



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

TESIS

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN
DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA AV. GUARDIA
CIVIL SAN BORJA INKAFARMA, AGOSTO – SETIEMBRE 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

**Bach. Lucy Marní, ROJAS GABRIEL
Bach. Víctor, ZEVALLOS CENTENO**

ASESOR:

MG. Q.F. JUAN ORLANDO HUAMAN GUTIERREZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a mis padres Eusebio Rojas y Vicenta Gabriel, a mis hermanos Jhomar y Yessika por su constante apoyo para mi crecimiento personal y profesional, para el logro de mis objetivos. A mi pequeña Jhoely quien es la razón de esforzarme día a día por el presente y el mañana.

Lucy M. Rojas Gabriel

Dedico a mis padres, por darme la oportunidad de seguir creciendo día a día personalmente y profesionalmente para alcanzar mis metas.

Víctor Zevallos Centeno

AGRADECIMIENTOS

A mis profesores de la Escuela profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica por todas sus enseñanzas impartidas durante los años de estudio.

A nuestro asesor Mg Q.F. Juan Orlando HUAMAN GUTIERREZ, por su apoyo y tiempo brindado para poder culminar la presente investigación.

A mis compañeros de estudio por todas las experiencias compartidas durante los años de estudio.

Al personal que labora en la cadena de Boticas Inkafarma, que brindaron su tiempo para responder las encuestas de manera sincera y amable contribuyendo así en la obtención del conocimiento generado en la presente investigación.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Apellidos y Nombres: DR. Q.F. Vicente Manuel Ayala Picoaga

Apellidos Y Nombres: MG. Q.F. Carlos Max Rojas Aire

Apellidos Y Nombres: MG. Q.F. Juan Orlando Huamán Gutiérrez

Apellidos Y Nombres: DR. Q.F. Carlos Alfredo Cano Pérez

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Soy, la bachiller Lucy Marni ROJAS GABRIEL con D.N.I. N° 45970238, de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autora de la Tesis titulada: **“EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA AV. GUARDIA CIVIL SAN BORJA INKAFARMA, AGOSTO - SETIEMBRE 2021”**

DECLARÓ QUÉ:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, 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.

Huancayo, 16 de febrero del 2022



.....
Lucy Marní ROJAS GABRIEL

D.N.I. 45970238

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Soy, el bachiller Víctor ZEVALLOS CENTENO con D.N.I. N°46382553, de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autor de la Tesis titulada: **“EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA FARMACIA AV. GUARDIA CIVIL SAN BORJA INKAFARMA, AGOSTO - SETIEMBRE 2021”**

DECLARÓ QUÉ:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, 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.

Huancayo, 16 de febrero del 2022



.....
Víctor ZEVALLOS CENTENO

D.N.I. N° 46382553

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.2. Población, muestra y muestreo	23
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	24
2.4. Procedimiento	24
2.5. Método de análisis de datos	24
2.6. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	34
ANEXOS	36

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Requisitos básicos para el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos	26
Tabla N° 02. Requisito nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI)	27
Tabla N° 03. Requisitos solicitados en las buenas prácticas de prescripción que no aplicables para dispositivos médicos	28
Tabla N° 04. Requisito: Firma habitual y sello del prescriptor	28

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01.	
Requisito nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI)	27
Gráfico N°02.	
Requisito: Firma habitual y sello del prescriptor	29

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia av. guardia civil san Borja Inkafarma, agosto – setiembre 2021, considerando que no se tiene una legislación exclusiva de dispositivos médicos para su dispensación en los diferentes hospitales, hasta ahora existe un formato llamado hojas de consumo que fue analizado en el presente estudio. Metodología. Tipo de investigación, prospectivo, transversal y observacional; diseño no experimental - descriptivo. La población estuvo constituida 120 hojas de consumo atendidas en la farmacia INKAFARMA, agosto- setiembre 2021; la muestra fue conformada de manera no aleatoria por conveniencia, constituida por 87 hojas de consumo. La información obtenida en las hojas de consumo de los dispositivos médicos fue analizada mediante una lista de cotejo considerando el Manual De Buenas Prácticas de Prescripción. Resultados. De las 87 hojas de consumo evaluadas en la farmacia INKAFARMA se observa que los requisitos: Nombre, dirección y teléfono del prescriptor; Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor; El nombre del establecimiento de salud, Nombre, dirección y teléfono del paciente; Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta, estos son cumplidos al 100%. 3 de los requisitos solicitados en las buenas prácticas de prescripción, no son aplicables para dispositivos médicos lo cual representa un 30 % del total de los requisitos. Conclusión. De acuerdo al estudio realizado se logró determinar que el 50% de requisitos solicitados para la buena prescripción de dispositivos médicos se cumplen en su totalidad, el 30% de requisitos no son aplicables para dispositivos médicos y un 20% de los requisitos solo se cumplen parcialmente.

