

**Diseño de un procedimiento operativo para la validación de la prescripción de
medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio del municipio de Ocaña, norte
de Santander**

Ricardo Augusto Sánchez Gómez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud

Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia

Ocaña

2021

**Diseño de un procedimiento operativo para la validación de la prescripción de
medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio del municipio de Ocaña, norte
de Santander**

Ricardo Augusto Sánchez Gómez

Marco Antonio Márquez Gómez, q.f.

Director del trabajo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud

Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia

Ocaña

2021

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres Iván Augusto Sánchez Gómez y María Estela Gómez que siempre me apoyaron incondicionalmente en todo este camino para poder convertirme en un profesional, a mi familia y personas allegadas que siempre estuvieron ahí dándome el apoyo necesario para poder alcanzar este logro, se lo dedico a ellos ya que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado.

Agradecimientos

Quiero agradecer a la universidad UNAD por todo lo aprendido en este tiempo, también por hacer de mí una persona profesional, quiero también agradecer al tutor Marco Antonio Márquez Gómez por toda la ayuda brindada ya que ha sido un apoyo sumamente importante en todo mi trascurso estudiantil.

Muchas gracias.

Resumen

Introducción.

Desde el comienzo de sus estudios, los médicos adquieren conocimientos, que les permiten tratar a sus pacientes con destreza. Son ellos los que determinan el diagnóstico y tratamiento más efectivo para curar o aliviar los efectos de una enfermedad. El médico necesita disponer de un profundo conocimiento de los principios de la farmacología, y de las posibles interacciones entre los diferentes medicamentos y del estado de salud del paciente.

La prescripción de medicamentos es por tanto una intervención clínica importante. Una prescripción de medicamentos inadecuada sin los conocimientos ni el diagnóstico apropiado puede causar serios efectos adversos en la salud del paciente.

En el mundo, más del 50 % de los medicamentos que se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, debido a una mala prescripción.

Objetivo.

Diseñar un procedimiento operativo para la validación de la prescripción médica como paso previo a la dispensación de medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio del municipio de Ocaña, Norte de Santander.

Metodología.

Se realizó un estudio descriptivo en el que se recibieron un promedio de 28 prescripciones diarias durante 17 días continuos, en un servicio farmacéutico ambulatorio de la ciudad de Ocaña Norte de Santander. Se evaluó el cumplimiento de las normas de prescripción establecidas por el ministerio de salud y protección social.

El presente proyecto contó con las siguientes etapas:

Etapas 1. Identificación de características asociadas a la prescripción de medicamentos.

Etapas 2. Construcción del procedimiento de validación de la prescripción.

Etapas 3. Implementación del procedimiento.

Resultados.

Se realizó un análisis de las preinscripciones recogidas, sabiendo con anterioridad que el personal médico en la ciudad de Ocaña trabaja con diferentes tipos de preinscripciones. A continuación, se muestra el análisis de las prescripciones por cada uno de los 21 aspectos a tener en cuenta según el ministerio de protección social. En los aspectos donde se evidenciaba mayor variabilidad de cumplimiento, se realizó una representación gráfica y se determinó el porcentaje de prescripciones que cumplían por cada aspecto.

Conclusiones.

Se evidenció que muchas de las preinscripciones que llegaron al servicio farmacéutico no cumplen en su totalidad y otras que mínimamente se cumplen. Esto significa que si es necesario un documento estándar para que el profesional pueda realizar una prescripción de forma correcta, cumpliendo con cada uno de los aspectos de considerar.

Los errores que más se cometen son: utilizar el nombre genérico de los medicamentos, claridad del medicamento necesario debido a que se hace de forma manual y es de difícil entendimiento, y no contar con el periodo de duración del tratamiento.

Por último, se evidenció que los médicos particulares son los que más cometen errores en las preinscripciones ya que no tienen ninguna entidad que este pendiente de lo que realizan y por ello, las realizan incompletas, ilegibles y en pocos casos mal realizadas.

Palabras clave: (fuente: DeCS).

Contenido

Resumen	5
Contenido	8
Lista de tablas	10
Lista de graficas.....	11
Introducción.....	12
Marco teórico.....	16
Planteamiento del problema	16
Marco conceptual	17
Dispensación de Medicamentos	17
Medicamentos.....	19
Servicio Farmacéutico	22
Prescripción Médica	22
Errores de Prescripción.....	23
Servicio Farmacéutico Ambulatorio.....	25
Política Farmacéutica Nacional	27
Objetivos.....	33

Objetivo General.....	33
Objetivos Específicos	33
Metodología.....	34
Resultados y discusión	37
Construcción y aprobación del procedimiento de validación de la prescripción	54
Conclusiones.....	59
Recomendaciones	60
Referencias bibliográficas	61

Lista de tablas

Tabla 1. Procedimiento de validación de la prescripción.....	53
--	----

Lista de graficas

Gráfica 1. Porcentaje de Prescripción de medicamentos en su denominación genérica (PG)	
.....	37
Gráfica 2. Prescripción realiza por personal debidamente autorizado.	38
Gráfica 3. Prescripción clara y legible.....	39
Gráfica 4. Sistema mecanográfico o computarizado de las prescripciones.....	40
Gráfica 5. Dosis en la prescripción.....	42
Gráfica 6. Información del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe.....	44
Gráfica 7. Lugar y fecha de la prescripción.....	45
Gráfica 8. Nombre del paciente y documento de identificación en la preinscripción	46
Gráfica 9. Número de la historia clínica en la preinscripción	47
Gráfica 10. Tipo de usuario descrito en la prescripción	48
Gráfica 11. Concentración y forma farmacéutica en la preinscripción	49
Gráfica 12. Vía de administración de los medicamentos en las prescripciones	50
Gráfica 13. Período de duración del tratamiento en las prescripciones.....	51

Introducción

Desde el comienzo de sus estudios y a lo largo de sus carreras profesionales, los médicos adquieren conocimientos, formación y competencias que les permiten tratar a sus pacientes con sumo cuidado y destreza. Son ellos los que determinan el diagnóstico y tratamiento más efectivo para curar o aliviar los efectos de una enfermedad, teniendo en cuenta el estado general del paciente. Los medicamentos son a menudo una parte esencial para dicho tratamiento.

Con el fin de poder tomar las decisiones adecuadas de conformidad con la ética y el compromiso profesional, el médico necesita disponer de un profundo conocimiento y comprensión de los principios de la farmacología, y de las posibles interacciones entre los diferentes medicamentos y del estado de salud del paciente.

La falta de acceso a medicamentos y las dosis inadecuadas tienen como consecuencia un alto índice de morbilidad y de mortalidad, como se ve en infecciones infantiles y enfermedades crónicas, tales como la hipertensión, la diabetes, la epilepsia o enfermedades mentales. El uso inadecuado y excesivo de medicamentos supone un desperdicio de recursos, a menudo pagados por los pacientes y traen como consecuencia un considerable perjuicio al paciente en cuanto a la falta de resultados positivos y a la incidencia de reacciones adversas a medicamentos. (Salud, 2002)

La prescripción de medicamentos es por tanto una intervención clínica importante que debe ser precedida de procesos múltiples e integrados necesarios para evaluar a cada

paciente y determinar el diagnóstico clínico correcto. Una prescripción de medicamentos inadecuada sin los conocimientos ni el diagnóstico apropiado puede causar serios efectos adversos en la salud del paciente. Así, la prescripción debe ser precisa en cuanto a la dosis, el horario, la vía de administración, la forma farmacéutica y la duración del tratamiento.

(Moreira Silva, 2012)

En el mundo, más del 50 % de los medicamentos que se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, debido a una mala prescripción. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50 % de los pacientes los toman de forma irracional. (Ginebra, 2002)

La ciudad de Ocaña, Norte de Santander, no ha sido la excepción en cuanto a la problemática anterior. Por ello, y con el fin de mitigar y mejorar el proceso desde la realización de la preinscripción, hasta la distribución y entrega de los medicamentos, se intenta diseñar un procedimiento operativo correcto para la validación de tal prescripción, específicamente en un servicio farmacéutico ambulatorio, validando su eficiencia.

Se realizó un análisis sobre las prescripciones escritas que llegaron a una farmacia específica durante 17 días. Inicialmente se evaluó si cumplían los requisitos del ministerio de protección social, pasando por los 21 aspectos que se debe tener en cuenta mirando su cumplimiento por parte de los profesionales médicos a la hora de realizar las prescripciones

Se evidenció que se cometen varios errores a la hora de realizar las prescripciones por diferentes situaciones, con el cual es necesario diseñar un proceso estandarizado con el fin de mitigar esos errores.

Marco teórico

Planteamiento del problema

Lograr un mejoramiento en la calidad de la prescripción de medicamentos se convierte en uno de los principales objetivos del servicio de farmacia ya que se quiere evitar el uso inapropiado de los fármacos y así minimizar los riesgos a los que pueden estar expuestos los pacientes. El farmacéutico es el encargado de entregar los medicamentos al paciente utilizando sistemas de dispensación que garanticen la seguridad, rapidez y control del medicamento brindando información para lograr el cumplimiento de la terapia.

En el ámbito ambulatorio la dispensación o entrega informada de medicamentos es un proceso necesario para garantizar la efectividad del tratamiento prescrito por el médico. Dicho proceso comienza con el acto de validación de la prescripción, entendido como el ejercicio de verificar que la prescripción allegada al servicio cumpla con los criterios o normas de prescripción establecidas en el decreto 2200 de 2005, incorporado al decreto 780 de 2016.

