



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TESIS

**CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS
PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN EL
CENTRO DE SALUD PALCAMAYO-TARMA
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. Meléndez Pérez Katherine Juliana

Bach. Yangali Angoma Miguel Angel

ASESOR

Mg. Vilma Amparo Junchaya Yllescas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CIENCIAS FARMACÉUTICA: ATENCIÓN PRIMARIA FARMACÉUTICA

Huancayo - 2022

Dedicatoria

Dedicamos esta tesis a nuestros padres y asesora por brindarnos todo su apoyo para poder realizar nuestras metas como profesionales y personas.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros maestros de la UPHFR por brindarnos sus conocimientos y en darnos aliento de seguir adelante en esta noble carrera.

JURADOS

MIEMBRO PRESIDENTE

DRA. DIANA ESMERALDA ANDAMAYO FLORES

MIEMBRO SECRETARIO

MG. MARICIELO ORIHUELA POMALAZA

MIEMBRO VOCAL

MG. VILMA AMPARO JUNCHAYA YLLESCAS

MIEMBRO SUPLENTE

MG. RENEE SOLEDAD ORREGO CABANILLAS

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Huancayo 28 de Marzo del 2022

Yo: Bachiller: Meléndez Pérez Katherine Juliana, identificada con D.N.I. 45453876 de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autora de la Tesis titulada:

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN EL CENTRO DE SALUD PALCAMAYO-TARMA

DECLARO QUÉ

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi esfuerzo personal, que no ha sido copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. (En versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.



DNI: 45453876

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Huancayo 28 de Marzo del 2022

Yo: Bachiller: Yangali Angoma Miguel Angel, identificada con D.N.I. 70158866 de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autora de la Tesis titulada:

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS PARALA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN EL CENTRO DE SALUD PALCAMAYO-TARMA

DECLARO QUÉ

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi esfuerzo personal, que no ha sido copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. (En versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.



DNI 70158866
YANGALI ANGOMA MIGUEL ANGEL

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO.....	21
2.1 Tipo y diseño de investigación	21
2.2 Población de estudio.....	21
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
2.4 Procedimiento	23
2.5 Método y Análisis de datos	23
2.6 Aspectos éticos:.....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	42

RESUMEN

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN EL CENTRO DE SALUD PALCAMAYO-TARMA

Más del 50% de los fármacos se prescriben, dispensan o venden de forma inadecuada, lo que expone a los pacientes a riesgos innecesarios. **OBJETIVO:** Evaluar el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma. **METODOLOGÍA:** La presente investigación corresponde un estudio de tipo básico y nivel descriptivo, de diseño no experimental, retrospectivo, transversal, realizado en una muestra de 215 recetas médicas de los meses de Mayo a Octubre 2021, empleándose la técnica de análisis documental mediante revisión de recetas médicas y el instrumento empleado fue la ficha de verificación. **RESULTADOS:** De 215 recetas médicas el 100 % de ellos incluyeron en algún error de prescripción, la frecuencia de errores de prescripción, se dio en 18,7 %, para recetas que no consigna datos del prescriptor, datos del paciente preferentemente, seguido un 10,2 % no consigna la vía de administración, un 8,6 % no se prescribe con letra clara y legible y finalmente un 8,4 % de las recetas médicas no consigna la concentración del principio activo. **CONCLUSIONES:** Estas malas prácticas de prescripción que cometen los profesionales de salud son considerables, específicamente por el médico cirujano, proponiéndose lineamientos para modificar los hábitos de prescripción.

Palabras Claves: Recetas médicas, prescripción, antibióticos.

ABSTRACT

COMPLIANCE WITH PRESCRIPTION REQUIREMENTS FOR THE PRESCRIPTION OF ANTIBIOTICS AT THE PALCAMAYO-TARMA HEALTH CENTER

More than 50% of drugs are prescribed, dispensed or sold inappropriately, which exposes patients to unnecessary risks. **OBJECTIVE:** To evaluate compliance with requirements in medical prescriptions for the prescription of antibiotics at the Palcamayo-Tarma Health Center. **METHODOLOGY:** The present research corresponds to a basic descriptive study, non-experimental, retrospective, cross-sectional design, carried out in a sample of 215 medical prescriptions from May to October 2021, using the documentary analysis technique by reviewing medical prescriptions and the instrument used was the verification form. **RESULTS:** Out of 215 medical prescriptions 100 % of them included in some prescription error, the frequency of prescription errors, was given in 18, 7 %, for prescriptions that does not consign data of the prescriber, patient data preferably, followed by 10.2 % does not consign the route of administration, 8.6 % is not prescribed with clear and legible handwriting and finally 8.4 % of the medical prescriptions does not consign the concentration of the active principle. **CONCLUSIONS:** These bad prescribing practices committed by health professionals are considerable, specifically by the surgeon, proposing guidelines to modify prescribing habits.

Key words: Medical prescriptions, prescription, antibiotics.

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención la receta médica constituye un vínculo muy importante entre el médico y el paciente, que se caracteriza por contener las indicaciones terapéuticas que logren la recuperación de la salud del paciente. Este beneficio dependerá no sólo de la capacidad del médico en explicar en forma clara y precisa la enfermedad y las medidas por tomar para la curación, sino además conocer la dosificación y que medicamentos es lo más correcto a prescribir, generando un grado de entendimiento suficiente ya sea el paciente, familiar o acompañante, de modo que el tratamiento se cumpla correctamente ¹. En este acto se puede cometer algunos errores, debido a factores del paciente, ya sea que se olvida la dosis, de la disponibilidad del medicamento, o de la indicación médica. La prescripción inadecuada del médico constituye así, un problema y a la vez un punto estratégico a ser mejorado, de tal forma que el error en la prescripción médica posiblemente se inicie en la enseñanza universitaria, donde la formación farmacológica se concentra preferentemente en aspectos teóricos, dejando de lado los factores asociados a considerar en la práctica ².

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el uso racional de medicamentos como la situación mediante la cual los pacientes reciben medicamentos apropiados de acuerdo a las necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período adecuado y a un costo accesible. En ese sentido los pacientes deben participar en el uso adecuado de medicamentos, mediante el trabajo de los prescriptores, como médicos, odontólogos y obstetras, en un contexto de buenas prácticas de prescripción; de igual forma aquellos que dispensan el medicamento y finalmente, los usuarios o pacientes ³.

Además, las estrategias de intervención para asegurar el uso apropiado de antibióticos se han enfocado principalmente en los prescriptores de hospitales y servicios de atención primaria, y en parte en los dispensadores y en la comunidad. En ese sentido el uso irracional de los antibióticos puede ocasionar problemas de salud pública como la resistencia bacteriana y la presencia de reacciones adversas y el uso inadecuado de antibióticos, trae como consecuencias organismos antes susceptibles a antimicrobianos de uso común ahora son resistentes^{4,5,6}.