Palabras Clave

Dispositivos médicos, Buenas prácticas de prescripción, hojas de consumo.

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro medio realizar una buena prescripción requiere el seguimiento de una serie de normas para regular la selección y el uso adecuado de los medicamentos. A su vez, el empleo indebido de estas, podría tener serias repercusiones la persona y la sociedad, con consecuencias en la salud y la economía. La prescripción de un fármaco no es un hecho aislado, forma parte del acto médico y relaciona al médico prescriptor con otros profesionales de la salud. Por ello, para evitar los errores cometidos durante la prescripción de medicamentos, es fundamental conocer por qué se producen. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1985 definió que “ el uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo adecuado de tiempo, al costo más bajo para ellos y para su comunidad”, esto constituye uno de los lineamiento de la Política Nacional de Medicamentos; fomentar una cultura de uso racional de medicamentos a nivel nacional es el objetivo de este lineamiento, el promover las buenas prácticas de prescripción y dispensación es una estrategia para el logro del mismo.

En nuestro país contamos con dos herramientas para el control y mejora en la atención de nuestros pacientes a nivel hospitalario como son el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP), y el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD).

Los dispositivos médicos son esenciales para que la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades y dolencias sean seguros y eficaces. El logro de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud, depende de que se fabriquen, regulen, planifiquen, evalúen, adquieran, gestione, dispensen y utilicen dispositivos médicos de buena calidad, seguros y compatibles con los entornos en que se emplean (2)

A la prescripción (receta) del medicamento le antecede un diagnóstico y evaluación y es el médico prescriptor, quien debe prevenir, así como también evitar errores en la prescripción del medicamento, no obstante, el esfuerzo (prevenir y evitar errores) lo hacen todos los profesionales; la institución sanitaria y los que dispensan el medicamento, todo el grupo debe participar y buscar medios para prevenir e impedir errores en la prescripción del medicamento. (3)

A si también el empleo indebido de los dispositivos médicos en el paciente, con consecuencias en su salud y economía en las instituciones prestadoras de estos servicios. Por su complejidad de uso, requiere una implementación de estrategias de educación y práctica a los profesionales de la salud que lo prescriben para disminuir los posibles errores que pudieran existir en el manejo de estos. Múltiples factores se podrían considerar en la búsqueda de la racionalidad en el uso de los dispositivos médicos, siendo uno de ellos la prescripción. (4)

El logro de los beneficios del uso de medicamentos y los dispositivos médicos depende en gran medida de que ellos sean correctamente prescritos. La capacitación adecuada y continua de los profesionales de la salud que prescriben, facilitarle el acceso a información objetiva respecto a los dispositivos médicos apoyándonos en las actividades de tecnovigilancia, entre otras, actividades necesarias y complementarias que contribuyen al desarrollo de una conciencia colectiva entre los prescriptores, sobre la importancia de realizar una prescripción de calidad. (5)

Frente a la problemática establecida nos planteamos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia av. Guardia civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?

1. ¿Cómo determinar el cumplimiento de consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?
2. ¿Cómo determinar el cumplimiento de consignar firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?
3. ¿Cómo proponer una modificatoria de las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?

El objetivo principal de la presente investigación es: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021, Teniendo como objetivos específicos:

1. Determinar el cumplimiento de consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021
2. Determinar el cumplimiento de consignar firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021.
3. Proponer una modificatoria de las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021.

Dentro de los antecedentes nacionales consideramos:

Urbano, C. et al. (2020). Efectuaron la investigación: Revisión sistemática de los errores de dispensación con medicamentos LASA. El objetivo de este estudio fue: Revisar la literatura referente a los errores más frecuentes en la dispensación de medicamentos LASA en Colombia. Se destaca la intención transversal de generar un análisis descriptivo o estudio descriptivo que va encaminado a la consolidación de una monografía que estructure un marco investigativo enlazando datos y principios técnicos. Los investigadores concluyeron que: Al recorrer, explorar y profundizar en los significados técnicos que representa la profesión del regente farmacéutico, puede construirse un panorama detallado sobre las fases, puntos y detalles que pueden tener el proceso de dispensación, un error mínimo y puede ponerse la vida del paciente en riesgo, por ello, es fundamental presentar los conceptos específicos que corresponden a esta profesión en el proceso específico de dispensación para medicamentos LASA. La compilación documental determino en consonancia a los errores presentados que la fase de dispensación es una de las más afectadas en el tratamiento de medicamentos LASA. En seguimiento al cumplimiento de los objetivos para este punto, se pudieron identificar las diferentes designaciones técnicas y conceptuales para tramitar o clasificar los errores de dispensación con exactitud, y así observar los procesos junto a sus falencias. (6)

