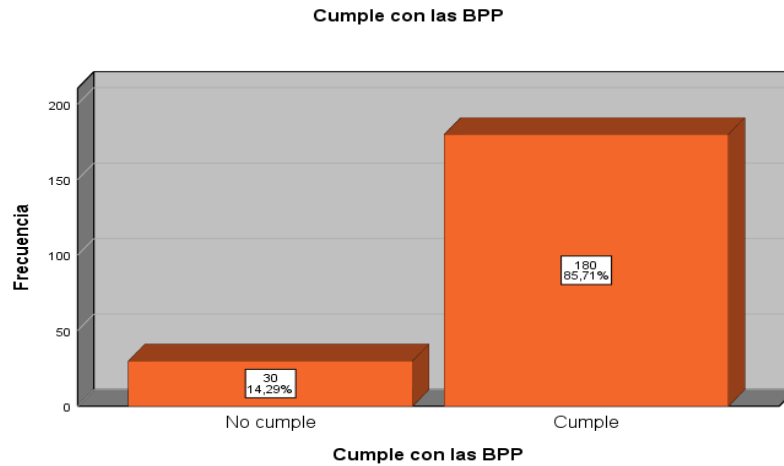
El prescriptor no cumple en poner la fecha de caducidad de la receta el 9,0 % de las recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 9. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	30	14,3	14,3
	Cumple	180	85,7	100,0
	Total	210	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

De la tabla podemos mencionar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción que no se cumple un 14,3% de las 210 recetas del centro médico de Huancayo.



Fuente: Datos de la tabla 7

Figura 23. Cumplimiento con las BPP, en 210 recetas del centro médico de Huancayo

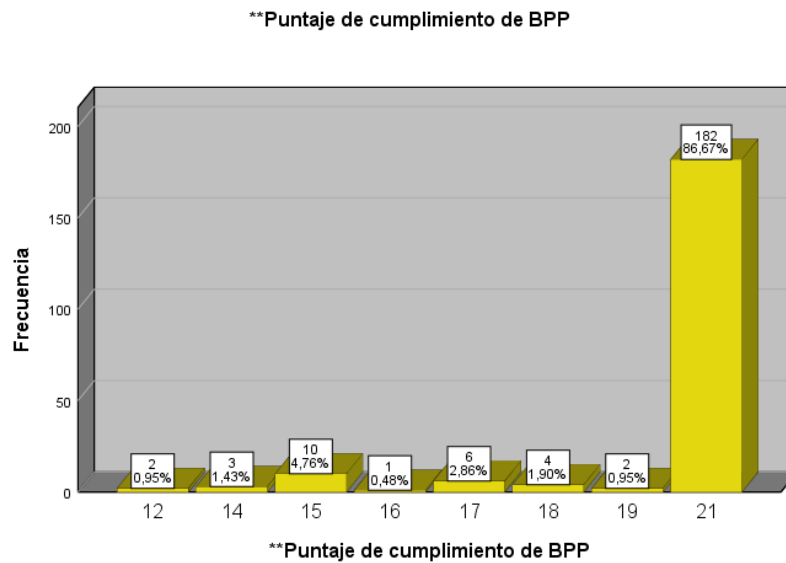
Se cumple las buenas prácticas de prescripción el 85,71 % de las 210 recetas del centro médico de Huancayo.

Tabla 10. Distribución de puntajes de BPP alcanzados en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	12	2	1,0	1,0
	14	3	1,4	2,4
	15	10	4,8	7,1
	16	1	0,5	7,6
	17	6	2,9	10,5
	18	4	1,9	12,4
	19	2	1,0	13,3
	21	182	86,7	100,0
	Total	210	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos, 2022

De la tabla podemos observar el puntaje obtenido el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción que, de las 210 recetas del centro médico de Huancayo, alcanzaron 15 puntos el 7,1 %; alcanzaron 19 puntos el 13,3 %, y alcanzaron 21 puntos 182 recetas que hacen el 86,7 %.



Fuente: Datos de la tabla 8

Figura 24. Distribución de puntajes de BPP alcanzados en recetas de los pacientes del centro médico de Huancayo 2022

Alcanzaron 21 puntos el 86,67 % de las 210 recetas del centro médico de Huancayo.