En Perú, se observaron que 80.9 % de los pacientes de un hospital de segundo nivel recibieron antimicrobianos, siendo la gentamicina el fármaco más utilizado con fines terapéuticos, hallándose un 50.6 % de las prescripciones fueron adecuadas, también reportaron que en el área de pediatría de un hospital de segundo nivel, 8.9 % de los pacientes recibieron antibióticos, principalmente amoxicilina, albendazol y eritromicina, hallándose un 42.8 % de las prescripciones fueron inadecuadas, encontrándose como error más frecuente la dosificación en el 25.1%, de las prescripciones; de igual forma en México, fue reportado que en unidades de atención primaria de salud en Tabasco, el 43.8 % de las prescripciones para tratar infecciones de vías urinarias fueron inadecuadas, al igual un 90.5 % para casos de gastroenteritis de presunto origen infeccioso, y 60 % para infecciones agudas de las vías respiratorias^{7,8}.

Así, también de algunas investigaciones, se encontraron que las causas más frecuentes de prescripción inadecuada por parte de estudiantes de pregrado, fueron el riesgo de hacer un diagnóstico equivocado, el uso incorrecto de drogas y los efectos adversos; de allí que la prescripción adecuada de cualquier medicamento debe estar enfocada en tratar cierta patología o síntoma luego de la evaluación médica realizada por el profesional, para que tome la mejor decisión de la clase de medicamento, la dosis y la administración adecuada para aliviar la causa de la consulta ⁹.

Por tanto, los antibióticos se encuentran entre los grupos de medicamentos de mayor consumo y su prescripción inadecuada trae como consecuencias serios riesgos, ya sea toxicidad, resistencia bacteriana, sobreinfección por hongos, la no curación de la enfermedad y costo innecesario; de otra parte, la inequidad de prescripción médica para las mismas patologías, pone de manifiesto el uso irracional de los medicamentos ^{10,11,12}.

Para esta investigación se acudió a los siguientes antecedentes nacionales, para lo cual se cita a Llanos F. et al (2004)¹³, en el estudio, Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú, en los resultados se encontró que la frecuencia de prescripción fue de 8,9 %, siendo las afecciones más frecuentes sinusitis, oxiuriasis e infección de la piel y los antimicrobianos más utilizados fueron la amoxicilina, albendazol y la eritromicina, también un 42,8 % las prescripciones no fueron adecuadas, hallándose errores en la dosificación del 25,1 %, en la duración del antibiótico 16,7 %, con intervalo del uso de 15,5 %.

También Quispe E. (2020)¹⁴, en la tesis, Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo, se evidenció que en ninguna de las prescripciones de los antibióticos, se registró información del medicamento, el 97 % de las recetas evaluadas, la vía de administración no fue descrita por parte de los médicos y siendo los antimicrobianos de mayor uso ceftriaxona en un 52,3 %, azitromicina 36,9 % y el meropenem 3,2%.

El estudio es de gran utilidad para determinar los errores más frecuentes en las recetas médicas, según las especificaciones establecidas en la Ley General de Salud N° 26842 (art. 26), y lo mencionado en el DS-014-2011-SA (art. 56 del cap. V); también para evitar errores, y para mejorar el formato de recetas escritas, a un formato electrónico, ya que “la morbilidad y mortalidad producida por los medicamentos son muy elevadas y esto se debe en gran medida a fallos o errores que se originan durante su utilización clínica por una escritura ilegible e incompleta”³, de este modo se mejorara el desempeño de los profesionales involucrados en elaboración de las prescripciones médicas, todo ello será para contribuir a la mejora del Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

En la tesis de Aguilar M. & Villavicencio C. (2017)¹⁵, Características de la Prescripción de Antibacterianos en gestantes atendidas en consultorios de ginecología del hospital Nacional Docente Madre niño San Bartolomé, fue encontrado un 97.2% de los antibióticos prescritos no tenían la frecuencia de administración, también no se colocaron la vía de administración en el 62.4 %; de tal forma que un 80.4 % de dichos medicamentos no fueron adecuados, fue realizada la prescripción bajo la Denominación Común Internacional (DCI) en un 99.40 %, siendo de mayor uso la cefalexina 500mg (en tabletas) en un 29.5% y metronidazol 500mg, en la misma forma

farmacéutica con el 22.4%.

También tenemos a Hilario S. et al (2017)¹⁶, en el estudio, Características de Prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo – Agosto 2016, en los resultados hallaron que el 90,2 % de las recetas evaluadas tuvo un antibiótico por cada prescripción, el tratamiento combinado con otros antibacterianos en el 9.8 %, siendo los beta-lactámicos (penicilinas) los más prescritos en el 33,1 % y los macrólidos fue el grupo terapéutico de mayor uso en el 17,9 % y por último el medicamento de mayor prescripción fue la amoxicilina (15,8%). Concluyendo que se cumplió considerablemente las Buenas Prácticas de Prescripción, en el 90,5 %, colocándose la dosis, la frecuencia en el 86,9 %, la duración del tratamiento en 71,8 % y vía de administración en 94 %. Finalmente se observó que el 44,9 % de estas recetas están prescritas con letra legible.

Por su parte, Huamani L. et al (2017)¹⁷, con la tesis titulada, Características de la Prescripción, Disponibilidad y expendio de antimicrobianos en establecimientos farmacéuticos (Farmacias y Boticas), del Distrito de Puente Piedra – DISA V, enero 2017, los resultados indicaron que el 84% de las prescripciones médicas contenían antimicrobianos, estos medicamentos están registrados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales en el 70%, el 60% de las recetas consignaron la Denominación Común Internacional, el 87 % de las recetas médicas contenían la dosis, la frecuencia en el 98 % y la duración en el 99%.

Finalmente, Jiménez et al (2017)¹⁸, en la tesis, Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Masón de Sante Mayo - Julio 2016, hallándose que un 100 % de las prescripciones si cumplieron con el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, sin embargo el 90.5 % de las recetas no contenían los datos completos, ya sea forma farmacéutica en el 5.5 %, 22% no colocaron la concentración del principio activo de los medicamentos y por último el 93.5 % de las recetas médicas no se prescribieron con letra legible las cuales no facilitaron la interpretación.

También fue importante para desarrollar esta investigación revisar algunos antecedentes internacionales, como Alvares A. et al(2002)¹⁹, en la investigación titulado, Prescripción de antibióticos en el paciente ambulatorio, encontraron que, las infecciones más tratadas con antibióticos fueron bronquitis aguda, en la población pediátrica en 60,2 % y en los adultos 76,0 %. Los antimicrobianas de mayor prescripción fueron la amoxicilina + ácido clavulánico en el tratamiento de otitis en un 34 % seguido de sinusitis en 37 % y amigdalitis en 44 % en adultos; por otro lado, los antibióticos del grupo de los macrólidos en la exacerbación de la Enfermedad Obstructiva Crónica (EPOC) en 40 % y amigdalitis pediátrica en 33 %, otro grupo de los antibióticos usados fueron las quinolonas en la infecciones urinarias en un 56 % y cefaclor en otitis pediátricas en el 20 % de los pacientes.