Éibar, A. (2014). Realizo la siguiente investigación: Diagnóstico y Evaluación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en la Farmacia del hospital IESS Ambato durante el periodo abril – septiembre 2014. Teniendo como objetivo: identificar y cuantificar los

errores de medicación del sistema de dispensación para posteriormente reducirlos proponiendo algunas soluciones a dicho problema. La Investigación es descriptiva exploratoria. Finalmente se concluye: Mediante la observación del proceso de dispensación en el servicio de Farmacia del Hospital IESS Ambato se realizó la comparación con la dispensación ideal de España donde se determina que no cumplen con las especificaciones mencionadas, provocando la aparición de errores de medicación y por ello se requiere de una evaluación del proceso. (7)

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos:

Elías, J. (2019), desarrolló el trabajo de investigación: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019, el Objetivo fue Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la Farmacia de un Hospital Nivel III, junio-agosto 2019. El método de estudio fue, según el nivel o alcance: investigación descriptiva, según la tendencia o enfoque: investigación cuantitativa el diseño: Observacional, transversal y retrospectiva. La autora concluye que: Se determinó que existe un 50% de cumplimiento de los requisitos solicitados en las buenas prácticas de prescripción, un 20 % son necesario, pero no se cumplen en su totalidad y un 30 % de los requisitos no son aplicable a dispositivos médicos. Por lo cual sería recomendable reforzar la importancia del cumplimiento de todos los requisitos necesarios para una adecuada prescripción, así como también una evaluación de la normativa vigente ya que no es específica para dispositivos médicos. (8)

Velazco, R. (2019) desarrollo el trabajo de investigación: Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018, el objetivo fue: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, periodo Julio – Setiembre 2018. La Investigación fue de tipo descriptivo. El autor concluye: En la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión Datos Del Paciente (nombre apellido, edad y diagnostico) el 77.44 % de las recetas médicas si consigna en su totalidad los datos del paciente y solo un 45.15 % no cumple con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas, en el

servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. (9)

En cuanto al marco teórico para la presente investigación se considera lo siguiente:

Prescripción médica

Prescribir una receta es un acto complejo, que requiere conocimiento, experiencia profesional, habilidades específicas, sentido de responsabilidad y actitud ética. Así mismo es al prescriptora quien se le atribuye la responsabilidad e implicancias de las recetas. Cuando la prescripción es adecuada es porque el profesional bajó sus conocimientos en información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, se puede identificar los problemas del paciente, que permitan seleccionar un esquema terapéutico adecuado. Si elige un medicamento, debería ser el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, que ratifique sus requerimientos individuales por un tiempo adecuado y el costo más asequible. (10)

Buena prescripción

La Buena prescripción permite la maximización en el uso racional de los medicamentos logrando una efectividad ideal, minimizando los riesgos y/o problemas relacionados al uso del medicamento al que se someten los pacientes. Además, permite la disminución en los gastos en los costos de la atención de salud, asegurando el uso racional de los medicamentos.

Estrategias para promover una buena prescripción

Las estrategias que permiten una adecuada y buena prescripción, son las siguientes:

- Capacitación y actualización permanente a los profesionales prescriptores en el Uso Racional de los Medicamentos.
- Haciendo uso de diferentes estrategias educativas (cursos, seminarios, taller, cine-debate, teatro, fuera y dentro del establecimiento) sobre hábitos en el consumo (auto medicarse) de medicamentos y/o otros.
- Disponer con una adecuada información objetiva y confiable que permita tomar decisiones acertadas al prescriptor en beneficio del paciente.

- Con boletines, medios televisivos, radiales, etc. concientizar al profesional de la salud y comunidad sobre el verdadero papel del medicamento en el cuidado de la salud.

Justificar

- Las grandes industrias farmacéuticas deberían promover un consumo, publicidad y promoción responsable con respecto a los medicamentos.
- Elaborar guías de los tratamientos basadas en la evidencia Consensuadas, permanentemente actualizada y acordes a la realidad nacional.
- Promover la conformación y el funcionamiento de los comités farmacológicos dentro de los establecimientos de salud.
- Difundir normas legales vigentes en el país referentes a la prescripción de Medicamentos.
- Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la Prescripción. (10)

Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

- Emplear los medicamentos en condiciones que el paciente no lo requiera
- Obviar medidas no farmacológicas cuando es conveniente.
- Usar un producto farmacéutico de dudosa eficacia y/o seguridad, o también de asociaciones injustificadas.
- Elegir medicamentos inadecuados para el problema de salud diagnosticado al paciente.
- Utilizar polifarmacia con sobre o sub prescripción de medicamentos.
- Error en la dosis y elección de vía de administración y duración del Tratamiento terapéutico.