V. DISCUSION

Los resultados del estudio nos permiten reflexionar sobre la situación de como se viene trabajando todos los profesionales de la salud, en qué grado se viene tomando en cuenta el manual de Buenas Prácticas de Prescripción con respecto a la contratación de la hipótesis se encontró una Correlación positiva en otras palabras a mayor nivel de conocimiento podemos afirmar que mayor será el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

El término “*prescripción*” se define como la “*acción de administrar medicamentos, realizar procedimientos médicos o actos quirúrgicos de acuerdo con normas, reglas o estrategias, criterios y lineamientos que hagan coherente la solución de los problemas del paciente con los conocimientos médicos*”. El cumplimiento de una buena prescripción tiene un fondo que consiste en maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos. Minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento. Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento. Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica(34). La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración. Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.

En el Perú según ley y reglamento del trabajo Químico Farmacéutico encontramos su herramienta de gestión que es la Atención Farmacéutica como un acto exclusivo del profesional en mención que brinda su servicio al paciente o usuario que comprende dos fines

básicos: a) buscar, identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos y b) garantizar la efectividad de los tratamientos prescritos. Para ello necesita los datos consignados en la receta médica para orientar al paciente o usuario, de no encontrarlos claro el profesional de farmacia está en la obligación de llamar al número de teléfono del médico tratante para coordinar y asegurar su tratamiento farmacológico.

La receta médica asegura el uso racional del medicamento. Solo el profesional médico sabe a qué enfermedad corresponden sus síntomas y que medicamento debe tomar para ello evaluando los riesgos y beneficios. No porque la vecina o familiar ha tenido buenos resultados con un fármaco el paciente ahora y que necesariamente también debe de tomarlo y obtener los mismos resultados. La farmacoterapia es única para cada paciente este puede ser perjudicial para la salud, coincidimos con la versión dada por Torres Domínguez A.(13)., cuando manifiesta que el uso racional de los medicamentos contribuye significativamente al bienestar del individuo y por ende, al de la sociedad.

Luego de evaluar las recetas, a lo que refiere los datos del paciente, Flores M.(9), en su estudio reporto que incumplieron con los datos del paciente como son: nombres y apellidos el 99,6%, la edad el 83,5%, el número de historia clínica el 94,0%, el diagnóstico, 95,2%, y no cumplen Código internacional de enfermedades 54,9%; así mismo Deudor D.(8),reporto que no cumplieron en poner en la receta el diagnóstico de enfermedad un 1,9 % (7 recetas), edad del paciente un 0,8 % (3 recetas), así mismo considerando que solo el nombre del paciente cumplieron al 100%, por otro lado, Latacumba L (11), menciona que solo cumplieron en los datos del paciente, solo en el nombre y apellido un 85,1 % y la edad un 68,6 %; mientras que en el estudio de la autora sobre la evaluación de las recetas médicas del

centro médico de Huancayo en las recetas de los pacientes no cumplieron con el CIE 10 el 10,5 %, no pusieron el diagnóstico el 7,1 % y si cumplen con el 98,1% en poner el nombre y apellidos del paciente.

Referente al cumplimiento de los datos del prescriptor puesto en la receta, Flores M(9), observó que cumplen los 2 indicadores firma y sello del prescriptor al 100%, mientras que Deudor D(8), indica que no cumple el prescriptor en poner sus datos en un 0,3 % (01 receta); mientras que en el estudio realizado por la autora en las recetas el prescriptor no cumple con poner el sello un 9,5 %, tampoco la especialidad un 7,6% y si cumplen con poner su nombre y apellido, así como su colegiatura en un 100% en recetas del centro médico de Huancayo.

En lo que concierne a la legibilidad de las letras de la receta, Campoverde L.(10), evidencio que las letras fueron ilegibles en 28,95%; Latacumba L. (11), reporto la ilegibilidad del 11 %, la autora reporta el 99% de las recetas fueron legibles.