Además, Zavala M. et al (2010)²⁰, en el estudio, Calidad de prescripción de antibióticos en el servicio de pediatría de un Hospital General de Cárdenas, Tabasco, México, encontraron que el 80.3% fueron tratados con antibióticos. La razón por el cual se prescribieron estos medicamentos fue la gastroenteritis 16.4%, del mismo modo estos fueron recomendados por fines terapéuticos en un 98%, los antibióticos de

mayor prescripción fueron la amikacina en un 37.4% y ampicilina 25.6%. En un 93% la prescripción se dio de manera inadecuada, siendo el error más frecuente, la duración inadecuada del 79.9%.

Así mismo, Vergeles J. et al (2008)²¹, en el trabajo, Calidad y características de la prescripción de antibióticos en un servicio hospitalario de urgencias, encontraron en sus resultados, que en el 7,1% de los pacientes se les prescribieron antibióticos, las que se utilizaron para tratar infecciones urinarias en un 17,7%, como profilaxis para infecciones en heridas 13,1% y la EPOC reagudizada 10,3%. Los antibióticos utilizados fueron la cloxacilina en un 22,5%, ciprofloxacino 13,4% y la claritromicina en un 13,2%. El 10,8% de los pacientes no requerían ser tratados con antibióticos y el 32% de ellos tenían la necesidad de ser tratados con antibióticos, sin embargo, no se les prescribió el antimicrobiano adecuado. Solo la neumonía fue tratada de la manera correcta.

Se cita, a Cando S. (2019)²², en su tesis, Análisis acerca de la prescripción de antibióticos a pacientes pediátricos, en el Hospital Básico de Polileo Provincia de Tungurahua, encontró que las edades de la población en estudio eran de entre 1-3 años en un 60 %, los procesos infecciosos fueron las afecciones de mayor prevalencia en un 76.9 %, siendo amigdalitis la enfermedad de mayor frecuencia (42.8 %); también los antibióticos de mayor uso fueron 7 pero la azitromicina fue la más demandada; así mismo se concluye que la prescripción de antibióticos no estuvo acorde a los protocolos establecidos por la entidad responsable, por otra parte, las enfermedades más recurrentes fueron los del sistema respiratorio, siendo 3 familias de antibióticos los más empleados como macrólidos, betalactámicos y trimetoprimas.

Ojeda M. et al (2000)²³, en el estudio, Características de Prescripción Antibacteriana

en Hospitales Públicos de la provincia del Azuay, se revelaron los siguientes resultados en la muestra de 2372 recetas médicas, hallándose que un 13,01% de las prescripciones contienen antibacterianos, se prescribe con DCI en 40.71 %, prescribiéndose correctamente en 34,85 %, se cometieron errores en la dosificación en un 5,53 %, en la duración un 13,68 %, así también, se hicieron una mala elección de antibióticos en un 20,52 %; la edad de 5- 14 años se les prescribió con mayor frecuencia en un 20,14 % y el grupo de antibióticos de alta prescripción fue la penicilina, perteneciente a los betalactámicos en un 47,04 %.

Por tanto, se define a las Buenas prácticas de prescripción, como aquel proceso que requiere un amplio conocimiento acerca de selección de los medicamentos, tratamiento adecuado, un alto nivel de conocimiento para brindar una información concreta y precisa a los pacientes y acto seguido, la realización del seguimiento farmacoterapéutico que permita la contribuir con la mejora de la calidad de vida de los individuos ²⁴. Así también una buena prescripción médica es el resultado de los conocimientos adquiridos en base a la información actualizada, personalizada y con la habilidad necesaria para identificar los problemas de salud de un paciente, de igual forma sea fácil de seleccionar de un adecuado esquema terapéutico. En ese sentido al elegir un fármaco debe ser propicio a las necesidades clínicas del paciente tratado, indicándose una dosificación apropiada para las necesidades individuales de las personas y costo accesible que permita tener una recuperación favorable ²⁵.

También se define a los Errores de medicación, como cualquier evento que puede dañar al paciente por un inadecuado uso del fármaco, siendo estos efectos que pueden dar una mala prescripción o indicación médica, preparación, dispensación, una inadecuada información, etiquetado y una enseñanza equivocada ²⁶. Por su parte, el

Ministerio de Salud del Perú, define la receta médica como un documento de carácter sanitario que contiene la prescripción farmacológica o no farmacológica, que es elaborado por un profesional dirigido a solucionar o prevenir un problema de salud de un paciente en particular, siendo la receta prescrita de manera clara y comprensible de acuerdo a los requisitos establecidos en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y otras normas actuales ²⁷.

Los Antibióticos, se definen como las sustancias químicas que inhabilitan el crecimiento de microorganismos llamados bacterias a la que les denominan bacteriostáticos y por otra parte a los que matan se les denominan bactericidas; este grupo de medicamentos se originan a partir de una bacteria y hongos²⁸. En forma general los antibióticos son medicamentos clave para contrarrestar las enfermedades infecciosas, a partir de su descubrimiento ha contribuido a la disminución de muertes de una manera muy significativa; sin embargo, cuando no se usan adecuadamente, producen resistencia bacteriana, como una gran amenaza para toda la población mundial con graves consecuencias por falla en el tratamiento médico de los pacientes²⁹.

Finalmente, una Prescripción inadecuada, es considerada como cualquier error en la prescripción como dosis incorrecta, duración prolongada o corta de uso, polifarmacia, vía de administración incorrecta, medicamentos no apropiados para el motivo de consulta, monitoreo deficiente de la farmacoterapia ³⁰. Como enfoques conceptuales se puede citar lo siguiente: Farmacología: Se define como la ciencia que estudia la historia, origen, propiedades físicas y químicas, presentación, efectos bioquímicos y fisiológicos, mecanismos de acción, absorción, distribución, biotransformación y excreción; así como el uso terapéutico de las sustancias químicas que interactúan con

los organismos vivos; Medicamento, es considerado toda sustancia o combinación de sustancias que posea propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o animales, que pueden usarse con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas, ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico; antibiótico, son aquellas sustancias antimicrobianas, producidas por diversas especies de microorganismos ya sea bacterias, hongos, actinomicetos o medicamentos sintéticos que suprimen el crecimiento de otros microorganismos; prescripción, es 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, buena prescripción: Corresponde al uso racional y adecuado de medicamentos, que son dirigidos contra la enfermedad, dolencia o malestar que tenga el paciente, evitando la polifarmacia, tomando en cuenta la farmacología del medicamento, la edad del paciente, condiciones fisiológicas del mismo, comorbilidades, medicamentos de uso habitual, dosis que satisfaga los requerimientos individuales por un tiempo adecuado y determinado; resistencia Bacteriana:Corresponde a la resistencia de un microorganismo a un medicamento antimicrobiano, siendo vulnerable, pudiendo resistir ataques de medicamentos antimicrobianos como antibióticos, fungicidas, antivirales y antipalúdicos, de tal forma que actualmente los tratamientos convencionales, se vuelven ineficaces persistiendo las infecciones porque se incrementa el riesgo de propagación. Frente a lo descrito surge el siguiente problema ¿Cómo se produce el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma?