La mayoría de los servicios farmacéuticos ambulatorios organizados en forma de droguerías y farmacias-droguerías no cuentan con mecanismos electrónicos de validación de la prescripción o no cuentan con el talento humano exigido por la normatividad para el cumplimiento de tal propósito, o bien el talento humano disponible no cuenta con la capacitación y entrenamiento necesario para realizar la actividad de validación de la

prescripción como paso previo a la dispensación de medicamentos.

Lo anterior condujo a formular la pregunta orientadora del presente proyecto aplicado: ¿Es posible diseñar un procedimiento estandarizado para la validación de la prescripción de medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio, de manera que permita garantizar el cumplimiento de las normas de prescripción establecidas en Colombia?

Marco conceptual

Dispensación de Medicamentos

La dispensación consiste en el acto profesional realizado por un farmacéutico legalmente habilitado, en un establecimiento legalmente autorizado, el cual implica la interpretación de una receta y la entrega oportuna del medicamento correcto al paciente indicado en el momento apropiado. Adicionalmente, este acto debe acompañarse de la información para el buen uso del fármaco y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados. Incluye también la entrega responsable de los medicamentos de venta libre y el asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos recetados.

Además, corresponde a una buena práctica de dispensación promover, en todo momento, el uso racional del medicamento, entendiendo como tal el proceso que comprende la prescripción apropiada, la disponibilidad oportuna, los precios accesibles, la dispensación en condiciones adecuadas y el uso en las dosis indicadas, los intervalos definidos y el periodo de tiempo indicado.

Las etapas de la dispensación de medicamentos a un paciente incluye

- 1) Recepción del paciente: saludarlo y presentarse.

- 2) Lectura e interpretación de la fórmula: asegurarse que tenga el nombre genérico del medicamento, la dosis, la concentración, la cantidad de unidades para el tratamiento, el

diagnostico presuntivo o definitivo, y la firma y el sello del prescriptor. Verificar también si existen instrucciones de uso.

3) Selección del medicamento: asegurarse que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se escoge corresponda a lo prescripto.

4) Acondicionamiento: comprobar que el medicamento tenga buen aspecto y no esté vencido. Verificar que el envase primario y el secundario estén en buenas condiciones, que el nombre, concentración y forma farmacéutica descritos en la caja sean iguales a los de la etiqueta del frasco, ampolleta o blíster.

5) Información: brindarle al paciente la información verbal y escrita esencial para poder iniciar el consumo del medicamento en forma correcta y conservarlo adecuadamente.

6) Etiquetado y empaque: entregar el medicamento en empaque seguro.

7) Seguimiento: realizar el seguimiento cuando esté en hospitalización o indicar al paciente cuando debe volver a la farmacia comunitaria.

8) Identificar Problemas Relacionados con Medicamentos (PRMs) y aplicar el proceso de la atención farmacéutica.(Rodríguez Gane, García Millian, Carbonell, & León Cabrera, 2017).

Medicamentos

Los medicamentos son fórmulas elaboradas en laboratorios industriales o recetarios de farmacias atendiendo a especificaciones técnicas que aseguran su calidad, eficacia y seguridad, así como también cumplir con los requisitos que la autoridad sanitaria les exige.

Un medicamento contiene uno o más principios activos, más un conjunto de sustancias (excipientes) que permiten la adecuada manipulación y administración para que el fármaco llegue a su sitio de acción en el organismo.

El medicamento debe contener al Principio Activo para poder lograr el efecto farmacológico deseado (prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar) en nuestro organismo. Podemos decir que los medicamentos son sustancias o preparados que tienen la capacidad de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar algunas enfermedades o síntomas, así por ejemplo un medicamento puede:

Prevenir: La prevención es una estrategia básica de la medicina, evita curar y tratar enfermedades, permitiendo ahorrar recursos y esfuerzos. La acción preventiva de los medicamentos se puede demostrar a través del uso de las vacunas. Por ejemplo contra: la difteria, tétanos, polio, etc.

Aliviar: Algunas enfermedades se manifiestan a través de signos y síntomas como: fiebre, dolor, inflamación, etc. Existen algunos medicamentos como los analgésicos, antiinflamatorios que se utilizan para aliviar estas molestias

Controlar: Hay enfermedades que actualmente no tienen cura, también existen otras enfermedades de larga duración (enfermedades crónicas); en ambos casos los medicamentos que se emplean contribuyen a controlar el avance de estas enfermedades.

Ejemplos:

En la diabetes el organismo no produce la insulina, por lo que es preciso suministrarla de forma externa y durante toda la vida, para mantener el nivel de glucosa dentro de los valores normales.

En la hipertensión arterial, medicamentos como la hidroclorotiazida, propranolol, captopril y otros, ayudan a mantener los niveles de presión arterial dentro de los valores normales.

Diagnosticar: Los medicamentos también se utilizan para el diagnóstico de enfermedades; por ejemplo para visualizar determinadas partes del organismo, como se realiza con los medios de contraste de gran utilidad para pruebas radiológicas, que sirven para visualizar vías renales, el corazón, realizar exploraciones gastrointestinales, entre otros.

Curar: La palabra “curar” significa eliminar la causa de la enfermedad restableciendo la salud. En dicho contexto, el efecto curativo de los medicamentos se demuestra por ejemplo: en los antibióticos los cuales permiten combatir las infecciones

bacterianas; en los antimicóticos que curan las infecciones producidas por hongos y en los antiparasitarios, que hacen lo propio con los parásitos.

Un medicamento se presenta en distintas formas farmacéuticas (sólidas, líquidas o semisólidas), como por ejemplo: cápsulas, comprimidos, jarabes, cremas, soluciones inyectables, aerosoles, parches, entre otros. Los medicamentos se administran dependiendo de su forma farmacéutica y de acuerdo lo indique el médico en un plan o esquema terapéutico, o en aquellos casos de medicamentos de venta directa (aquellos que no requieren de receta médica para su adquisición), según el esquema que se indique en los folletos o envases autorizados. (Ramos N. & Olivares J., 2010)

Servicio Farmacéutico

Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva. (Ministerio de la Protección Social, 2005)

Prescripción Médica

La prescripción médica consiste principalmente en el acto por el cual un médico le indica al paciente cada una de las recomendaciones que este debe seguir para poder lograr que mejore su salud. Por otra parte, la prescripción médica lleva consigo a menudo, una serie de medicamentos, pero de igual forma hace referencia a diversos dispositivos médicos los cuales se pueden colocar o van dirigidos a otros profesionales en el área de salud, a los cuales se les debe consultar. También se debe conocer que la prescripción médica la cual indica la posología, las condiciones en las que se debe utilizar un medicamento va escrita en una receta médica. (Rivera Atenci & Quispe Contreras, 2016)

La prescripción es un proceso lógico el cual toma como pauta objetiva acerca del problema de salud que presenta un paciente. Es considerada el acto formal entre el diagnóstico y la ejecución del tratamiento. Al ser un acto de complejidad y responsabilidad, se requiere de conocimientos profesionales, habilidades específicas y un gran sentido de responsabilidad legal.

De acuerdo con (Gonzalo Ramos, 2010), el compromiso colectivo del uso racional de medicamentos, la prescripción médica adecuada y guiada por un profesional médico que ha tenido en cuenta las consideraciones del paciente, las decisiones relacionadas con la evolución de una enfermedad y con la efectividad de los fármacos en su enfermedad, para dar un diagnóstico válido y definitivo, con llevan al cumplimiento de los objetivos de una buena prescripción, los cuales son:

1. Contribuir a preservar o mejorar la salud y el bienestar del paciente.
2. Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
3. Minimizar los riesgos a los que se expone al paciente al usar un medicamento.
4. Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
5. Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

Errores de Prescripción

Los errores de prescripción son aquellos errores que se encuentran inmersos en la elaboración de la fórmula médica por parte del profesional de la salud, los cuales presentan fallos en diversos aspectos tales como la selección incorrecta del medicamento, su dosis, cual es la vía de administración, cuáles son las formas de dosificación, la duplicidad terapéutica, prescripciones que son ilegibles, que están incompletas e incluso se encuentran incorrectas, llevando así a errores que terminan llegando al paciente en muchos de los casos. Finalmente se puede decir que el error en la prescripción médica consiste en el fallo que se tiene en el proceso del tratamiento farmacológico, lo que lleva a que haya daños en el paciente. Se estima que la gran parte de los pacientes fallece por causa de los errores médicos que son de diversas índoles. (Rivera Atenci & Quispe Contreras, 2016)

En un trabajo investigativo desarrollado por la Universidad de la Habana, el cual

tiene como objetivo describir los errores que pueden ocurrir con la medicación, su prevalencia en el mundo y las causas de este problema, destacando cual debe ser la función que le corresponde desempeñar a los farmacéuticos en la detección, prevención y resolución de estos, así como la necesidad de su vinculación con el equipo de salud, especialmente con los médicos, para garantizarle a los pacientes seguridad farmacoterapéutica. La experiencia ha demostrado que, en el camino entre la prescripción, la dispensación y la utilización final del medicamento por parte del paciente, a veces surgen problemas que llevan a una incorrecta utilización del fármaco o a la aparición de efectos indeseados. Esto genera inconvenientes para el paciente que no encuentra respuesta a su problema de salud y también para el sistema de salud que ven aumentados sus gastos. (Vidal Sampedro, 2016)

Servicio Farmacéutico Ambulatorio

El servicio farmacéutico ambulatorio es aquel ofrecido por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud a cada uno de los pacientes los cuales no son internados, así como también los establecimientos farmacéuticos minoristas y aquellas personas autorizadas ya sean usuarios, beneficiarios o destinatarios (Ministerio de la Protección Social, 2005).