Respecto al evaluación del cumplimiento de los datos del medicamento, Flores M.(9), reporto que cumplen con la denominación común internacional el 99,2%, concentración correcta 98,3%, la forma farmacéutica 98,2%, cantidad total prescrita 99%, receta con dosis 94,2%, vía de administración 84,4%, frecuencia de dosis 92,9%, y duración del tratamiento 75,7%. Por otra parte Deudor D.(8),reporto que cumplen con la vía de administración en un 48,8 % (180 recetas), frecuencia de administración 17,9 % (66 recetas), con la dosis un 16,3 % (60 recetas), tiempo de tratamiento un 16,0 % (59 recetas), concentración del medicamento 14,6 % (54 recetas), forma farmacéutica un 6,5 % (24 recetas), cantidad de medicamentos 2,4 %

(9 recetas); así mismo Campoverde L.(10) evidencio la omisión de la concentración del fármaco 23,68%, vía de administración con 14,72% entre la más identificada, mientras en el estudio de la autora observa que no cumple en poner la cantidad el 1,4% , la forma farmacéutica el 1%; y si cumple en poner el denominación común internacional del medicamento un 99,5% , pone la concentración del medicamento un 99,5% . también sobre la posología en recetas, que no cumple en poner la frecuencia de dosis 4,3 % , la vía de administración el 1%; y si cumple en poner la dosis del medicamento al 100% % en recetas del centro médico de Huancayo.

Con respecto a las fechas de elaboración y vencimiento de la receta, Flores M.(9) hace referencia que cumplen con la fecha expedición 99,6%, y no cumplen con la fecha de expiración 98,7%, así mismo Deudor D.(8), reporto que cumplieron con la fecha de elaboración de la receta, nombre al 100 % , mientras que en el estudio de la autora en las recetas, el prescriptor no cumplen con poner la fecha de elaboración de la receta un 3,3 % , tampoco pone la fecha de caducidad de la receta el 9 % .

Luego de evaluar el cumplimiento sobre las buenas prácticas, Deudor D., que solo cumplieron un 30,4 % de las recetas (112 recetas)(8). Flores M. afirma que en la mayoría si se cumplen con los indicadores y en menoría los indicadores no cumplen según la norma de buenas prácticas de prescripción de las recetas Únicas estandarizadas(9). Campoverde L. reporta que el 49,47% cumplieron correcta con la prescripción(10). La autora reporta que cumple un 85,7 % de las 210 recetas del centro médico de Huancayo. Así mismo, Latacumba L. menciona que las recetas errónea en mayor proporción fue en el servicio de odontología y medicina familiar(11).

VI. CONCLUSIONES

1. En el estudio si se logró evaluar el cumplimiento sobre las buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022
2. Se logró evaluar el cumplimiento en poner en las recetas los datos del paciente en 210 recetas del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.
3. Se logró evaluar el cumplimiento de poner en las recetas los datos del prescriptor en 210 recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.
4. Se logró evaluar el cumplimiento de los datos del medicamento en 210 recetas de pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.
5. Se logró evaluar el cumplimiento de las fechas de elaboración y caducidad en 210 recetas de pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los futuros tesisistas de farmacia deberán evaluar si los medicamentos prescritos pertenecen al petitorio nacional de medicamentos esenciales para así evaluar la accesibilidad del medicamento en los establecimientos farmacéuticos que el ministerio de salud asegura la accesibilidad del medicamento en el primer nivel de atención de salud.
2. A los futuros tesisistas farmacéuticos deben evaluar el cumplimiento de los datos del paciente en recetas no estandarizadas de pacientes de un centro médico del estado.
3. A los futuros tesisistas de farmacia deben evaluar el cumplimiento de los datos del prescriptor en recetas no estandarizadas de pacientes de un centro de salud del estado.
4. A los futuros tesisistas deben evaluar el cumplimiento de los datos del medicamento en recetas estandarizadas de pacientes de un hospital del EsSalud.
5. A los futuros tesisistas deben evaluar el cumplimiento de las fechas de elaboración y vencimiento en recetas de psicotrópicos de una oficina farmacéutica.
6. A las autoridades del instituto de investigación de la universidad, se les sugiere publicar los resultados de la investigación en el repositorio institucional para que pueda ser utilizado como orientación o ser considerada como antecedente para futuras investigaciones.
7. Se sugiere la publicación de estos resultados para difundir la metodología de investigación, así como su importancia, estamos convencidos que los resultados servirán

para futuras investigaciones en bases a estos resultados.