Como puede observarse, dentro de las pocas investigaciones latinoamericanas de las que se tiene conocimiento en torno al tema de la prescripción de antibióticos, es frecuente observar proporciones significativas de prescripciones inadecuadas, ocasionando problemas en todas las unidades médicas llevando a la necesidad de su identificación en cada unidad médica y diversos servicios para afrontarlo; por tanto esta investigación es de gran utilidad para determinar los errores más frecuentes de prescripción según las especificaciones establecidas en la Ley General de Salud N° 26842, así como evitar errores, debido a que la morbilidad y mortalidad producida por los medicamentos es alto, lo cual se debe en gran medida a fallos o errores que se originan durante su utilización clínica por una escritura ilegible e incompleta; por tanto los aportes de esta investigación permitirá mejorar el desempeño de aquellos profesionales que se encuentran involucrados en elaboración de las prescripciones médicas y de esta forma contribuir a la mejora del Centro De Salud Palcamayo de la provincia de Tarma. Frente a lo descrito se plantea como objetivo general: Evaluar el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma, siendo los objetivos específicos: Determinar la frecuencia de cumplimiento de requisitos para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma, también Determinar los tipos de errores de prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma y Determinar la Frecuencia y procedencia de las recetas médicas prescrito.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Corresponde a un estudio observacional, descriptivo transversal y retrospectivo.

2.2 Población de estudio

Corresponde a 242 recetas médicas con prescripción de antibióticos recolectado de mayo a octubre del 2021.

Criterio de inclusión:

Todas las recetas que llegaron a la Farmacia del Centro De Salud Palcamayo-Tarma solicitando algún antibiótico, con el objetivo de conocer el cumplimiento de los datos que debe llevar la receta médica.

Todas las recetas comprendidas entre los meses de mayo -octubre del 2021.

Criterio de exclusión:

Toda receta que no solicite antibióticos, que no sea solicitado en la Farmacia del Centro De Salud Palcamayo-Tarma o fuera del tiempo de estudio.

Todas las recetas No comprendidas entre los meses de mayo-octubre 2021.

Muestra:

Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizará la fórmula para cálculo de muestra finita teniendo en cuenta que la población es de 242 recetas, se realizó la siguiente fórmula:

Dónde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Tamaño de la población

p y q = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=50 y q=50)

E = Nivel o margen de error admitido (De cero a 5%)

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra de la cantidad de recetas:

$$n = \frac{4(242) (50) (50)}{5 (241) + 4 (50) (50)} = \frac{2420000}{11205}$$

n = 215 recetas.

Muestreo:

Corresponde a un muestreo probabilístico, que incluyeron recetas médicas que contienen prescripción de antibióticos atendidos en el servicio de Farmacia del Centro De Salud Palcamayo-Tarma durante el período Mayo-Octubre 2021, que cumplieron los criterios de selección.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue el análisis documental, que permitió recoger datos en un periodo de mayo -octubre del 2021.

El instrumento utilizado fue la ficha de verificación, donde se analizaron los porcentajes de cumplimiento de las prescripciones médicas con antibióticos.

Validez y confiabilidad:

Para la validez y confiabilidad el instrumento de investigación, este fue sometido a juicio de expertos para la validación correspondiente y poder obtener un 95 %

de confiabilidad y 5 % de error.

2.4 Procedimiento

- Para iniciar esta investigación fue realizado una revisión bibliográfica sobre Buenas Prácticas de Prescripción, funciones del profesional farmacéutico, los antibióticos, receta médica, legislación vigente, empleando como fuentes de información: artículos, tesis, revistas, boletines y medios electrónicos utilizando palabras claves como: Buenas Prácticas de Prescripción, antibióticos, medicamentos, receta médica, empleándose gestores académicos como Pubmed, Renati SUNEDU, Google Académico, entre otros, la búsqueda bibliográfica abarca a partir del año de 2015 a 2021 principalmente.
- Fue diseñado un instrumento que contenga todos rubros que deben conformar la receta médica en base a prescripción de antibióticos.
- Fue llevado a cabo la recopilación de información que contenga cada receta y se archivará hasta cumplir con el tiempo establecido.
- Después se procesó y analizó la información recopilada.
- Finalmente fue realizado el análisis de resultados y discusión.

2.5 Método y Análisis de datos

Una vez recolectado los datos mediante un formulario Google, se procedió a codificar la información mediante el Excel de Office 2016, para el respectivo procesamiento estadístico y para alcanzar los objetivos planteados, en esta investigación fueron desarrollados tablas de frecuencia simples y diagramas de barras, que permitió ofrecer resultados confiables que puedan ser utilizados para la discusión de esta investigación con los antecedentes.

2.6 Aspectos éticos:

El presente trabajo estuvo basado en la credibilidad de las fuentes empleadas por los investigadores, respetando el estilo científico, además fue realizado con la autorización del Centro De Salud Palcamayo-Tarma, tomándose en cuenta tres principios éticos básicos, ya sea el respeto a datos fidedignos, la búsqueda del bien y un tercer principio la justicia, con el fin de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación en la investigación.

III. RESULTADOS

Luego de procesar y analizar las 215 recetas médicas y evaluar el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma, fue fundamental realizar el análisis estadístico de la variable principal en esta investigación, haciendo el uso de las pruebas estadísticas descriptivas y de medidas de tendencia central, que se detallan a continuación:

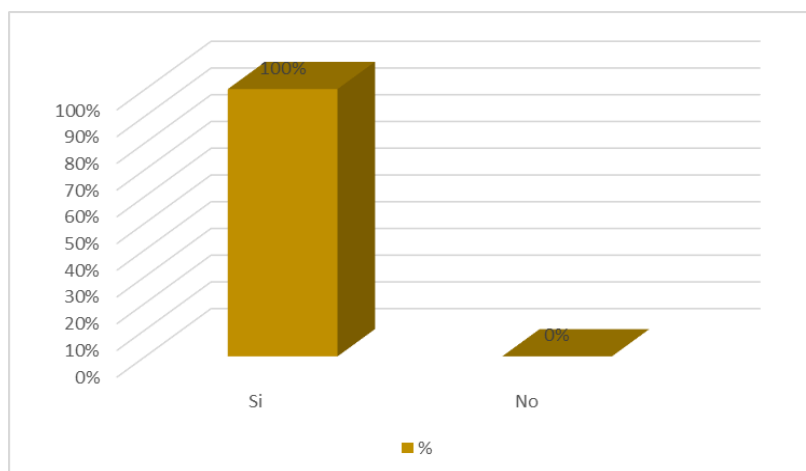
Tabla 1: ¿Al revisar la receta médica usted encuentra errores de prescripción de algún tipo?

Criterio	N°	%
Si	215	100%
No	0	0%
TOTAL	215	100%

n=215

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1: ¿Al revisar la receta médica usted encuentra errores de prescripción de algún tipo?