Normas de Prescripción de Medicamentos Aplicables en Colombia

El marco normativo que rige en Colombia las prescripciones médicas es el decreto 2200 de 2005, en cuyo capítulo IV artículo 16 define las siguientes características de una prescripción:(Ministerio de la Protección Social, 2005):

- Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
- La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración.
- Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
- No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.
- La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces.
- La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.
- La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
- Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción,

se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad.

De igual forma la prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando éstos apliquen:

- Nombre del Prestador de Servicios de Salud o Profesional de la Salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
- Lugar y fecha de la prescripción.
- Nombre del paciente y documento de identificación.
- Número de la historia clínica
- Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
- Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
- Concentración y forma farmacéutica.
- Vía de administración.
- Dosis y frecuencia de administración.
- Período de duración del tratamiento.
- Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
- Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.

- Vigencia de la prescripción.
- Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.

Política Farmacéutica Nacional

La Política Farmacéutica Nacional, que tiene soporte en el documento CONPES Social 155 del 30 de agosto de 2012, estableció como una de sus estrategias centrales “Propiciar el desarrollo de redes de Servicios Farmacéuticos articuladas a las redes de servicios de salud y centradas en la promoción del uso racional de medicamentos”, esto con el fin de proteger y promover la salud de los pacientes por medio de la gestión del riesgo el cual se encuentra asociado al consumo y el uso de medicamentos y otros productos que son objeto de la vigilancia sanitaria. (INVIMA, 2014)

La construcción de la política se sustentó en una metodología que partió por identificar las necesidades en salud relacionadas con el acceso a medicamentos y la calidad de la atención, los elementos industriales y de mercado que lo afectan o facilitan, los asuntos ambientales y de ciencia y tecnología, el cumplimiento de los principios rectores de la reforma del sistema de salud; seguidos por la revisión de los avances de la aplicación del documento de Política Nacional Farmacéutica de 2003, además de la revisión de recomendaciones de organismos internacionales y aquellas mejores prácticas de otras latitudes, pertinentes y aplicables a nuestra realidad nacional. La política se diseñó con un

enfoque participativo, en el que se consultaron representantes de gremios, organizaciones de la sociedad civil, pacientes, academia y expertos. (Social-MSPS, 2012)

Los errores que se producen en la prescripción son potencialmente lesivos para el paciente y por lo tanto deben ser prevenidos, evitados y corregidos. El daño que provocan esos errores está causado por la administración o no del medicamento adecuado, por los efectos tóxicos que generan los fármacos o por la ausencia del beneficio esperado, y el ligado a la dosis o a la vía de administración errónea. A todo ello hay que añadir el coste económico del medicamento y todo lo necesario para corregir el perjuicio causado.

Prevenir y evitar los errores en la prescripción de medicamentos es obligación, en primer lugar del médico prescriptor, pero el esfuerzo deben hacerlo todos los profesionales que participan en la atención a los pacientes y en la dispensación de medicamentos y también las instituciones sanitarias que deben procurar los medios para impedirlos. De igual manera que para llegar a la prescripción se necesita la colaboración de todos esos profesionales, todos deben contribuir para evitar el error. Conocer el proceso de la prescripción, es decir, lo que ocurre desde que el médico emite la orden hasta que el paciente recibe el medicamento, ayuda a prevenirlos. (Matínez, 2014)

Algunos de los principales errores en la prescripción son los siguientes:

Letra ilegible.

No escritura de la dosis.

No especificación de la concentración.

Falta de indicación de la forma farmacéutica.

Falta de indicación de uso.

El uso de nombres comerciales (debe emplearse la DCI).

El uso de abreviaturas.(INVIMA, 2014)

sumado a lo expuesto, el artículo 18 del decreto 2200 de 20051 ha establecido que el suministro de medicamentos estará basado en los principios de oportunidad, seguridad, eficiencia y calidad; por tanto, las i.p.s. de alta y mediana complejidad, deben implementar el sistema de distribución de medicamentos de acuerdo con las condiciones, criterios y procedimientos establecidos en la normatividad vigente y los que se establezcan en el modelo de gestión del servicio farmacéutico. (COLOMBIA, 2015)

Justificación

El regente de farmacia es un profesional de nivel tecnológico del área de la salud, capacitado para promover la salud y prevenir la enfermedad desde su actividad como promotor del uso adecuado de medicamentos. La Universidad Nacional Abierta y a Distancia promueve que sus egresados se apropien de esta responsabilidad desde su etapa estudiantil y procura formar profesionales que contribuyan al cumplimiento de las metas de la política farmacéutica nacional y de las demás acciones de salud en general, en las cuales el regente de farmacia pueda tomar parte.

El regente de farmacia es el profesional que se encuentra delegado para orientar al usuario sobre los medicamentos y el uso pertinente que debe tener, también tiene como objetivo brindar información que sea oportuna, veraz, independiente, completa y de calidad, que están sustentadas en evidencias científicas, sobre el adecuado uso que se debe tener con los medicamentos y los dispositivos médicos, como está estipulado en la resolución 1403 de 2007, resolución que determina el modelo de gestión que deben tener los servicios farmacéuticos.

La normatividad logra influir positivamente, creando responsabilidad en los Tecnólogos en Regencia de Farmacia, sobre cómo se debe gestionar los establecimientos farmacéuticos y en esta responsabilidad se incluye el uso adecuado de los medicamentos. Dentro de este contexto, los establecimientos farmacéuticos tienen que implementar, en sus procesos, la importancia que tiene el recurso humano (principalmente del Tecnólogo en

Regencia de Farmacia), siendo este el responsable de cada una de las actividades de promoción y prevención de los establecimientos farmacéuticos.

La validación de la prescripción contribuye a que el tratamiento prescrito esté debidamente adaptado y sea adecuado para el paciente de acuerdo con su condición clínica específica. Esta validación es, por tanto, una medida para incrementar la seguridad del paciente mediante la prevención de errores de medicación, así como la detección de necesidades de atención farmacéutica.

Por la tanto se considera de suma importancia realizar este trabajo, con el cual se busca diseñar un procedimiento operativo, que permita tener como primera instancia la validación de la prescripción médica, esto con el fin de poder garantizar a cada uno de los pacientes una mayor seguridad a la hora de adquirir sus medicamentos y de esta forma cada uno de estos puede cumplir su función, causando los resultados esperados.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un procedimiento operativo para la validación de la prescripción médica como paso previo a la dispensación de medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio del municipio de Ocaña, Norte de Santander

Objetivos Específicos

Identificar las características relacionadas con la prescripción de medicamentos dispensados por el servicio farmacéutico ambulatorio.

Elaborar un procedimiento de validación de la prescripción como paso previo a la dispensación de medicamentos.

Implementar el procedimiento en el servicio farmacéutico ambulatorio.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo en el que se recibieron un promedio de 28 prescripciones diarias durante 17 días continuos, en un servicio farmacéutico ambulatorio de la ciudad de Ocaña Norte de Santander. Se evaluó el cumplimiento de las normas de prescripción establecidas por el ministerio de salud y protección social.

El presente proyecto contó con las siguientes etapas:

Etapas 1. Identificación de características asociadas a la prescripción de medicamentos.

Se diseñó un instrumento ad-hoc para la caracterización de las prescripciones recibidas y dispensadas por el servicio farmacéutico ambulatorio, el instrumento comprendió las normas de prescripción establecidas en la normatividad vigente, y se tuvo como propósito cuantificar los errores de prescripción detectados.

Para el cálculo de la muestra se tomó como población el número promedio de prescripciones recibidas en el servicio farmacéutico por 17 días, luego mediante la técnica de muestreo aleatorio simple se determinara la muestra a seleccionar con un error del 5% y un intervalo de confianza del 95%. Se diseñará un algoritmo para determinar la composición de la muestra en función de las siguientes variables:

- Tipo de prescripción: diligenciada a mano, impresa

- Cantidad de medicamentos prescritos: mono prescripción, poli prescripción.
- Casos especiales de medicación: medicamento control especial, antimicrobiano
- Tipo de paciente: hombre, mujer, niño, anciano, mujer embarazada
- Médico que prescribe (solo con el propósito de detectar reincidencia en la prescripción; se preservaran datos personales)

Etapa 2. Construcción del procedimiento de validación de la prescripción.

Para la construcción del procedimiento se realizó una revisión bibliográfica y un ejercicio de referenciación comparativa para identificar las mejores prácticas y experiencias relacionadas con la identificación de errores de prescripción y/o validación de la prescripción.

Se entiende como validación en este caso, diferente a la validación de tipo estadístico, como el acto de verificar el cumplimiento de las normas de prescripción de medicamentos de acuerdo a la normatividad vigente.

A partir de los documentos obtenidos se construyó un primer borrador de protocolo el cual se someterá a un proceso de validación de contenido, usando la metodología Delphy con tres expertos Químicos Farmacéuticos.

Se construyó una rúbrica de evaluación del procedimiento la cual también fue revisada por un panel de expertos y sometida al mismo proceso de validación, así como el instrumento ad-hoc que se diseñó en la etapa 1.

Etapa 3. Implementación del procedimiento.

Una vez construido y validado el procedimiento, se solicitó la aprobación pertinente ante el director técnico del servicio farmacéutico.