- Creer que los medicamentos de marcas son de mayor calidad que los Medicamentos genéricos.
- Utilización de medicamentos caros existiendo alternativas con la misma seguridad y eficacia, pero más cómodas.
- Falta de monitorización adecuada de la farmacoterapia para detectar rápidamente las reacciones o fallas en el tratamiento terapéutico.
- Utilización desmedida de medicamentos nuevos sin ningún sustento comparativo del Beneficio y costo. (10)

Recepción y Validación de la Prescripción

La prescripción médica es un proceso probabilístico, el cual concluye en la indicación diagnóstica como la prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica la cual queda registrada en la receta, la cual será dispensada por el farmacéutico dentro de un establecimiento formal registrado. (11)

Los productos farmacéuticos que están sujetos a la venta solo bajo receta médica, deben de ser legibles y tener con letra clara y legible, con la finalidad de evitar o minimizar los errores de comprensión. Las recetas están sujetas bajo ley vigente, el farmacéutico debe de verificar y confirmar los siguientes requisitos:

- Datos del profesional (nombre)
- Domicilio
- N° de colegiatura
- Datos del establecimiento de salud si son recetas estandarizadas
- Identificación del paciente
- Datos del producto farmacéutico con la denominación común internacional (DCI).
Presentación farmacéutica.
- Dosis en unidades y toma por día, así como la duración del tratamiento.

- Fecha de vencimiento de la receta
- Firma del profesional que prescribe la receta médica

El Químico es el responsable de la validación y decisión en la dispensación o no de la receta, ante cualquier duda previamente se realiza una interconsulta con el prescriptor. Los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, se prescriben en las recetas de ley las cuales están sujetas a condiciones particulares de prescripción, según la normativa vigente de ley. (11)

Si se decidiera la no atención de la receta médica, se tendrá que comunicar el motivo por el cual se está optando su no atención, evitando cuestionar las prácticas de prescripción de los profesionales de salud responsables. (11)

La fecha de vencimiento de la receta, condiciona la no atención de cualquier medicamento de venta bajo presentación de la receta médica. (11)

Prescripción médica en el SDMDU

El Médico Profesional que prescribe debe utilizar la hoja (dos copias una en la historia y otro se queda en la Botica) de prescripción médica e indicará la terapia farmacológica y no farmacológica, además de la solicitud de los materiales (médicos-quirúrgicos), para la administración de la terapia. En el caso de la indicación de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se deberá cumplir según lo que señala la ley D.S. N°023-2001-SA en el título 5° “Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria” y la R.M. N° 1105-2002-SA-DM, que aprueba la “Directiva sobre los procedimientos para la distribución de las recetas”. (12)

En la prescripción médica (hoja), el profesional debe indicar los datos del paciente (nombre, edad, peso, talla, alergias, etc) nombre del servicio de hospitalización, N° de cama, diagnóstico, DCI del medicamento, además debe detallar la concentración, forma farmacéutica, frecuencia, vía de administración y cantidad a indicar, así mismo indicar hora y fecha de la prescripción. (12)

Dispositivo Médico

Se establece la definición de dispositivo médico como cualquier instrumento, aparato, implemento, maquina, reactivo calibrador in vitro, aplicativo informático, material u otro artículo similar o relacionado, previsto por el fabricante para ser empleado en seres humanos, solo o en combinación para uno o más propósitos, además la clasificación de Dispositivos Médicos de acuerdo al grado potencial de acuerdo a la Ley 29459 cap. II (13). Clasificándolos de acuerdo al riesgo en:

CLASE I. Bajo riesgo.

Sujetos a controles generales en la fase de fabricación, no destinados para proteger o mantener la vida y que no presentan un riesgo potencial.

CLASE II. Riesgo moderado.

Sujetos a controles generales y especiales en la fase de fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.

CLASE III. Alto riesgo.

Sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación para demostrar su seguridad y efectividad.

CLASE IV. Critico en materia de riesgo.

Sujetos a controles especiales en el diseño y fabricación destinados a proteger o mantener la vida o para un uso de importancia sustancial en la prevención del deterioro de la salud humana, o si su uso presenta un riesgo.

Se recomienda que una receta contenga la siguiente información:

- a) Nombre, dirección y teléfono del profesional de la salud que prescribe.
- b) Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor.
- c) Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.
- d) También debe consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.