De acuerdo a la tabla y gráfico 1, se puede apreciar que de 215 recetas analizadas el 100 % de ellas contienen algún tipo de error de prescripción.

Tabla 2: Evaluación de los tipos de errores de prescripción

Dimensión: Tipo errores de prescripción	Sí		No	
	N°	%	N°	%
Consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.	0	0.0%	215	18.7%
Consigna título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra	211	8.4%	4	0.3%
Consigna el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.	202	8.1%	13	1.1%
Nombre, dirección y teléfono del paciente.	0	0.0%	215	18.7%
Consigna en casos de niños y ancianos, la edad del paciente.	144	5.8%	71	6.2%
Consigna Nombre del o los medicamentos prescritos, registrado en Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.	191	7.6%	24	2.1%
Consigna concentración del principio activo. Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo).	118	4.7%	97	8.4%
Consigna Vía de administración	98	3.9%	117	10.2%
Consigna Frecuencia de dosis	195	7.8%	20	1.7%
Consignar tiempo de duración del tratamiento	204	8.2%	11	1.0%
Consigna forma farmacéutica	175	7.0%	40	3.5%
Consigna la cantidad total en palabras.	0	0.0%	215	18.7%
Consigna Lugar y fecha de prescripción de la receta.	213	8.5%	2	0.2%
Consigna Firma habitual	215	8.6%	0	0.0%
Consigna sello del prescriptor.	213	8.5%	2	0.2%
Consigna Indicaciones para el paciente y/o acompañante.	208	8.3%	7	0.6%
Se prescribe los medicamentos con letra clara y legible.	116	4.6%	99	8.6%
TOTAL	2503	100.0%	1152	100.0%

n=215

Fuente: elaboración propia

De las 215 recetas, se encontraron 1152 categorías de errores de prescripción que no se cumplieron, incurriendo en errores de prescripción de diferentes tipos, distribuidos un 18, 7 % de recetas médicas no consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor, igualmente no consigna Nombre, dirección y teléfono del paciente, así como no consigna la cantidad total en palabras del medicamento prescrito. Seguido que un 10,2 % no consigna la vía de administración, también un 8,6 % no se prescribe los medicamentos con letra clara y legible e igualmente un 8,4 % de las recetas médicas no consigna la concentración del principio activo y no se usa las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo).

Tabla 3: Evaluación de la cantidad de prescripción de antibióticos

Dimensión: Cantidad prescripción de antibióticos	N°	%
Aminoglucocidos: Gentamicina	7	3.3%
Penicilinas: Procaínica	25	11.6%
Penicilinas: Amoxicilina	46	21.4%
Penicilinas: Amoxicilina + ácido clavulánico	10	4.7%
Penicilinas: Ampicilina	9	4.2%
Penicilinas: Benzatinica	10	4.7%
Penicilinas: Dicloxacilina	30	14.0%
Cefalosporinas: Ceftriaxona	11	5.1%
Cefalosporinas: Cefalexina	18	8.4%
Lincosamidas: Clindamisina	8	3.7%
Quinolonas: Ciprofloxacino	21	9.8%
Sulfonamidas: Sulfametoxasol + trimetropina	7	3.3%
Sulfonamidas: Tetraciclinas	1	0.5%
Sulfonamidas: Doxiciclina	1	0.5%
Macrolidos: Azitromicina	11	5.1%
TOTAL	215	100.0%

n=215

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3, se puede apreciar que los antibióticos más prescritos son la amoxicilina en 21,4%, seguido un 14 % con dicloxacilina y 11, 6 % con penicilina procaínica.

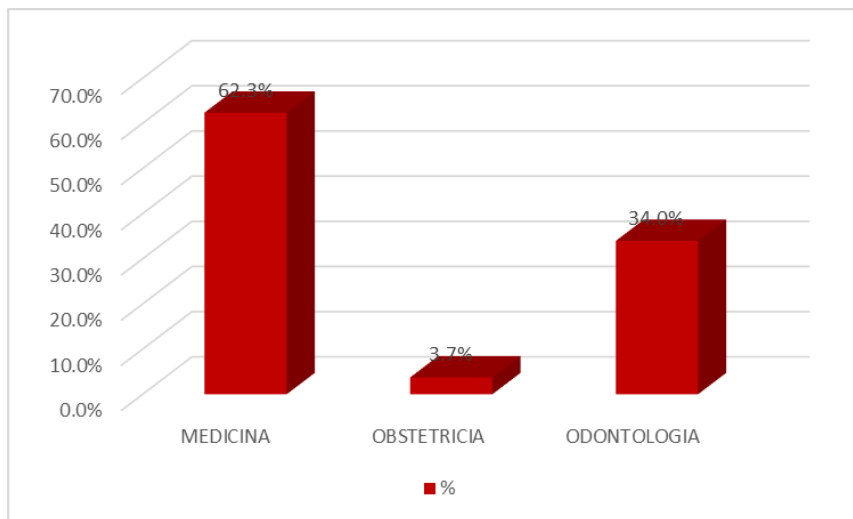
Tabla 4: Procedencia receta médica

PROCEDENCIA	N°	%
MEDICINA	134	62.3%
OBSTETRICIA	8	3.7%
ODONTOLOGIA	73	34.0%
TOTAL	215	100.0%

n=215

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2: Procedencia receta médica



De acuerdo a la tabla 4, sobre la procedencia de la receta médica se aprecia que el 62, 3 %, corresponde a medicina, un 34 % a odontología y un 3,7 % a obstetricia.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo, al análisis de 215 recetas, procedentes del Centro De Salud Palcamayo-Tarma, se puede apreciar que el 100 % de ellas contienen algún tipo de error de prescripción, lo que se corrobora con el trabajo de Llanos F.et al (2004)¹³, en el estudio, Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú, quienes encontraron que un 42,8 % de las prescripciones no fueron adecuadas; igualmente guarda similitud con el trabajo de Quispe E. (2020)¹⁴, en la tesis, Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo, donde se evidencio que las prescripciones de los antibióticos, no registra información del medicamento; no obstante difiere del trabajo de Hilario S. et al (2017)¹⁶, en el estudio, Características de Prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo – Agosto 2016, en los resultados hallaron que se cumplió considerablemente las Buenas Prácticas de Prescripción, en el 90,5 %.

Definitivamente, los errores de prescripción constituyen un gran problema de salud pública a nivel mundial, representando un elevado impacto económico y social que repercute en la seguridad y calidad de vida del paciente, convirtiéndose en la principal causa de los eventos adversos y que pudieran ser prevenibles, si sencillamente los profesionales prescriptores cumplirían estrictamente las buenas prácticas de prescripción.