Se realizó una prueba piloto para evaluar el funcionamiento durante la semana número 1. La evaluación se realizó aplicando la rúbrica también aprobada en la etapa anterior.

Resultados y discusión

Se realizó un análisis de las preinscripciones recogidas, sabiendo con anterioridad que el personal médico en la ciudad de Ocaña trabaja con diferentes tipos de preinscripciones. A continuación, se muestra el análisis de las prescripciones por cada uno de los 21 aspectos a tener en cuenta según el ministerio de protección social. En los aspectos donde se evidenciaba mayor variabilidad de cumplimiento, se realizó una representación gráfica y se determinó el porcentaje de prescripciones que cumplían por cada aspecto.

¿Se presenta la prescripción en un documento escrito?

La presente investigación tomó como base las prescripciones escritas, ya sea de forma mecanográfica, computarizada o a mano a cargo de los profesionales en salud, por lo tanto y como era de esperarse el cumplimiento de este aspecto es total.

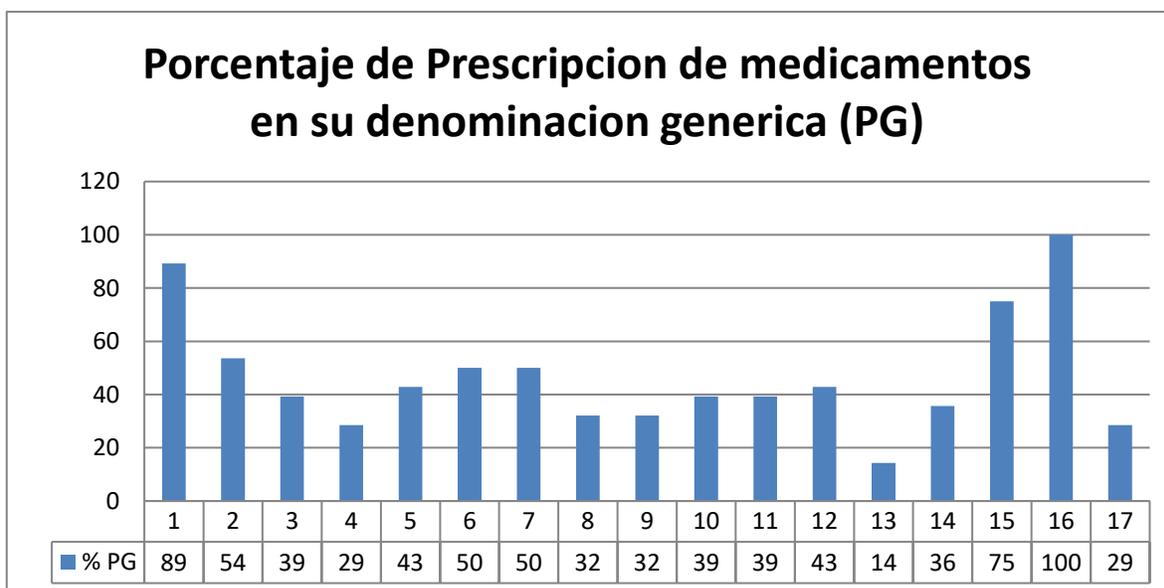
¿Se utiliza el nombre genérico de los principios activos en la prescripción?

La prescripción de Caballero y cols (2018) que la sitúa en el 94%. La grafica 1 muestra una alta variabilidad en los porcentajes de prescripción a lo largo del periodo de estudio y teniendo en cuenta que el servicio farmacéutico recibe prescripciones tanto de IPS como de médicos particulares, es razonable suponer que posiblemente el mayor número de prescripciones que incumplen el requisito del uso del nombre genérico provengan de los

médicos particulares ya que en su mayoría las IPS tienen habilitada la prescripción electrónica que impide el uso de nombres comerciales. Medicamentos usando la denominación genérica del principio activo (%PG) se calculó en 47% en promedio, valor muy por debajo de lo reportado por estudios nacionales como el de Tobón (2002) que la sitúa en 67% o internacionales como el de

Grafica 1

Porcentaje de Prescripción de medicamentos en su denominación genérica (PG)



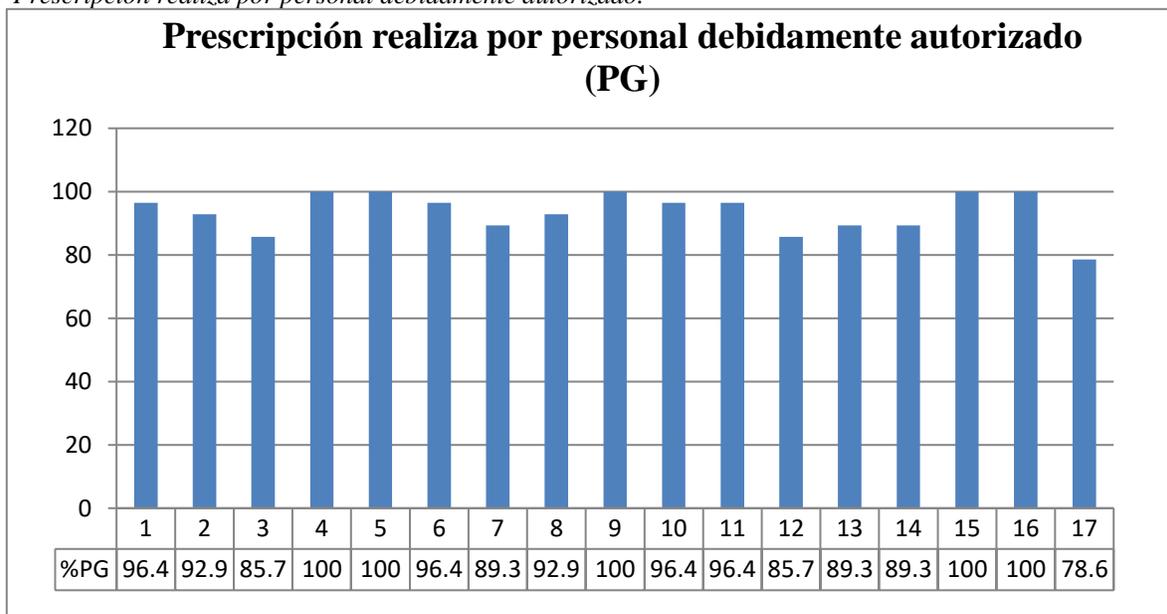
Fuente: Construcción del autor.

¿La preinscripción se realizó por personal de salud debidamente autorizado?

Se realizó un análisis de prescripciones recogidas por día si están cumplían con esta característica. Se representó gráficamente el porcentaje de prescripciones obtenidas día a día que fueron realizadas por personal autorizado como se muestra en la gráfica 2. Se puede observar que hay días que cumplen este aspecto en su totalidad; y en los que no, la mayoría fueron debidamente formuladas por un personal médico autorizado ya que se puede ver que el porcentaje más bajo fue del 78%. En promedio, el 93.49% de las formulaciones fueron realizadas por personal de salud que se encuentra debidamente autorizado para su elaboración, y el restante que es 6.51% fueron hechas informalmente, e incluso en papel blanco y así entregada al paciente.

Grafica 2

Prescripción realiza por personal debidamente autorizado.



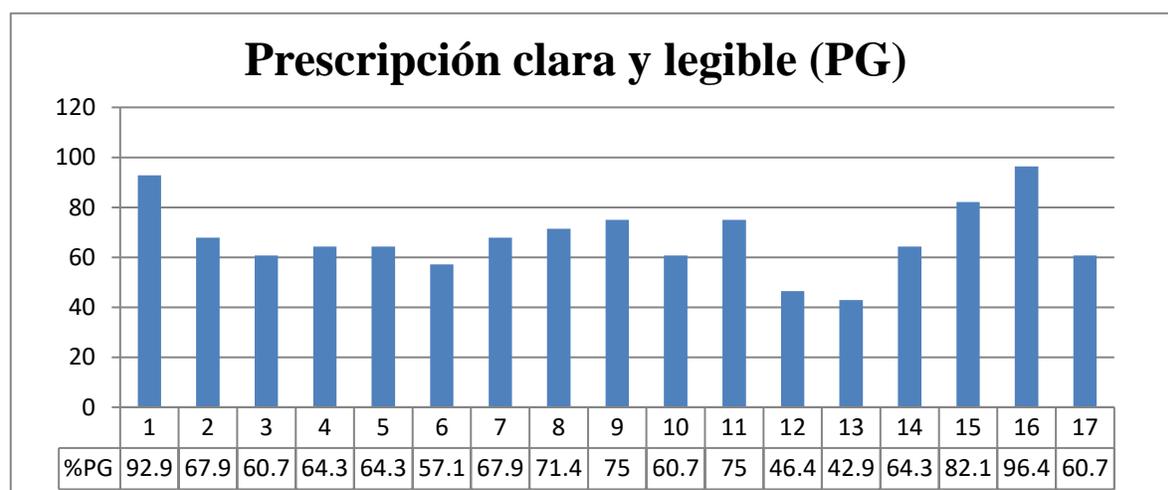
Fuente: Construcción del autor.

¿La preinscripción es clara y legible?

Las prescripciones recibidas en la mayoría fueron realizadas por computador con un 65% lo que permite de esta manera una mayor comprensión del medicamento necesario. Las que fueron escritas a mano, hubo caligrafías difíciles de entender lo que hace que haya confusiones, retrasos o hasta la imposibilidad de hacer un despacho por no saber de qué medicamento se trata. En la gráfica 3 se muestra el porcentaje diario de las prescripciones que permitían una buena comprensión de la formula médica.