8. Al director técnico de farmacia del centro médico San Felipe se sugiere la implementación de la prescripción con el apoyo informático para la prescripción electrónica para así usar al mínimo el papel y facilitar la consulta en línea sobre la farmacoterapia prescrita por el médico on line en tiempo real, para asegurar la participación del químico farmacéutico en el sistema de atención integral al paciente en el centro médico y cumplir las buenas prácticas de dispensación.
9. Al director técnico debe estimular las buenas prácticas de prescripción de medicamento a través de una guía de prescripción como lo indica la organización mundial de la salud para desarrollar medidas estratégicas que permita evitar errores de prescripción y que optimice la calidad de prescripción.
10. Al director de la escuela de farmacia y bioquímica, se sugiere que deben organizar charlas, talleres de capacitación, cursos de actualización sobre normas de farmacia y la labor farmacéutica para el mejor desenvolvimiento en la oficina farmacéutica y evitar las sanciones económicas para el químico farmacéutico como para el propietario del establecimiento farmacéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA PERÚ-USAID. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. Salvador MJO. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Investigación Materno Perinatal*. 26 de noviembre de 2021;10(3):35-42.
3. López Á. ¿Cuántos errores se dan en la prescripción de medicamentos? [Internet]. ELMUNDO. 2015 [citado 16 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2015/11/04/5639074046163f07028b45d7.html>
4. OMS. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. 2017 [citado 21 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
5. Lanza V O, Rodríguez MG, Prado C M, Poma T J, Quiroz Q R, Quispe N C. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). *Cuadernos Hospital de Clínicas*. 2015;56(2):18-24.
6. Crespo-Domínguez JS, Crespo-Regalado VM, Luzuriaga-Torres V, Crespo-Domínguez F. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica. *septiembre de 2020*;5(9):162-74.
7. Guevara AGR. Cumplimiento de la norma de buenas prácticas de prescripción en recetas de cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo 2018 [Tesis de grado]. [Chiclayo, Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2018.
8. Deudor DSR. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en establecimientos de salud PS I-2 de la zona de Huaycán – Ate. periodo junio – octubre 2019. Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER [Internet]. 5 de noviembre de 2020 [citado 22 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4242>
9. Flores MFE. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de recetas

- atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos de Mayo” cercado de Lima - agosto-diciembre - 2018. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 11 de octubre de 2019 [citado 12 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3334>
10. Campoverde LOG. Atención Farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil [Internet] [Tesis de grado]. [Guayaquil, Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28391/1/BCIEQ-T-0260%20Guti%C3%A9rrez%20Campoverde%20Lenin%20Oswaldo.pdf>
 11. Latacumba LYC. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas [Internet] [Tesis de grado]. [Quito, Ecuador]: Universidad Central Del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18812/1/T-UCE-0008-CQU-137.pdf>
 12. National Coordinating Council for M. Acerca de los errores de medicación [Internet]. NCC MERP. 2014 [citado 27 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>
 13. Torres Domínguez A. Errores en la medicación: función del farmacéutico. Revista Cubana de Farmacia. agosto de 2005;39(2):1-1.
 14. Otero MJ, Martín R, Robles MD, Codina C. Errores de medicación. Fundación Española de Farmacia Hospitalaria. 2002;713-47.
 15. GENCAT. ¿Cómo prevenir los errores de medicación por incorrecta identificación del paciente? [Internet]. Seguridad de los Pacientes. 2019 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://seguretadelspacients.gencat.cat/es/detalls/noticia/Com-prevenir-els-errors-de-medicacio-per-incorrec-ta-identificacio-del-pacient>
 16. MedscapePharm. Top 10 de medicamentos que provocan más visitas a #urgencias @MedscapePharm · Stop Errores de Medicación [Internet]. Stop Errores de Medicación. 2015 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/top-10-de-medicamentos-que-provocan-mas-visitas-a-urgencias/>
 17. Encina PC, Rodríguez MAG. Recuerda. Errores de Medicación [Internet]. Instituto de Salud Pública; 2016. Disponible en:

<https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

18. Mayo Clinic. Protégete de los errores con los medicamentos [Internet]. Estilo de vida saludable, Salud de los consumidores. 2021 [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/consumer-health/in-depth/medication-errors/art-20048035>
19. Giménez Castellanos J, Herrera Carranza J. Errores de medicación. Farmacia Profesional. 1 de octubre de 2004;18(9):44-51.
20. American Academy of Family Physicians. Medicamentos de venta libre: Conozca sus riesgos y redúzcalos [Internet]. Medicamentos de venta libre: Conozca sus riesgos y redúzcalos. 2005 [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/medicamentos-de-venta-libre-conozca-sus-riesgos-y-reduzcalos/>
21. Ministerio de salud Pública y asistencia social. Guía para las buenas prácticas de prescripción [Internet]. Unidad reguladora de medicamentos e insumos médicos; 2009. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_buenas_practicas_prescripcion.pdf#:~:text=Las%20Buenas%20Pr%C3%A1cticas%20de%20Prescripci%C3%B3n%20contribuyen%20a%20hacer,uso%20de%20medicamentos%20inseguros%20y%20obsoles%20entre%20otros.
22. Pérez Peña J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Revista Cubana de Medicina General Integral. abril de 2002;18(2):114-6.
23. Jaime-Pérez JC. Manual de farmacoterapia. Medicina Universitaria. 1 de enero de 2011;13(50):66-7.
24. Vera-Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Revista Médica La Paz. 2020;26(2):78-93.
25. MINSA PERÚ DG de IE en SP. Resolución Ministerial N° 013-2009-MINSA [Internet]. Resolución Ministerial N° 013-2009-MINSA. 2009 [citado 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/247139-013-2009-minsa>
26. Ramos NG, Olivares JG. Guía para las buenas prácticas de prescripción: metodología para la prescripción racional de medicamentos ministerio de salud de Chile [Internet]. 2010. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>

27. GEDEFO G de FO de la S. Validación farmacéutica de la prescripción del paciente oncohematológico [Internet]. Primera ed. Madrid - España: Springer Healthcare Ibérica, S.L.; 2016. 36 p. Disponible en: https://gruposedetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2016/gedefo_validacion_farmacutica_prescripcion_version_impresion.pdf
28. MINSA PERÚ U. NORMA TÉCNICA DE SALUD: Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud [Internet]. Biblioteca Nacional del Perú No. 2007-12972; 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/838_DIGEMID56.pdf
29. DIGEMID M. Módulo II de la farmacia a la casa [Internet]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
30. OMS P de A sobre ME. Guía de la buena prescripción [Internet]. 1211 Ginebra 27, Suiza; 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Guia-de-la-buena-prescripcion-OMS.pdf>
31. MINSA PERÚ. D.S. N°014-2011-SA Reglamento de establecimientos farmacéuticos [Internet]. D.S. N°014-2011-SA jul 27, 2011 p. 907. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf
32. MINSA PERÚ. LEY No 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. 9 de julio de 1997;27.
33. MINSA PERÚ. Decreto Supremo N° 019-2001-SA. Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos [Internet]. 2001 [citado 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255654-019-2001-sa>
34. MINSA PERÚ DG de IE en SP. Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. 2005 [citado 14 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322151-manual-de-buenas-practicas-de-prescripcion>

ANEXOS

- Fotografías de las recetas

CENTRO MÉDICO SAN FELIPE

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUANCAYO

Jr. Manabzo 164 - Tel: 438021 - Cel: 964479008
Huancayo (Parque 15 de Junio)

PACIENTE: Leonor María Trujillo Pineda
 H.C. _____ Edad 50 Años Meses _____

MEDICINA GINECOLOGIA OFTALMOLOGIA
 PEDIATRÍA DERMATOLOGIA GASTROENTEROLOGÍA
 OBSTETRICIA OTORRINOLARINGOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA

OTROS: _____ OTROS: _____

DIAGNÓSTICO: (D) (P) Lipoma CIE - 10

MEDICAMENTO ó INSUMO	C.C.	FORMA FARMACÉUTICA	CANT.
<u>Compromet - 5.</u>			<u># 60.</u>
<u>1/250. 10000</u>		<u>2um x 20000</u>	
<u>ACI - 112 (16)</u>			<u># 100</u>
<u>1000. 150000</u>		<u>100000</u>	
<u>1000000</u>		<u>1000000</u>	

Huancayo, 28 de 12 del 2012

FIRMA Y SELLO



CENTRO MÉDICO SAN FELIPE

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUANCAYO
J. Matías 184 - Tel: 424021 - Cel: 904470008
Huancayo (Paseo 15 de Julio)