También, en este estudio se encontró que un 18,7 % de recetas médicas no consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor, igualmente no consigna Nombre, dirección y teléfono del paciente, así como no consigna la cantidad total en palabras del medicamento prescrito; lo que corrobora la investigación de Sandoya K. et al (2018)³⁰, con el artículo Errores asociados a la prescripción, quienes demostraron que los factores condicionantes a errores de prescripción médica, radica en no considerar los datos del prescriptor ; sin de la misma manera tiene concordancia con el trabajo de Segura J. (2019)³¹, con la tesis Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019, quienes encontraron que al identificarse los datos del paciente; se obtiene como resultado un 7,1 % de recetas médicas, que fallan con dicha información.

De igual forma, un 10,2 % de las recetas médicas no consigna la vía de administración, otro 8,6 % no se prescribe los medicamentos con letra clara y legible e igualmente un 8,4 % de las recetas médicas no consigna la concentración del principio activo; lo que concuerda con el estudio de Jiménez et al (2017)¹⁸, en la tesis, Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Masón de Sante Mayo - Julio 2016, hallándose que el 90.5 % de las rectas no contenían los datos completos, ya sea la concentración del principio

activo de los medicamentos y por último el 93.5 % de las recetas médicas no se prescribieron con letra legible las cuales no facilitaron la interpretación; también con el estudio de Sandoya K. et al (2018)³⁰, quienes tuvieron error en concentración del principio activo en el 8,0 %, que fallan con dicha información, de un total de 535 Recetas con error, del mismo modo concuerda con el trabajo de Injante B.(2019)³², con el título Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019, quienes demostraron errores de prescripción referente a la vía de administración en el 14,12 %; también se encontró que un 71,47 %, presentaron errores de prescripción relacionado con la letra ilegible; cuando finalmente Robaina J. et al (2014), con el estudio La letra de médico Escriban mejor o peor, considera que este error de prescripción resulta relevante si tenemos en consideración los riesgos que se toman cuando una receta o una historia clínica son ilegibles; de allí que un médico debe tener una caligrafía perfectamente legible en todo momento y que de 117 informes escritos un 52 % se lean mal.

Por, tanto es importante tomar en cuenta que la mala letra de los médicos y la errónea interpretación de las recetas a mano de farmacias u hospitales causan al año la muerte de entre 1.500 y 2.000 personas, de allí que hace falta compromiso y conciencia de los riesgos que se toman cuando se anota de forma vaga y con prisas la prescripción de un medicamento.

En lo que respecta a los tipos de antibióticos prescritos se puede hallar que los antibióticos más prescritos son la amoxicilina en 21,4 %, seguido 14 % con dicloxacilina y 11,6 % con penicilina procaínica; lo que guarda similitud con el trabajo de Llanos F. et al (2004)¹³, con el estudio, Prescripción de antibióticos en consulta

externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú, en los resultados se encontró que el medicamento de mayor prescripción fue la amoxicilina en 15,8%; no obstante no concuerda con el trabajo de Quispe E. (2020)¹⁴, en la tesis, Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo, se evidenció los antibióticos de mayor uso fue la ceftriaxona en un 52,3%, también difiere con el estudio de Aguilar M. & Villavicencio C. (2017)¹⁵, Características de la Prescripción de Antibacterianos en gestantes atendidas en consultorios de ginecología del hospital Nacional Docente Madre niño San Bartolomé, fue encontrado un 29,5% la cefalexina 500mg (en tabletas) fue el antibiótico de mayor uso, seguido un 22,4% del metronidazol 500mg; así también no concuerda con el trabajo de Zavala M. et al (2010)²⁰, en el estudio, Calidad de prescripción de antibióticos en el servicio de pediatría de un Hospital General de Cárdenas, Tabasco, México, encontraron que el 80,3% fueron tratados con antibióticos. y los antibióticos de mayor prescripción fueron la amikacina en un 37,4% y ampicilina 25,6%; también se contrasta al trabajo de Olivia S. (2011)³⁴, con el estudio Prescripción inapropiada de antibióticos El número de antibióticos distintos prescritos fue de 39, ocupando la cloxacilina, ciprofloxacino y claritromicina los primeros lugares, con el 22,5%, 13,4% y 13,2% del total de prescripciones, respectivamente

Estos resultados demuestran la necesidad de optimizar el proceso de prescripción con el objetivo de aumentar la seguridad en la utilización de antibióticos en grupos de pacientes de riesgo, como es el caso de los pacientes con variaciones de peso considerables o los pacientes con insuficiencia renal.

Finalmente fue conveniente apreciar la procedencia de la receta médica, hallándose que un 62,3 % de las recetas proceden de medicina, seguido un 34 % de odontología y un 3,7 % de obstetricia; lo que guarda similitud con el trabajo de Segura J. (2019)³¹, donde se demuestra que el médico comete considerablemente errores de prescripción en 48,2 % de la muestra analizada, luego el Cirujano dentista en 3,3% y la obstetra con 2,0 %, que inciden en las malas prácticas de prescripción. De esta forma, es necesario concientizar a los a los médicos, cirujanos dentistas, obstetras y veterinarios que pueden emitir recetas médicas, evitando algún problema a la salud pública, siendo importante cumplir con la Legislación que rige nuestro país, siendo necesario que las recetas médicas sean de alta calidad y de esta manera se evita cualquier tipo de error en la prescripción.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en este trabajo: Se evalúa los errores de prescripción, y se concluye que estas malas prácticas que cometen los profesionales son considerables, específicamente por el médico cirujano, tal como se evidencia en los gráficos mostrados:

1. Se confirma que existe un 100 % de recetas médicas prescritas con antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma que tuvieron algún tipo de error de prescripción.
2. La frecuencia de errores de prescripción, de 215 recetas evaluadas, se encontraron 1152 categorías que no cumplieron las normas de prescripción, incurriendo un 18,7 % de recetas médicas no consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor, igualmente no consigna Nombre, dirección y teléfono del paciente, así como no consigna la cantidad total en palabras del medicamento prescrito, seguido un 10,2 % no consigna la vía de administración, un 8,6 % no se prescribe con letra clara y legible y finalmente un 8,4 % de las recetas médicas no consigna la concentración del principio activo.
3. En cuanto a los tipos de errores de prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma y procedencia de la receta médica, se encontró que la amoxicilina fue el antibiótico más prescrito en 21,4 %, seguido un 14 % con dicloxacilina y 11,6 % con penicilina procaínica y la procedencia de la receta médica es preferentemente de consulta médica en el 62,3 %.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se propone lineamientos para el desarrollo de un plan de capacitación, que concluye: es posible modificar los hábitos de prescripción y como consecuencia servirá para la disminución de estos errores significativos que de una u otra manera repercute en la salud de las personas.
2. La baja calidad en la prescripción de recetas encontrado, sugiere la necesidad, en tomar medidas correctivas, basado en la normativa vigente, según el ente rector y por parte de la DIRESA de la región Junín.
3. Es importante que continúen este tipo de investigaciones en otros contexto u establecimientos hospitalarios de mayor complejidad para comparar los resultados encontrados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benet LZ. Apéndice I. Principios de la redacción de recetas e instrucciones para el apego a la prescripción por parte del paciente. En: Hardman JG, Limbird LE, Goodman A, editores. Las bases farmacológicas de la terapéutica Goodman and Gilman. 9na ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1996. p.1809-18.
2. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra: OMS; 1998.
3. Llanos-Zavalaga Fernando, Silva T Enrique, Velásquez H José, Reyes L Roberto, Mayca P Julio. Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2004 Mar [citado 2021 Dic 28] ; 20(1): 28-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000100006&lng=es.
4. Le Grand A, Hogerzeil HV, Haaijer-Ruskamp FM. Intervention research in rational use of drugs: a review. Health Policy Plan 1999;14(2):89-102.
5. Doern GV, Brueggemann A, Holley HP Jr, Rauch AM. Antimicrobial resistance of Streptococcus pneumoniae recovered from outpatients in the United States during the winter months of 1994 to 1995: Results of a 30-Center National Surveillance Study. Antimicrob Agents Chemother 1996; 40(5):1208-13.
6. Cates KL, Gerrard JM, Giebink GC, Lund ME, Bleeker EZ, Lau S, et al. A penicillin-resistant pneumococcus. J. Pediatr 1978; 93(4):624-6.
7. Maldonado F, Llanos-Zavalaga F, Mayca J. Uso y prescripción de medicamentos antimicrobianos en el Hospital de Apoyo de La Merced – Perú. Rev Per Med Exp Sal Pub. 2002;19(4):181-5.