Grafica 3

Prescripción clara y legible



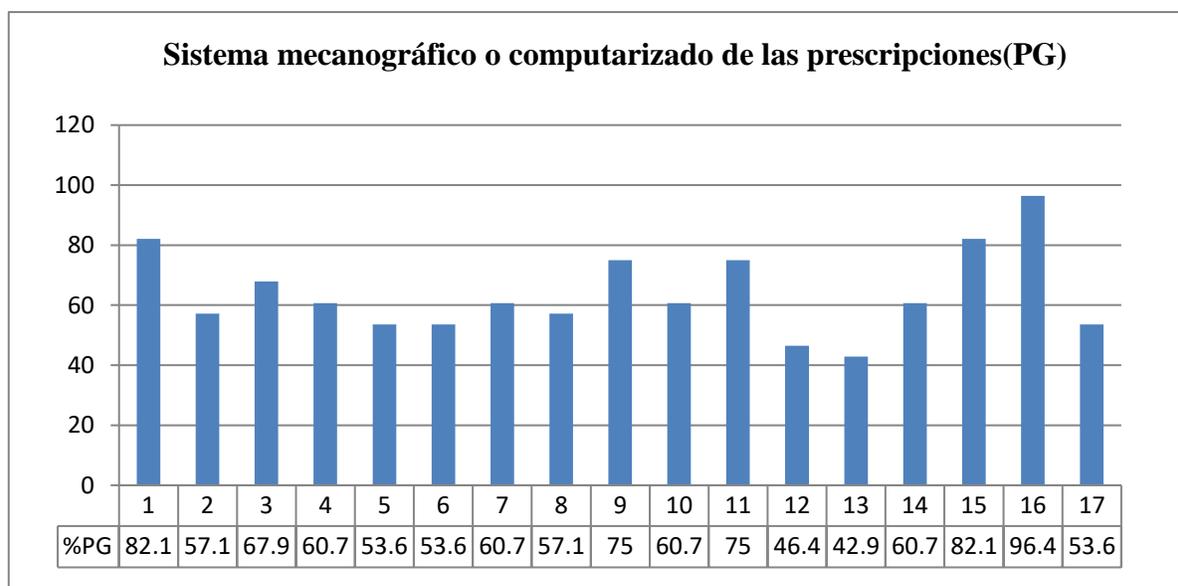
Fuente: Construcción del autor.

¿La preinscripción está en un sistema mecanográfico o computarizado?

Como se mencionó en el anterior característica evaluada, el 65% de las fórmulas medicas se encuentran diligenciadas ya sea de forma. El porcentaje de estas prescripciones recibidas se muestra en la gráfica siguiente.

Grafica 4

Sistema mecanográfico o computarizado de las prescripciones



Fuente: Construcción del autor.

¿La preinscripción NO presenta enmendaduras, tachaduras, siglas, claves, signos, abreviaturas o símbolos químicos?

Con cada una de las prescripciones que fueron tomadas en Ocaña como muestra para el desarrollo de la investigación, se pudo observar que ninguna de ellas tuvo errores

como tachones o enmendaduras en la formula médica, tampoco tuvo signos, abreviaturas o símbolos químicos, lo que es de resaltar, ya que esto permite que haya una excelente dispensación por parte del auxiliar farmacéutico y no se le dificulte a la hora de realizar la entrega de los medicamentos a los pacientes.

¿Se permite la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado?

Al evaluar las prescripciones se identificó que las formulaciones hechas por el profesional de la salud están acorde con los medicamentos que son dispensados en la farmacia, respetando las indicaciones dadas por el médico, ya que es él la persona idónea, puesto que sabe cómo tratar las enfermedades o sintomatologías y el uso adecuado de los medicamentos. Así que en un 100% se permite la confrontación entre ambas partes.

¿Se permite en la preinscripción la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico?

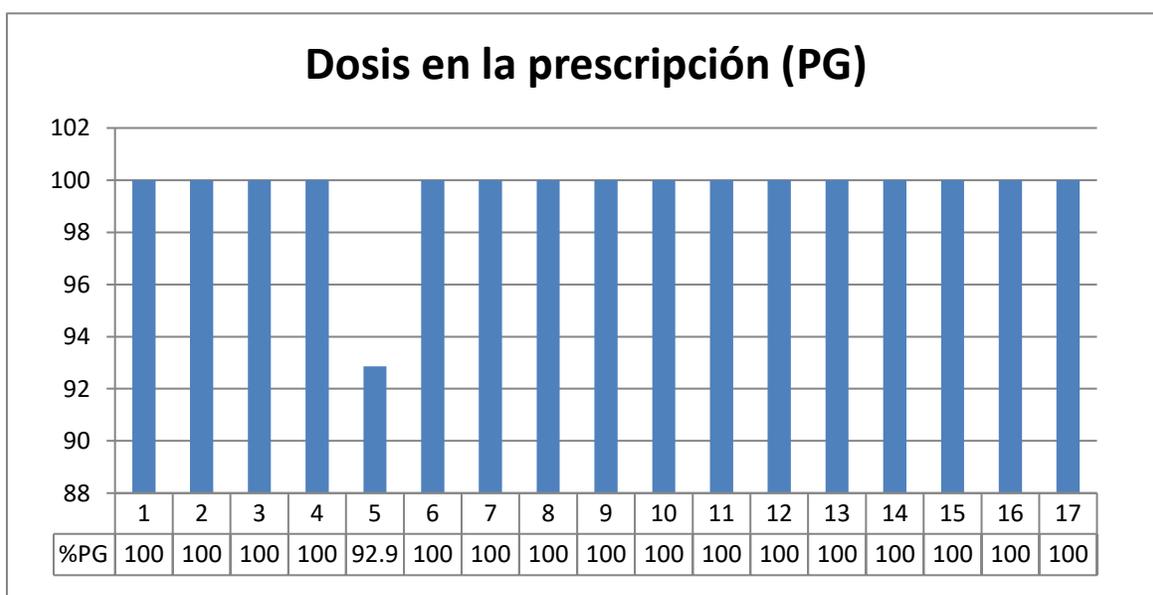
La correlación entre el diagnóstico y el medicamento que manda el prescriptor se dio en todas las prescripciones analizadas debido que es algo que va a la par siempre a la hora de diagnosticar un medicamento y es indispensable para cualquier prescripción.

¿Se encuentra la dosis en la prescripción?

Conocer cuál es la dosis correcta a la hora de la dosificación de un medicamento es de suma importancia, ya que esto le permite al paciente obtener resultados positivos en su tratamiento médico, por lo tanto se pudo observar que un 99.58% de las prescripciones contaba con esta indicación, generando así que la formula medica este completa y le brinde mayor información al paciente de la correcta posología del medicamento, de igual forma se resalta que hubo pocas prescripciones en las cuales no se describía la dosis, puesto que solo llevaba el nombre de los medicamentos formulados por el profesional de salud, lo que hace que sea una formula incompleta y le cause a los pacientes dificultades a la hora de iniciar su tratamiento, en la gráfica 5 se encuentran los resultados obtenidos.

Grafica 5

Dosis en la prescripción



Fuente: Construcción del autor.

Si la prescripción contiene preparaciones magistrales, ¿Se especifican claramente los componentes y cantidades?

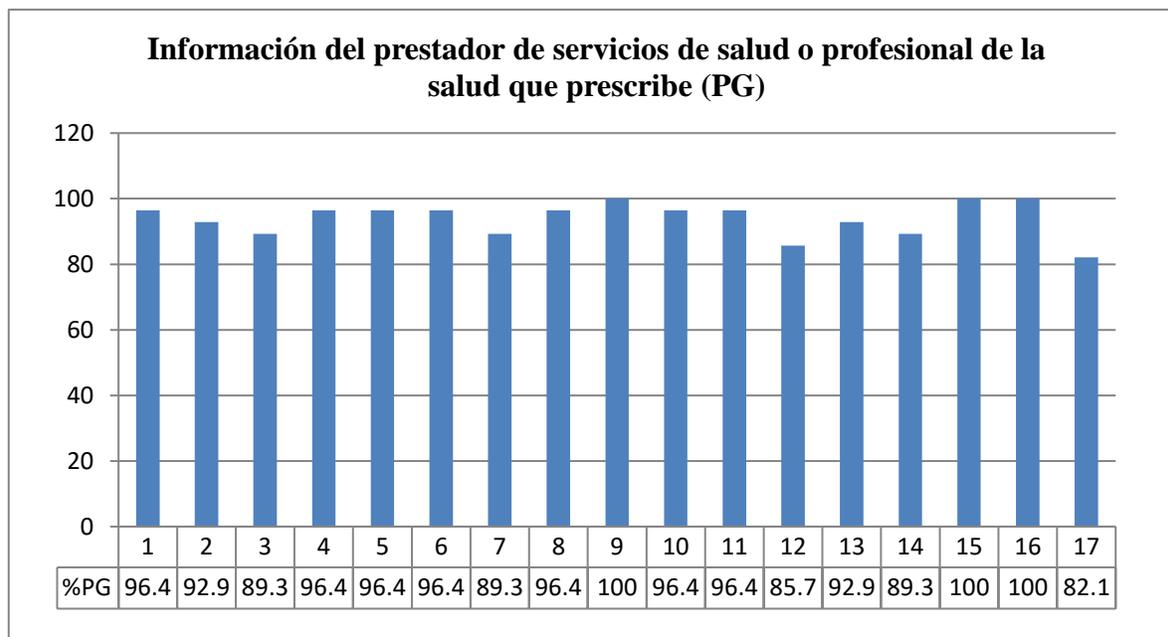
En Ocaña las preparaciones magistrales no son muy comunes debido a que los doctores no están muy familiarizados con estas preparaciones y lo que hacen es prescribir medicamentos de laboratorio, por lo que este requisito dio un porcentaje del 0%.