PACIENTE Arzate Oliver, Felyza, Thelma

H.C. _____ Edad 27 Años Meses _____

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> MEDICINA | <input type="checkbox"/> GINECOLOGIA | <input type="checkbox"/> OPTALMOLOGIA |
| <input type="checkbox"/> PEDIATRIA | <input type="checkbox"/> DERMATOLOGIA | <input type="checkbox"/> GASTROENTEROLOGIA |
| <input type="checkbox"/> OBSTETRICIA | <input type="checkbox"/> OTORRINOLARINGOLOGIA | <input type="checkbox"/> TRAUMATOLOGIA |

OTROS _____ OTROS _____

DIAGNOSTICO: (D) (P) Gravidez CIE - 10 [] [] [] [] [] []

MEDICAMENTO ó INSUMO	C.C.	FORMA FARMACOLÓGICA	CANT.
1) <u>Omeprazol 20g</u>			<u>40 50%</u>
<u>1 pastilla 1 vez - 8pm x 15 días</u>			
2) <u>Magnol 3</u>			<u>40 01 ppa</u>
<u>15 ml 2 veces al día</u>			
<u>1 vez al día</u>			
<u>x 15 días</u>			

ALL RIGHTS RESERVED
REPRODUCCIÓN PROHIBIDA
COP. 0011-008 0002

Huancayo 18 de Jul del 2013

FIRMA Y SELLO

- Base de datos

ID	aleatorio	APEL_NOMB R	EDAD	HCI	DX	CIE10	NYA_PRESC R	FIRMA_PRE S	SELL_PRE C	COLEG	ESPEC_PRE SC	LET_LEGIBL E	DCI_RP	CC_PA	FF	CANTID	FRECUENC	DOSIS	VIA_ADM	DURAC_TT	FECHA_ELA B	FECH_CADU C	CUMPLE_BP P	SUMA_CUM PLIMIENT
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
6	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
9	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
10	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
11	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
12	13	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15
13	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
14	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
15	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
16	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
17	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
18	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
19	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
20	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
21	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
22	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
23	29	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	14

24	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
25	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
26	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
27	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
28	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
29	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
30	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
31	43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
32	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
33	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
34	48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
35	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
36	51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
37	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
38	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
39	55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17
40	56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
41	57	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15
42	59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
43	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
44	61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
45	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
46	65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
47	66	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
48	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
49	68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
50	69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
51	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

52	72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
53	73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
54	74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
55	79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
56	80	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
57	81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
58	84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
59	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
60	88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
61	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
62	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
63	92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
64	93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
65	95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
66	97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
67	98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
68	99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
69	101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
70	102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
71	103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
72	105	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19
73	108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
74	112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
75	115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
76	116	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
77	117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
78	118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
79	119	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17

80	123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
81	124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
82	125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
83	126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
84	128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
85	129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
86	131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
87	132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
88	135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
89	137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
90	138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
91	139	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
92	140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
93	141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
94	145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
95	146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
96	149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
97	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
98	152	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
99	153	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
100	154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
101	155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
102	156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
103	157	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
104	159	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
105	161	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
106	162	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
107	165	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

108	166	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
109	168	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
110	169	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
111	170	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
112	171	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
113	172	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
114	173	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
115	174	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
116	175	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
117	178	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
118	179	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
119	180	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
120	181	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
121	182	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
122	183	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
123	186	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
124	187	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
125	188	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	
126	189	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
127	193	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
128	194	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
129	196	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	
130	198	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
131	199	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	
132	200	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
133	201	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
134	202	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
135	203	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	

136	205	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
137	206	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
138	207	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
139	209	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
140	210	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	12
141	212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
142	216	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
143	217	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
144	218	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	15
145	219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
146	221	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	12
147	223	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
148	226	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
149	227	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
150	229	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
151	230	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
152	231	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
153	233	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
154	236	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
155	237	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
156	238	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
157	240	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
158	243	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
159	245	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
160	246	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	14
161	247	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
162	248	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
163	249	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

164	251	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
165	253	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	14
166	254	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
167	256	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	15
168	258	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
169	259	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
170	260	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
171	261	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
172	262	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
173	264	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
174	267	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15
175	268	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
176	269	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
177	272	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
178	274	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
179	275	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
180	276	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
181	277	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
182	278	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
183	279	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
184	281	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
185	283	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
186	285	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
187	286	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
188	287	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16
189	288	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
190	290	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
191	292	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