8. Ramírez-Ramírez MO, Zavala-González MA. Calidad de la prescripción de medicamentos en unidades de atención primaria en salud de Tabasco, México. *Med UIS*. 2009;22(1):19-40.
9. Henry James; Shailendra S. Handu; Khalid A.J. Al Khaja; Sameer Otoom; Reginald P. Sequeira. "Evaluation of the Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication among First-Year Medical Students". *Medical Principles and Practice*. 2006 (citado en mayo 2015). Vol 15 (No 1). 270-275. Disponible en: <http://www.karger.com/Article/Pdf/92989>
10. Capellá D, Ávila P, Cabeza L, Moreno V, Vidal X, Laporte J. Cuatro años de experiencia en farmacovigilancia. *Med Clin (Barc)* 1988; 91: 93- 96.
11. Calvo MV, Domínguez-Gil A. Análisis de decisión en la terapéutica antibiótica. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 1990; 8: 199-207.
12. Saturno PJ, Gascón JJ, ¿Fonseca Y. ¿Es adecuada la atención médica en los casos de resfriado común? Resultado de una evaluación en ocho centros de salud. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 521-525.
13. Llanos-Zavalaga Fernando, Silva T Enrique, Velásquez H José, Reyes L Roberto, Mayca P Julio. Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2004 Mar [citado 2021 Dic 13]; 20(1): 28-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000100006
14. Quispe E. Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis Pregrado]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020.
15. Aguilar M, Villavicencio C. Características de la Prescripción de Antibacterianos en gestantes atendidas en consultorios de ginecología del hospital Nacional Docente Madre niño San Bartolomé [Tesis Pregrado]. Universidad Wiener; 2017.
16. Hilario S, Quichca S. Características de Prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo – Agosto 2016 [Tesis Pregrado]. Universidad Wiener; 2017.

17. Huamani L, Quispe B. Características de la Prescripción, Disponibilidad y expendio de antimicrobianos en establecimientos farmacéuticos (Farmacias y Boticas), del Distrito de Puente Piedra – DISA V, enero 2017 [Tesis Pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2018.
18. Jiménez Y, Bazán S. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Masón de Sante Mayo - Julio 2016 [Tesis Pregrado]. Universidad Wiener; 2017.
19. Álvarez A, Martínez C. et al. Prescripción de antibióticos en el paciente ambulatorio. Elsevier [Internet] 2002 [consultado 13 dic 2021]; vol. 30: 490-495. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656702790859>
20. Zavala-González Marco Antonio, Sánchez-Santana Ruth. Calidad de prescripción de antibióticos en el servicio de pediatría de un Hospital General de Cárdenas, Tabasco, México, 2010. Rev. Mex Cienc Farm [revista en la Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Dic 13]; 45(2): 37-42. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000200005.
21. Vergeles J, Arroyo J, Hormeño R. et al. Calidad y características de la prescripción de antibióticos en un servicio hospitalario de urgencias. Rev Esp de Sal Púb [Internet] 1998 [consultado 13 dic 2021]; vol. 72: 111-118. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/1998.v72n2/111-118/es>
22. Cando S. Análisis acerca de la prescripción de antibióticos a pacientes pediátricos, en el Hospital Básico de Polileo Provincia de Tungurahua [Tesis Pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019.
23. Ojeda M, Vargas R. Buenas prácticas de prescripción. Auditor medica de la Unidad de Seguros del hospital Antonio Lorena. Miembro integrante del Comité Farmacoterapéutico Regional. [consultado 16 dic 2021). Disponible en:
http://diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/comite%20farmaco/Publicaciones/BPP.pdf onel F, De La Cruz E, Vivar D. et al. Características de Prescripción Antibacteriana en Hospitales Públicos de la provincia del Azuay. Rev. Fac. Cien. Médicas [Internet] 2000 [consultado 16 Dic 2021]; Vol. 2000:

- 17-22. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19942/1/Caracter%20de%20Prescripci%C3%B3n%20Antibacteriana.pdf>.
24. Deudor D. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en Establecimientos de Salud PS I-2 de la Zona de Huaycán – Ate. periodo junio – octubre 2019. [Tesis Pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2019.
25. Collanque V. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital militar central 2016 [Tesis Pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
26. Directiva Administrativa N° -Minsa/2017/DIGEMID. Directiva ADMINISTRATIVA para la Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED. Disponible en:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/NormasDIGEMID/DirectivaSISMED/DirectivaSismed.pdf>.
27. Muñoz D., Katalina, Arango A., Gabriel J., Jaramillo F., María C., Los antibióticos y su Situación Actual. Vitae [Internet]. 2004; 11 (1): 21-33. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169818259003>
28. Alvo V, Téllez G, Sedano M, Fica C. Conceptos básicos para el uso racional de antibióticos en otorrinolaringología. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Dic 16]; 76(1): 136-147. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162016000100019&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162016000100019>.
29. Ministerio de Salud Pública del Salvador . “Guía para las buenas prácticas de prescripción de la Republica del Salvador”. 2009. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19171es/s19171es.pdf>.
30. Sandoya K, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción.[Internet][Fecha de acceso 27 De marzo 2022] Disponible en la URL:

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_a_sociados.pdf.

31. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019. [Tesis] Universidad Nacional mayor de San Marcos:Lima;2019.
32. Injante B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. .[Internet][Fecha de acceso 27 De marzo 2022] Disponible en la URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11227/Injante_ib.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
33. Robaina J, Morales E, López J, Sosa M. La letra de médico. Rev Osteoporos Metab Miner [Internet]. 2014 Dic [citado 2022 Mar 28] ; 6(4): 122-126. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2014000400008&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1889-836X2014000400008>.
34. Olivia S. Prescripción inapropiada de antibióticos.[Internet][Fecha de acceso 27 De marzo 2022] Disponible en la URL: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/2532/butll_prev_errors_medicacio_catalunya%20_2016_14_03_cas.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autor (es): Meléndez Pérez Katherine Juliana, Yangali Angoma Miguel Angel				
TEMA: CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN EL CENTRO DE SALUD PALCAMAYO-TARMA				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cómo se produce el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma?	Evaluar el cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma.	No aplica	VARIABLE 1: Cumplimiento de requisitos en receta médica. Dimensiones: Frecuencia prescripción Tipos de errores prescripción Frecuencia y Procedencia	Alcance de la investigación: La presente investigación corresponde un estudio de tipo básico y nivel descriptivo. Método de la investigación: La presente investigación se utilizará el método científico. Diseño de la investigación: No Experimental -Retrospectivo -Transversal Población: El universo poblacional está constituido 242 recetas médicas de antibióticos. Muestra: 215 recetas médicas. Técnicas de recopilación de información: Técnica: Análisis documental. Instrumento de recopilación de información Ficha de verificación.
	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
	Determinar la frecuencia de cumplimiento de requisitos para la prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma.	No aplica		
Determinar los tipos de errores de prescripción de antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma.		No aplica		

	Determinar la Frecuencia y procedencia de las recetas médicas prescrito.	No aplica		Técnicas de procesamiento de información: Microsoft excel.
--	--	-----------	--	--

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable 1: Cumplimiento de requisitos en receta médica.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
Cantidad de recetas médicas prescritas con antibióticos en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma, de los meses de Mayo a Octubre del 2021.	Cantidad de recetas médicas prescritas con antibióticos, en el Centro De Salud Palcamayo-Tarma, a quienes se analizarán los errores de prescripción.	Prevalencia	¿Cantidad de errores de prescripción de antibióticos? Si No
		Tipos de errores de prescripción	<p>Consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.</p> <p>Consigna título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.</p> <p>Consigna el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.</p> <p>Nombre, dirección y teléfono del paciente.</p> <p>Consigna en casos de niños y ancianos, la edad del paciente.</p> <p>Consigna Nombre del o los medicamentos prescritos, registrado en Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.</p> <p>Consigna concentración del principio activo. Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo).</p> <p>Consigna Vía de administración</p> <p>Consigna Frecuencia de dosis</p> <p>Consignar tiempo de duración del tratamiento</p> <p>Consigna forma farmacéutica</p> <p>Consigna la cantidad total en palabras.</p> <p>Consigna Lugar y fecha de prescripción de la receta.</p> <p>Consigna Firma habitual</p> <p>Consigna sello del prescriptor.</p> <p>Consigna Indicaciones para el paciente y/o acompañante.</p> <p>Se prescribe en letra clara y legible</p>
		Frecuencia de antibióticos prescritos erróneamente	-Aminoglucosidos Gentamicina

			<p>-Penicilinas Procainica Amoxicilina Amoxicilina + ácido clavulanico Ampicilina Benzatinica Dicloxacilina</p> <p>-Cefalosporinas Ceftriaxona Cefalexina</p> <p>-Lincosamidas Clindamicina</p> <p>-Quinolonas Ciprofloxacino</p> <p>-Sulfonamidas Sulfametoxasol + trimetropina</p> <p>Tetraciclinas Doxiciclina</p> <p>-Macrolidos Azitromicina</p>
		Procedencia	Medicina Obstetricia: Odontología

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FICHA DE VERIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN RECETAS MÉDICAS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE
ANTIBIÓTICOS EN EL CENTRO DE SALUD
PALCAMAYO-TARMA

Instrucciones: Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las recetas e historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento, las características correspondientes a cada una de ellas:

Receta N° 215 Recetas médicas para analizar

DIMENSIÓN I: TIPO ERRORES DE PRESCRIPCIÓN
Evaluar en cada receta médica lo siguiente

Consigna Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.

Si () No ()

Consigna título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.

Si () No ()

Consigna el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.

Si () No ()

Nombre, dirección y teléfono del paciente.

Si () No ()

Consigna en casos de niños y ancianos, la edad del paciente.

Si () No ()

Consigna Nombre del o los medicamentos prescritos, registrado en Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.

Si () No ()

Consigna concentración del principio activo. Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo).

Si () No ()

Consigna Vía de administración

Si () No ()

Consigna Frecuencia de dosis

Si () No ()

Consignar tiempo de duración del tratamiento

Si () No ()

Consigna forma farmacéutica

Si () No ()

Consigna la cantidad total en palabras.

Si () No ()

Consigna Lugar y fecha de prescripción de la receta.

Si () No ()

Consigna Firma habitual

Si () No ()

Consigna sello del prescriptor.

Si () No ()

Consigna Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Si () No ()

Se prescribe los medicamentos con letra clara y legible.

Si () No ()

DIMENSIÓN: FRECUENCIA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS

-Aminoglucosidos

Gentamicina

Si () No ()

-Penicilinas

Procainica

Si () No ()

Amoxicilina

Si () No ()

Amoxicilina + ácido clavulánico

Si () No ()

Ampicilina

Si () No ()

Benzatinica

Si () No ()

Dicloxacilina

Si () No ()

-Cefalosporinas

Ceftriaxona

Si () No ()

Cefalexina

Si () No ()

-Lincosamidas

Clindamicina

Si () No ()

-Quinolonas

Ciprofloxacino

Si () No ()

-Sulfonamidas

Sulfametoxasol + trimetropina

Si () No ()

Tetraciclinas

Si () No ()

Doxiciclina

Si () No ()

-Macrolidos

Azitromicina

Si () No ()

DIMENSIÓN: PROCEDENCIA DE RECETA MÉDICA

Medicina

Si () No ()

Obstetricia

Si () No ()

Odontología

Si () No ()

OBSERVACIÓN:

Fecha:

Firma del evaluador:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : ARACELY JANETT MARAVI CABRERA
DNI N ° : 20035640 Teléfono/Celular : 956027004
Dirección domiciliaria : JR. CUZCO N ° 870 HUANCAYO
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER EN EDUCACIÓN
Mención : DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA


Firma

Lugar y fecha: HUANCAYO 01 DE FEBRERO DE 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5)  Muy buena

Nombres y Apellidos : Rocío Jerónima López Calderón
DNI N° : 20075533 Teléfono/Celular: 954931834
Dirección domiciliaria : Jr. Roosevelt N° 327
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Problemas de Aprendizaje

 
Mg. Rocío López Calderón
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.J. N° 10232
Lugar y fecha: 01 de febrero 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores
DNI N° : 40376630 Teléfono/Celular : 939194253
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A – 24 El Tambo - Huancayo
Título Profesional : Química Farmacéutica
Grado Académico : Magister
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES
N° CQFP 20727

Lugar y fecha: Huancayo 02 de Febrero 2022