¿Se encuentra el nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica?

Al hablar de formulaciones médicas nos referimos a que estas son realizadas por personal médico autorizado, los cuales tienen exigencias a la hora de realizar su formato de prescripción, uno de los más importantes es la forma de ubicar y saber quién es el médico que realiza este proceso, por lo mismo la mayoría de las prescripciones evaluadas fueron positivas para este requisito, con un porcentaje de 93.91% el porcentaje restante se vio afectado en las prescripciones que no eran llenadas a su totalidad o que no estaban realizadas de la forma correcta; Todo esto se puede mirar en la gráfica 11.

Grafica 6

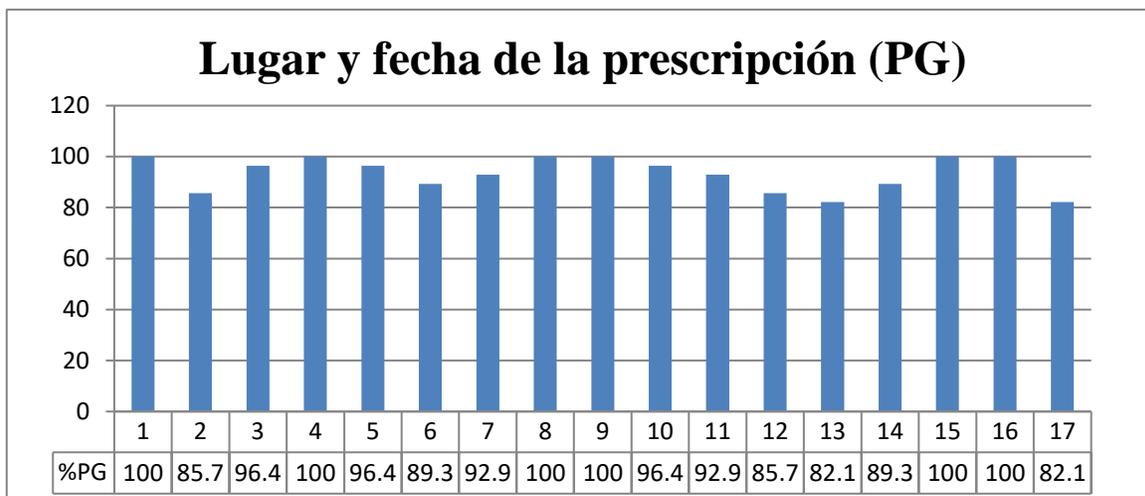
Información del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe



Fuente: Construcción del autor.

¿Se observa el lugar y fecha de la prescripción?

Se pudo conocer que el 93.49% de las prescripciones cumplieron este aspecto, lo que indica una gran parte de las fórmulas medicas contaba con la fecha en la que se realizó e igualmente el lugar en el que se llevó acabo la consulta, por ende la formulación de los medicamentos. Lo anterior permite que el paciente lleve un correcto control de sus tratamientos.

Grafica 7*Lugar y fecha de la prescripción*

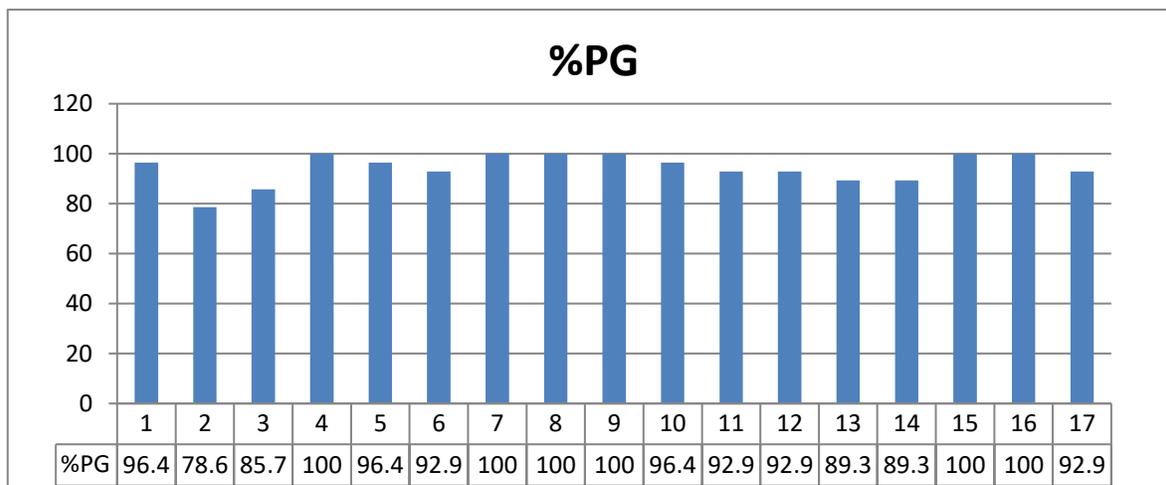
Fuente: Construcción del autor.

¿Se encuentra el nombre del paciente y documento de identificación en la preinscripción?

Uno de los principales datos que debe tener una prescripción para que sea elaborada de forma correcta es llevar el nombre completo del paciente, así como también su número de identificación, lo que permite conocer todo su historial clínico. Se pudo observar en las prescripciones que fueron tomadas como muestra que un 94.33% no contaba con la información completa, aunque por otra parte hubo formulas médicas en las cuales solo estaba el número de documento de identificación del paciente o su nombre completo, cada uno de los resultados obtenidos se pueden observar mejor en la gráfica 8.

Grafica 8

Nombre del paciente y documento de identificación en la preinscripción



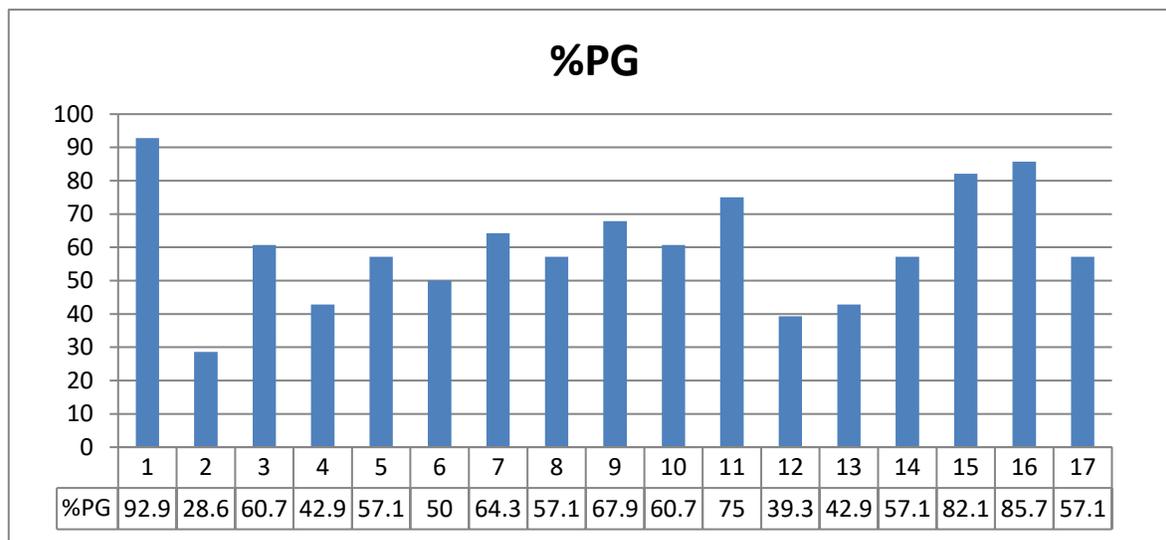
Fuente: Construcción del autor.

¿Se encuentra el número de la historia clínica en la preinscripción?

Este requisito es muy peculiar debido a que se observa a través de la investigación de que los médicos particulares a la hora de realizar prescripciones no tienen en cuenta las historias clínicas de los pacientes y muy pocas de estas las colocan en las debidas prescripciones, por eso el porcentaje que nos dio en el análisis fue de 60.08% como se observa en la gráfica 9.