192	295	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
193	296	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
194	297	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
195	299	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
196	300	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
197	301	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
198	303	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
199	306	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
200	307	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
201	308	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
202	309	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
203	310	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
204	311	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
205	320	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
206	350	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
207	390	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
208	401	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
209	420	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
210	461	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

- Matriz de consistencia lógica

Cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes de un centro médico de Huancayo 2022						
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION / MUESTRA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál será el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Evaluar el cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022</p> <p>Evaluar el cumplimiento de los datos del paciente en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022</p> <p>Evaluar el cumplimiento de los datos del prescriptor en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022</p> <p>Evaluar el cumplimiento de los datos del medicamento en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022</p> <p>Evaluar el cumplimiento de fechas en recetas de los pacientes del centro médico San Felipe de Huancayo 2022</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción</p>	<p>Datos del Paciente</p>	Apellidos y Nombres	<p>MÉTODO:</p> <p>Metodología general: Método científico.</p> <p>Metodología específica: Método analítico-sintético.</p> <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO:</p> <p>Según su finalidad: básica</p> <p>Según la intervención del investigador: observacional</p> <p>Según el número de mediciones de las variables de estudio: transversal</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información: Retrospectivo</p> <p>Según el número de variables de interés: Univariable</p> <p>NIVEL: Descriptivo</p> <p>DISEÑO: descriptivo simple</p> <p>M — O</p> <p>M = muestra de estudio O1 = Cumplimiento de BPP</p>	<p>Población:</p> <p>Las 461 recetas prescritas</p> <p>Unidad de estudio:</p> <p>Recetas prescritas los meses de noviembre y diciembre 2020</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estudio fue 210 recetas.</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Marco muestral de 461 del sistema Probabilístico; aleatorio simple</p> <p>Tiempo de ejecución: enero a marzo 2022</p> <p>Técnica:</p> <p>Análisis documentario</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha recolección de datos</p> <p>Valides:</p> <p>no aplica</p> <p>Fiabilidad del instrumento:</p> <p>solo aplica a instrumentos de medición (cuestionario)</p> <p>Soporte informático:</p> <p>IBM – SPSS v.25 Excel para</p> <p>Procesamiento estadístico:</p> <p>frecuencias, porcentajes</p> <p>Tipo de estadística: descriptiva</p> <p>Tipo de gráficos:</p> <p>Barras Sector circular</p>
				Edad		
				Nº Historia Clínica		
				Diagnostico		
			CIE 10			
			<p>Datos del prescriptor</p>	Nombre		
				Firma		
				Sello		
				Colegiatura		
			<p>Datos del medicamento</p>	Especialidad		
				Letra legible		
				DCI		
				Concentración		
				Forma Farmacéutica		
				Cantidad		
			<p>Sello y fecha de la receta</p>	Frecuencia		
Dosis						
Vía de Administración						
Duración de Tratamiento						
Fecha de elaboración de la receta						
Fecha de caducidad de la receta médica						

- Constancia de autoría



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha de, martes, 26 de abril de 2022

Yo Raquel Mabel Vega Rúa
..... identificada con DNI N° 72044071 Domiciliada en
Jr. Humboldt 1391 - Chilca - Huancayo

Estudiante/docente/egresada de la escuela profesional de Farmacia y
Bioquímica Facultad de Ciencias de la Salud De la
universidad peruana los andes,

Me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "Cumplimiento de las buenas practicas de prescripción en recetas médicas de los pacientes de un centro médico de Huancayo 2022." se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.



Apellidos y nombres: Vega Rúa Raquel Mabel

Responsable de investigación

**AUTORIZACIÓN
PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Huancayo, 01 de Diciembre del 2021

EL QUE SUSCRIBE EL DR. ISAAC PEREZ LAZO

AUTORIZO

A la Srta. **RAQUEL MABEL VEGA RUA**, identificada con DNI N°72044071, estudiante de La Carrera de Farmacia y Bioquímica, para que realice un trabajo de investigación **SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA** (usando recetas de fecha noviembre y diciembre del 2020). Siendo el tiempo de la autorización de 2 meses que comenzaran desde 01 de enero del 2022 hasta el 30 de Marzo del 2022

Expido a autorización correspondiente a petición de la interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



DR ISAAC PEREZ LAZO
MEDICO GENERAL
C M P 47372