- e) Nombre, dirección y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.
- f) En el caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitaria, además de consignar el diagnóstico, está legalmente establecido que se consigne el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en caso de extranjeros, el número de pasaporte o del carné de extranjería (DS No.023-2001-SA).
- g) Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando imprescindiblemente su Denominación Común Internacional (DCI), y de forma Opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.
- h) Concentración del principio activo. Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo). Trate de evitar los decimales y, si es necesario, escriba la totalidad de cada palabra para evitar malentendidos. Por ejemplo, escriba 50 microgramos de levotiroxina, y no 0,050 mg o 50 mg.
- i) En la prescripción de fármacos sometidos a controles especiales es más seguro escribir la concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.
- j) Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice sólo abreviaturas comunes que sean conocidas por el farmacéutico.
- k) Lugar y fecha de emisión y de vencimiento de la receta.
- l) Firma habitual y sello del prescriptor.
- m) Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.
- n) Indicaciones para el paciente y/o acompañante (14)

Esto es similar al artículo 56° de del Reglamento de Establecimientos farmacéuticos (15). Se tomó en consideración la información necesaria para los dispositivos médicos, debido a que no hay un manual específico para éstos. Por ende, se toma las Buenas prácticas de dispensación, que están dirigidas a medicamentos. Para realizarle seguimiento a los dispositivos médicos, se tiene en cuenta la tecnovigilancia, que es un conjunto de

actividades orientadas a la prevención, identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presente este dispositivo médico durante su uso, a fin de tomar medidas eficaces que permitan preservar la salud de una población determinada. La cual se encuentra en nuestra regulación (16).

En el 2013 un estudio hecho en un hospital de Taiwán analizó los errores de dispensación teniendo como miembro del equipo un grupo de farmacéuticos, se decidió hacer el estudio en esta farmacia ya que era utilizado constantemente el uso de nombres de marca y Luego se estudió la correlación entre la confusión del nombre del medicamento y los errores de dispensación tomándose medidas correctivas y evidenciándose la mejora. (17)

En el caso de los dispositivos el tema de marca también tiene relevancia y puede repercutir en una adecuada dispensación ya que por llamar con el nombre de marca el dispensador no lo puede conocer retardando esto la atención.

Para poder cumplir con las Buenas Prácticas de Prescripción se requiere que el personal autorizado para la prescripción como son el médico, licenciada en obstetricia y odontólogo que son los autorizados a prescribir cada uno en su campo profesional (18). Reciban una constante capacitaciones y actualizaciones de este tipo de productos ya que tienen como una de sus características que sufren cambios constantes por transformaciones aceleradas que se da con las nuevas tecnologías, ya que con esto se llevaría a una correcta prescripción de los dispositivos médicos y realizar una trazabilidad en el ciclo de la dispensación.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Para ejecutar la presente investigación se aplicará el método científico con la finalidad de establecer las variables de estudio correspondientes.

Considerando la forma de planteamiento de la presente investigación el tipo de investigación es básica. Por el nivel es descriptiva y transversal.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 120 hojas de consumo atendidas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto- setiembre 2021.

Para el estudio la muestra se escogerá un muestreo por conveniencia, es decir se tomará a todos las Hojas de consumo atendidas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto- setiembre 2021.

Para ello se empelará la siguiente fórmula:

$$= \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

N= Total de las hojas de consumo de dispositivos médicos 8065

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p= proporción esperada (en este caso no se tiene ninguna idea de dicha proporción utilizaríamos el valor p = 0.25 (25%) que maximiza el tamaño muestral.

q= 1-p (en este caso 1-0.25= 0.75)

e= precisión (en este caso 5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{120(1,96)^2(0,25)(0,75)}{(0,05)^2(120 - 1) + (1,96)^2(0,25)(0,57)}$$

$$n = 87$$

La muestra está representada por 87 hojas de consumo.

Criterios de inclusión:

Hojas de consumo de dispositivos médicos dispensados en la farmacia INKAFARMA, agosto – setiembre 2021.

Criterios de exclusión:

Hojas de consumo de dispositivos médicos de operaciones suspendidas.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se tomo en cuenta la información considerada en las hojas de consumo de los dispositivos médicos dispensados en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto – setiembre 2021. Los datos serán registrados en una hoja de cálculo de 2013.

2.4. Procedimiento.

El análisis descriptivo se realizará detallando las características específicas relacionadas a la variable y cada una de las dimensiones consideradas según el grupo de estudio, y de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica).

La información obtenida en las hojas de consumo de los dispositivos médicos fue analizada mediante una lista de cotejo considerando el Manual De Buenas Prácticas de Prescripción

El procesamiento estadístico de datos se realizará utilizando el programa Microsoft Excel 2013.

2.5. Método de análisis y procesamiento de datos.

Obtenida la información de las hojas de consumo a través del formato de recolección de datos, (lista de cotejo), se procedió a verificar la información obtenida, para ello se tuvo en cuenta el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción propuesto por la DIGEMID. Luego sistematizamos la información recolectada al programa al Microsoft Excel 2013. Posteriormente se realizó un análisis descriptivo de la variable cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de los dispositivos médicos. Luego, se realizó la construcción de tablas y gráficos de acuerdo con la variable en estudio.