Grafica 9

Número de la historia clínica en la preinscripción



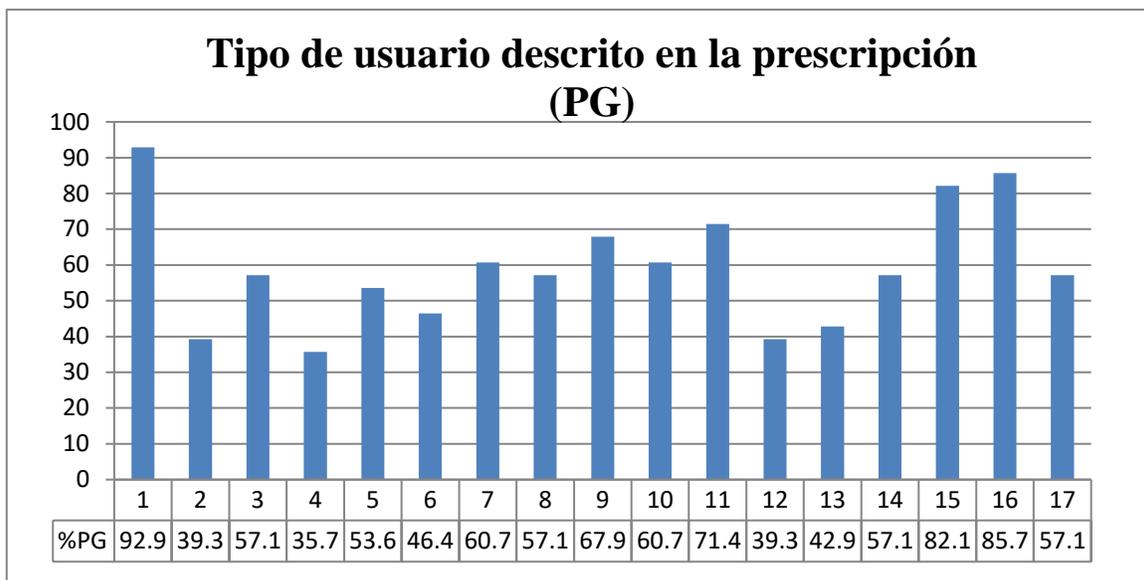
Fuente: Construcción del autor.

¿Se encuentra en la preinscripción el tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro)

En Ocaña se ha podido conocer que la mayoría de personas por evitar largas colas, demoras en autorizaciones y no presentar demoras a la hora de sacar citas en las EPS e igualmente en el hospital, optan por consultar a médicos de forma particular, ya sea por cualquier tipo de quebranto en su salud, buscando obtener una consulta oportuna que les permita conocer de forma más rápida su diagnóstico. Por tal razón se pudo conocer que un 59.24% de los pacientes asisten de forma particular con los profesionales en la salud, estos datos se pueden conocer mejor en la gráfica 10.

Grafica 10

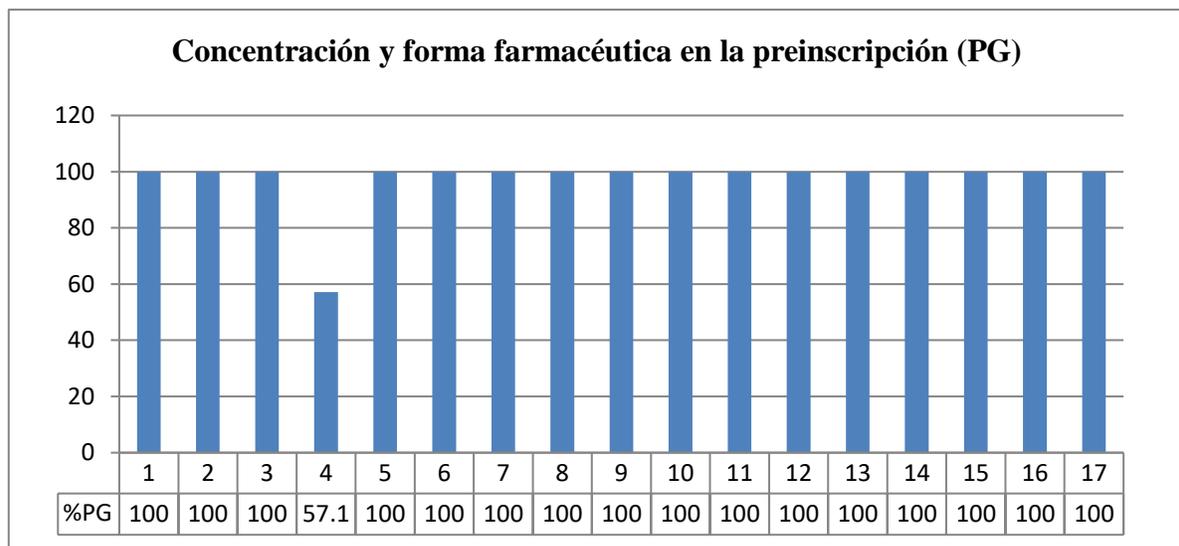
Tipo de usuario descrito en la prescripción



Fuente: Construcción del autor.

¿Se encuentra en la preinscripción la concentración y forma farmacéutica?

En este requisito se pudo observar que los médicos prescriptores en la ciudad de Ocaña tienden a colocar casi siempre la concentración del medicamento debido a que mucho de estos son vendidos en diferentes miligramos. Este requisito es muy importante ya que esto ayuda a que la venta y el tratamiento sean de mejor calidad y eficacia, el porcentaje obtenido fue de un 97,48% como lo muestra la gráfica 11.

Grafica 11*Concentración y forma farmacéutica en la preinscripción*

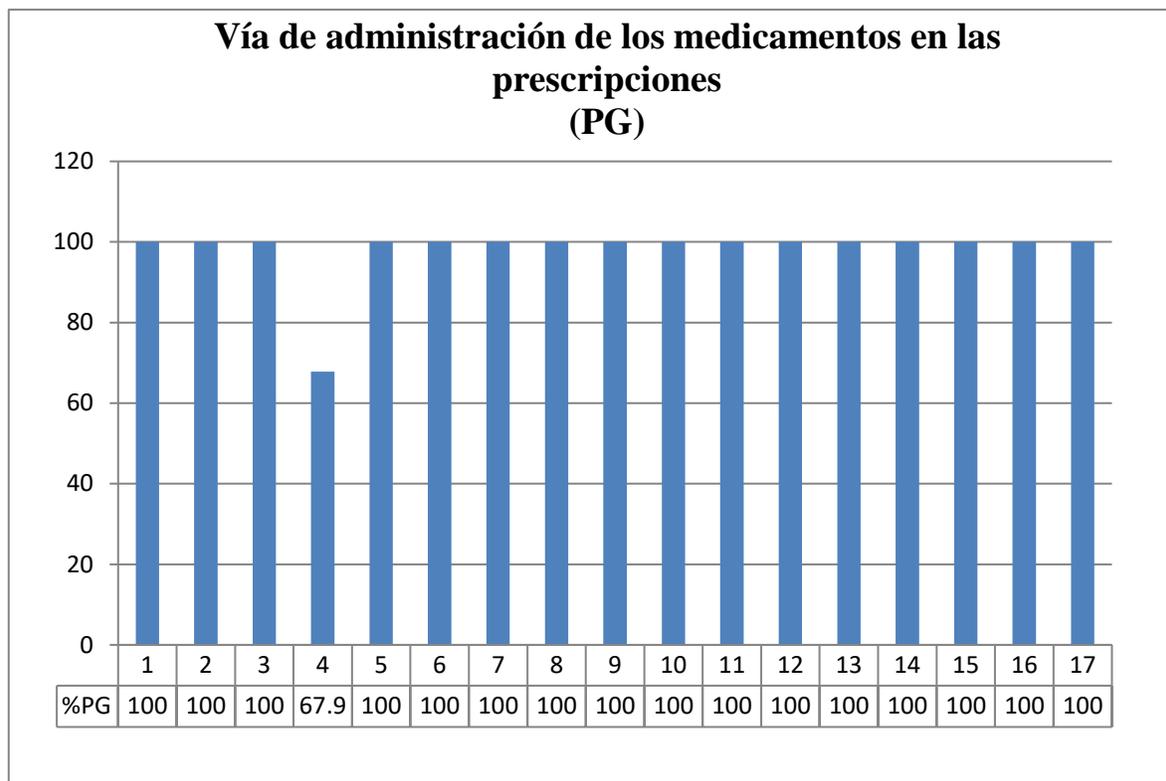
Fuente: Construcción del autor

¿La preinscripción cuenta con la Vía de administración de los medicamentos?

Esta indicación es de ayuda para algunos medicamentos los cuales no se introducen por la vía oral, sino que pueden ser medicamentos de vía tópica, inyectable, oftálmica, ópticas, nasales y esta para algunas personas que no conocen el uso del medicamento suelen ser muy necesarias para su buen uso, la mayoría de las prescripciones en Ocaña con el 98.11% dieron la vía de administración, el resto fueron prescripciones que estaban mal realizadas, todo esto se observa en la gráfica 12.

Grafica 12

Vía de administración de los medicamentos en las prescripciones



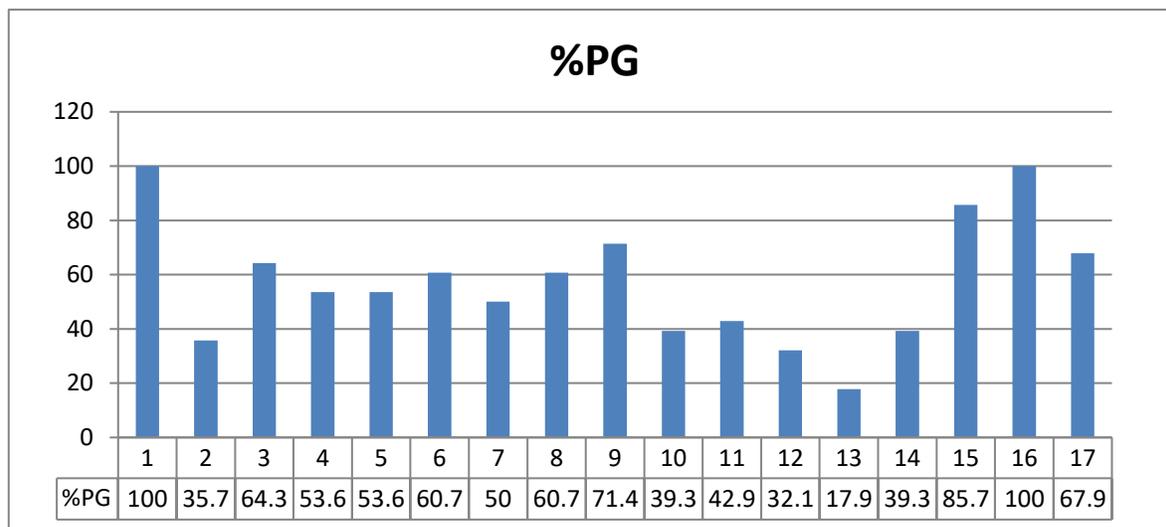
Fuente: Construcción del autor

¿La preinscripción cuenta con el período de duración del tratamiento?

Este factor es variable dependiendo del paciente debido a que algunos tratamientos son muy caros y no pueden ser completados por falta de recursos, por ello se pudo observar que casi la mitad de las prescripciones no contaban con un periodo de una duración de tratamiento el porcentaje que dio fue de 57.35% como se observa en la gráfica 13.

Grafica13

Período de duración del tratamiento en las prescripciones



Fuente: Construcción del autor

¿La preinscripción cuenta con la cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras?

Este requisito es uno de los más vitales para darle vida a la prescripción, debido a que ayuda a que el paciente sepa la cantidad del medicamento que debe ingerir y así es más fácil para el farmacéutico a la hora de hacer el despacho de medicamentos, el porcentaje que nos dio fue 100%.

¿La preinscripción cuenta con las indicaciones que a su juicio considere el prescriptor?

Estas indicaciones siempre van en las prescripciones sean cortas o largas ya que es la opinión del médico respecto a la dificultad o problema, y como se va a tratar para mejorar, el porcentaje que nos dio fue 100%

¿Se observa la vigencia de la prescripción?

Algo raro en las prescripciones analizadas fue que en ninguna de estas había algo relacionado con el vencimiento de ella misma, no se sabe los motivos por los cuales los médicos no trabajan este requisito, debido a que el porcentaje fue de 0%.

Construcción y aprobación del procedimiento de validación de la prescripción

El procedimiento implementado se detalla en la tabla 1 y su aprobación por parte del director técnico del servicio farmacéutico ambulatorio, se muestra en el anexo 1.

Tabla 1. Procedimiento de validación de la prescripción

Que (Actividad)	Quien (responsable)	Cuando (fecha o momento)	Donde	Porque (propósito)	Como (pautas para la realización)
Prescripción	Medico	Al momento de la atención al paciente	Consultorio , servicio	Farmacoterapi a	Dependen de la institución pero sujetas a las normas del MSPS
Recepción de la prescripción	Regente de farmacia	Al momento de la atención al paciente en el servicio farmacéutico	Servicio farmacéutico	Inicio del proceso de atención farmacéutica	Saludo cordial al paciente y petición del documento escrito de la prescripción
Validación administrativa	Regente de farmacia	Como primer	Instrumento de	Requisito necesario para	Revisar que se cumplan

a		paso del proceso de validación	validación de la prescripción	la dispensación de los medicamentos al paciente	los requisitos 1 a 8, 12, 13, 15, 16 y 22 del instrumento de validación de la prescripción
Información al paciente	Regente de farmacia	Posterior a la validación administrativa	Área de información	Informar al paciente los resultados del proceso	Si la prescripción no supera el proceso de validación se informa al paciente que ha sido rechazada la prescripción indicando que elementos

					deben ajustarse
Validación farmacéutica	Regente de farmacia	Paso final del proceso de validación	Instrumento de validación de la prescripción	Requisito necesario para la dispensación de los medicamentos al paciente	Revisar que se cumplen los requisitos 9 a 11, 14, 17 a 21 del instrumento de validación de la prescripción
Información al paciente	Regente de farmacia	Posterior a la validación farmacéutica	Área de información	Informar al paciente los resultados del proceso	Si la prescripción no supera el proceso de validación se informa al paciente que ha sido rechazada la prescripción

					indicando que elementos deben ajustarse
Dispensación	Regente de farmacia	Posterior al proceso de validación	Área de dispensación	El paciente debe recibir los medicamentos	Se procede a realizar el proceso de dispensación incluyendo la entrega de medicamentos y la información necesaria para su uso adecuado

Fuente. Construcción del autor.

Conclusiones

Luego de realizar el estudio de las prescripciones recibidas durante 17 días, evaluándolas por cada uno de los aspectos a considerar según el ministerio de protección, se evidenció que varios de estos no se cumplen en su totalidad y otros que mínimamente se cumplen. Esto significa que si es necesario un documento estándar para que el profesional pueda realizar una prescripción de forma correcta, cumpliendo con cada uno de los aspectos de considerar.

Los errores que más se cometen son: utilizar el nombre genérico de los medicamentos, claridad del medicamento necesario debido a que se hace de forma manual y es de difícil entendimiento, y no contar con el periodo de duración del tratamiento. Otros errores con menos frecuencia son, colocar el sitio y fecha de la prescripción, colocar el tipo de usuario, y el historial clínico. Debido a esto, el documento estándar a desarrollar debe ser uno propicio para evitar que se sigan cometiendo estos errores.

Por último, se evidenció que los médicos particulares son los que más cometen errores en las preinscripciones ya que no tienen ninguna entidad que este pendiente de lo que realizan y por ello, las realizan incompletas, ilegibles y en pocos casos mal realizadas, en cambio, que las entidades como EPS, o hospitales, realizan las preinscripciones de la manera que la ley la exige. Lo anterior indica que el documento estándar a desarrollar va encaminado a estos profesionales particulares.

Recomendaciones

Se recomienda a los médicos de la ciudad de Ocaña norte de Santander un mayor esmero a la hora de la realización de las prescripciones médicas dada a los pacientes debido a que muchos errores encontrados eran falta de información sobre el paciente o a la misma vez rellenaban la prescripción de una manera errónea lo que hace que este proceso se dañe y dañifique al paciente como tal.

Se solicita a los médicos que a la hora de realizar las prescripciones médicas se tomen el tiempo de hacerlas más legibles para el regente debido que en algunas ocasiones es imposible saber lo que se escribe

Referencias bibliográficas

COLOMBIA, M. D. (19 de 05 de 2015). Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20201511200857841%20de%202015.pdf

Ginebra. (12 de Septiembre de 2002). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 1 de Junio de 2021, de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;sequence=1

Gonzalo Ramos, N. (01 de marzo de 2010). Mnisterio de Salud de Chile. Obtenido de

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf

INVIMA. (02 de junio de 2014). ABC - seguridad en el uso de medicamentos. Obtenido de

<https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/CARTILLA+2+-+SEGURIDAD+EN+EL+USO+DE+MEDICAMENTOS.PDF/532594f2-c02e-416d-77c4-2200622d6c64>

Matínez, J. (23 de septiembre de 2014). Errores en la Prescripción. Obtenido de

<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (28 de Junio de 2005). Decreto 2200. Recuperado el 20

de Agosto de 2020, de

<https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/Decreto-2200de-2005.pdf/272bc063-41bd-7094-fc8f-39e5e8512d95?t=1541014861533>

Moreira Silva, R. (15 de Octubre de 2012). CedimCat. Recuperado el 01 de Junio de 2021,

de

https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-possible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es

Ramos N., G., & Olivares J., G. (01 de Abril de 2010). Ministerio de Salud de Chile.

Obtenido de

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

Rivera Atenci, R. E., & Quispe Contreras, V. N. (19 de Octubre de 2016). Universidad

Roosevelt. Obtenido de

http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/80/T105_43397755_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez Gane, O., García Millian, A. J., Carbonell, L. A., & León Cabrera, P. (03 de

octubre de 2017). scielo. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007

Salud, O. M. (12 de Septiembre de 2002). Promoción del uso racional de. Recuperado el 1 de Junio de 2021, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;sequence=1

Social-MSPS, M. d. (30 de Agosto de 2012). Conpes Social. Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/155.pdf>

Vidal Sampedro, L. M. (04 de agosto de 2016). Repositorio Unillanos. Obtenido de <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/678/1/RUNILLANOS%20ENF%200813%20RELACION%20DEL%20REGENTE%20DE%20FARMACIA%20CON%20EL%20USO%20ADECUADO%20DE%20MEDICAMENTOS%20EN%20UN%20ESTABLECIMIENTO%20FARMAC%20UTICO%20DE%20VILLA%20VICENCIO>

Anexo 1. Oficio de aprobación del procedimiento de validación de la prescripción en el servicio farmacéutico.



DROGUERIA CLAVIJO

JESUS EMIRO CLAVIJO NAVARRO
DIRECCIÓN: CRA 13 N9-34
TEL: 5610409
NIT: 13.359.095

Ocaña, Norte de Santander

25 de Agosto 2021

Señor (es)

UNAD (Universidad Nacional Abierta y a Distancia)

Cordial saludo

Por medio de la presente yo JESUS EMIRO CLAVIJO, identificado con CC 13.359.095 y representante legal de la DROGUERIA CLAVIJO, apruebo el procedimiento de validación de la prescripción médica, elaborado por el estudiante RICARDO AUGUSTO SANCHEZ GOMEZ identificado con CC 1.091.678.720, el cual será incorporado en el servicio que se presta actualmente.

Atentamente,



JESUS EMIRO CLAVIJO
C.C 13.359.095
Representante legal