2.6. Aspectos éticos

El presente estudio se desarrolla aplicando la investigación sin riesgo, es decir, estudios en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideraran: entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

III. RESULTADOS

Tabla N° 01

Requisitos básicos para el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos

<i>1. NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PRESCRIPTOR</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	87	100,0 %

<i>2. CONSIGNAR TÍTULO Y NÚMERO DE COLEGIATURA PROFESIONAL DEL PRESCRIPTOR</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	87	100,0%

<i>3. EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	87	100,0%

<i>4. NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PACIENTE</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	87	100,0%

<i>8. LUGAR Y FECHA DE PRESCRIPCIÓN Y DE EXPIRACIÓN DE LA RECETA</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	87	100,0%

Interpretación:

La Tabla N° 01 nos muestra que de las 87 hojas de consumo evaluadas en la Farmacia Inkafarma se observa que los requisitos: Nombre, dirección y teléfono del prescriptor; Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor; El nombre del establecimiento de salud, Nombre, dirección y teléfono del paciente; Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta, estos son cumplidos al 100%.

Tabla N° 02

Requisito nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI)

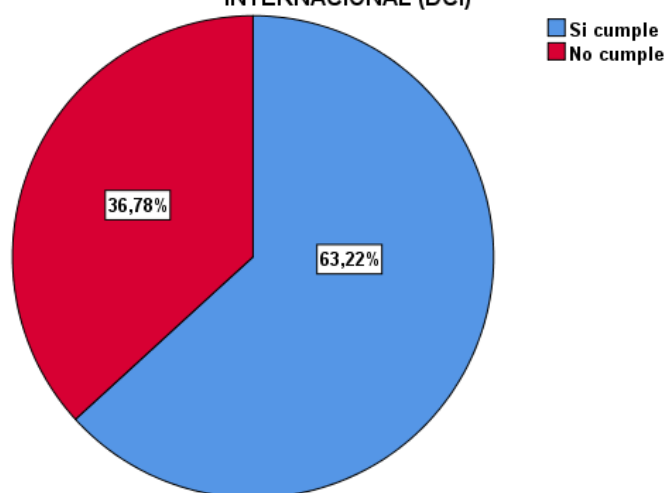
5. NOMBRE DEL O LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS, CONSIGNANDO OBLIGATORIAMENTE SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)

	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	55	63,2%
No cumple	32	36,8%
Total	87	100,0%

Gráfico N° 01

Requisito nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI)

5. NOMBRE DEL O LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS, CONSIGNANDO OBLIGATORIAMENTE SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)



Interpretación:

La tabla N° 02 y Gráfico N° 01 nos muestra que el requisito, Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional no es cumplido en un 36,78% por los prescriptores.

Tabla N° 03
Requisitos solicitados en las buenas practicas de prescripción que no aplicables para dispositivos médicos.

<i>6. CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No Aplica	87	100,0%

<i>7. FORMA FARMACÉUTICA Y CANTIDAD TOTAL</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No Aplica	87	100,0%

<i>10. INDICACIONES PARA EL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	87	100,0

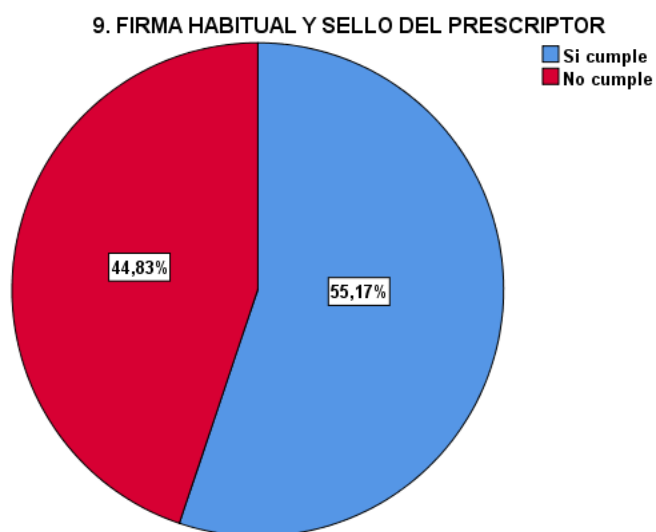
Interpretación:

La tabla N° 03 nos indica que 3 de los requisitos solicitados en las buenas prácticas de prescripción, no son aplicables para dispositivos médicos lo cual representa un 30 % del total de los requisitos.

Tabla N° 04
Requisito: Firma habitual y sello del prescriptor.

<i>9. FIRMA HABITUAL Y SELLO DEL PRESCRIPTOR</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si cumple	48	55,2%
No cumple	39	44,8%
Total	87	100,0%

Gráfico N° 02
Requisito: Firma habitual y sello del prescriptor.



La tabla N° 04 y Gráfico N° 02 nos indican que el requisito, Firma habitual y sello del prescriptor no es cumplido en un 44,83% por los prescriptores.

IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó utilizando las hojas de consumo que presentaron los clientes en la Farmacia Inkafarma de la ciudad de Huancayo y se evaluó las buenas prácticas, utilizando el manual ya existente, elaborado propuesto por la DIGEMID, que está más orientado a la prescripción de medicamentos, este manual nos ayudó a corroborar que hay requisitos que no son aplicables para el tema de dispositivos médicos que son cada vez más utilizados en los establecimientos de salud entre los cuales tenemos: concentración del principio activo, forma farmacéutica, indicaciones para el paciente y así mismo, proponer nuevos requisitos propuestos por Elías, J. (2019), que se podrían ser tomados en cuenta para establecer un buen uso de los dispositivos médicos, mejorando de esta manera su dispensación y su sobretodo su adecuada prescripción con lo cual se pretende evitar los errores y hacer una atención oportuna que mejore la calidad de la salud.

De los resultados obtenidos nos muestran los requisitos: Nombre, dirección y teléfono del prescriptor; Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor; El nombre del establecimiento de salud, Nombre, dirección y teléfono del paciente; Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta, estos son cumplidos al 100%. (Tabla N° 01)

La tabla N° 02 y Gráfico N° 01 nos muestra que el requisito, Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su denominación común internacional (DCI), no es cumplido en un 36,78% por los prescriptores.

Elías, J. (2019) en su investigación: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019, se obtuvo como resultado que el 54 % no cumplen con colocar el nombre en DCI. En este caso hay dispositivos de uso común a los cuales el personal asistencial conoce solo por marcas causando esto un error en la prescripción por que una marca determinada puede comercializar diversidad de dispositivos médicos, causando esto un error en la dispensación ya que muchas veces el personal que recoge en farmacia no es el prescriptor sino la enfermera e incluso su personal técnicos, cabe precisar que si hay dispositivos médicos que además de colocar su DCI es necesario su Marca y modelo, ya que a diferencia de los medicamentos que tienen un principio activo conocido y múltiples marcas y laboratorios, los dispositivos médicos están conectados a un equipo especial diseñado

para encajar exactamente con el dispositivo medico dándole esto la funcionabilidad esperada, y por ende lograr el propósito que se quiere, por ejemplo una grapadora para cirugía laparoscópica puede venir de diferente marcas, pero si en sala de operaciones se cuenta con un equipo de una marca diferente este dispositivo será inútil y no se podrá utilizar.

Con respecto a la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos, La tabla N° 03 nos indica que 3 de los requisitos solicitados en las buenas prácticas de prescripción, no son aplicables para dispositivos médicos lo cual nos indica que solo el 70% de los requisitos son aplicables a los dispositivos médicos.

La tabla N° 04 y Gráfico N° 02 nos indican que el requisito, Firma habitual y sello del prescriptor no es cumplido en un 44,83% por los prescriptores.

Al respecto Elías, J. (2019), En este punto señala que muchos prescriptores cuando se le ha hecho la consulta de forma verbal indican que no les corresponde firmar porque no son medicamentos, y se les informa que es una prescripción y de acuerdo a la normativa la prescripción la realiza el médico o profesional de la salud autorizado según la normativa vigente, por lo cual se evidencia una confusión con respecto a su responsabilidad dado que el último documento normativo como es las buenas prácticas de prescripción está orientada más al tema de medicamentos ya que en el tiempo que fue aprobada no había un uso tan frecuente como en la actualidad con lo cual se evidencia la necesidad de actualizar los manuales vigentes ya que no están de acorde con la realidad en el uso de estos dispositivos médicos también llamados nuevas tecnologías.

V. CONCLUSIONES

- De acuerdo al estudio realizado se logró determinar que el 50% de requisitos solicitados para la buena prescripción de dispositivos médicos se cumplen en su totalidad, el 30% de requisitos no son aplicables para dispositivos médicos y un 20% de los requisitos solo se cumplen parcialmente.
- De acuerdo al estudio realizado a las hojas de consumo se logró determinar que el 36,78% de los prescriptores no cumple con consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo.
- De acuerdo al estudio realizado a las hojas de consumo se logró determinar que el 44,83% de los prescriptores no cumple con consignar firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la DIGEMID proponer requisitos específicos para la prescripción de dispositivos médicos, ya que existen requisitos que no son aplicables a estos.
- Se recomienda realizar una campaña de información para los prescriptores acerca de la responsabilidad que tienen para consignar la firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos.
- Se recomienda a los prescriptores consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo ya que este aspecto es muy importante para realizar una adecuada dispensación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. [Internet]. Perú; 2005 [revisado: 26 junio 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. Ministerio de Salud. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. [internet] [revisado: 24 mayo 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475DIGEMID>
3. Franklin B, Reynolds M, Sadler S, Hibberd R, Avery A, Armstrong S et al. The effect of the electronic transmission of prescriptions on dispensing errors and prescription enhancements made in English community pharmacies: a naturalistic stepped wedge study. *BMJ Quality & Safety*. 2014;23(8):629-638.
4. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [internet] [revisado: 24 mayo 2021]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Formulación de políticas sobre dispositivos médicos. Serie de documentos técnicos de la OMS sobre dispositivos médicos. [internet]. [revisado: 24 mayo 2021] Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243501635_spa.pdf
6. Urbano, C. et al. Revisión sistemática de los errores de dispensación con medicamentos LASA 2020 [Tesis] Santiago de Cali: Universidad Santiago de Cali; 2021
7. Carhua, R. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Es salud, Periodo Enero- Mayo 2018. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021
8. Elías, J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019. [Tesis], Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2021
9. Velasco, R. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital San

Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018 [Tesis], Lima: Universidad Norbrert Wiener; 2021

11. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2005. Proyecto Vigía (MINSА/USAID); 2005.
12. Manual de buenas prácticas de dispensación. Lima-Perú: Ministerio de Salud Digemid; 2009.
13. Norma técnica de salud: Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los establecimientos del Sector Salud. Lima-Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2007.
14. Ministerio de Salud. ley N° 29459 – Ley de Productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [internet]. [Citado el 20 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
15. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [internet] [Citado el 15 junio del 2021]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
16. Ministerio de Salud. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos [internet]. [Citado el 20 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DS014-2011- MINSА.pdf>
17. Chunga, J., & Béjar, G. (2013). Analizar los dispositivos médicos rechazados en el centro quirúrgico de la Clínica Vesalio en base a sus principios, normas, criterios y exigencias básicas, de acuerdo al Decreto Supremo No 016-2011/SA-2012 (Tesis de pregrado). Universidad Wiener, Lima, Perú.
18. Dispensing errors from look-alike drug trade names pubmed-NCBI [internet] [citado el 14 de junio del 2021] disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6452333/>.
19. Ministerio de Salud. ley N° 26842 – Ley General de Salud [internet]. [Citado el 14 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGÍA	VARIABLE PRINCIPAL	
			VARIABLE	DIMENSIÓN
<p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cómo determinar el cumplimiento de consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?</p> <p>2. ¿Cómo determinar el cumplimiento de consignar firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?</p> <p>3. ¿Cómo proponer una modificatoria de las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia INKAFARMA, agosto - setiembre 2021?</p>	<p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia INKAFARMA, agosto - setiembre 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar el cumplimiento de consignar la denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia INKAFARMA, agosto - setiembre 2021</p> <p>2. Determinar el cumplimiento de consignar firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021</p> <p>3. Proponer una modificatoria de las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas en la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021</p>	<p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Observacional, Prospectivo, Transversal, Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: 120 hojas de consumo de dispositivos médicos de la farmacia av. Guardia Civil San Borja INKAFARMA, agosto - setiembre 2021.</p> <p>Muestra: 87 hojas de consumo de dispositivos médicos, durante los meses agosto - setiembre 2021.</p> <p>Técnicas de procesamiento de datos: Estadística descriptiva.</p>	<p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos.</p>	<p>Denominación común internacional (DCI) en las hojas de consumo de dispositivos médicos</p> <p>Firma y sello del prescriptor en las hojas de consumo de dispositivos médicos</p> <p>Modificatoria de las hojas de consumo de dispositivos médicos dispensadas</p>

ANEXO 2:

Ficha para la “Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos”

REQUISITOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
1. NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PRESCRIPTOR		
2. CONSIGNAR TÍTULO Y NÚMERO DE COLEGIATURA PROFESIONAL DEL PRESCRIPTOR		
3. EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
4. NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PACIENTE		
5. NOMBRE DEL O LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS, CONSIGNANDO OBLIGATORIAMENTE SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)		
6. CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO		
7. FORMA FARMACÉUTICA Y CANTIDAD TOTAL		
8. LUGAR Y FECHA DE PRESCRIPCIÓN Y DE EXPIRACIÓN DE LA RECETA		
9. FIRMA HABITUAL Y SELLO DEL PRESCRIPTOR		
10. INDICACIONES PARA EL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE		

ANEXO 3. Propuesta de datos a solicitar en hoja de consumo de dispositivos médicos.

					FALLA DEL DISPOSITIVO MEDICO MOTIVO.				
CONSIGNAR TÍTULO Y NÚMERO DE COLEGIATURA PROFESIONAL DEL PRESCRIPTOR	EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DEL PACIENTE	NOMBRE DEL O LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS, CONSIGNANDO OBLIGATORIAMENTE SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI)	MARCA DEL DM EN CASO SEA NECESARIO	USO	CALIDAD	ADJUNTA FORMATO DE TECNOVIGILANCIA	LUGAR Y FECHA DE PRESCRIPCIÓN Y DE EXPIRACIÓN DE LA RECETA	FIRMA HABITUAL Y SELLO DEL PRESCRIPTOR

Fuente: Elías, J. (2019)