

Prescripción y receta médica: una mirada a sus requisitos legales en México

Diana Ma. Ramírez-Fernández^{id}

Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional, Servicios de Salud del Estado de Puebla; Departamento de Posgrado, Universidad Tecnológica de México (UNITEC). Puebla, Pue. México

Resumen

La prescripción de medicamentos y elaboración de la receta médica se consideran elementos propios de la consulta médica, lo cual son actos que abarcan aspectos científicos, éticos e incluso legales, y que se relacionan con la calidad de la atención. El objetivo de este documento es revisar lo señalado en el marco legal mexicano sobre la prescripción de medicamentos y elaboración de receta médica, indicando los tipos de profesionales que pueden llevarlo a cabo. Se realizó una síntesis de lo señalado en el marco legal mexicano, incluyendo la Constitución, Ley General de Salud, acuerdos y decretos emitidos por el poder ejecutivo federal, reglamentos y lineamientos propuestos por el Consejo Nacional de Salud, COFEPRIS y CONAMED sobre prescripción de medicamentos y elaboración de receta médica, presentando la información vigente hasta el momento de elaboración del presente documento. Se señalan las condiciones y limitaciones legales para la prescripción de medicamentos, incluyendo la mención de los seis grupos considerados para su venta y suministro en territorio nacional; se muestran los requisitos de la receta médica como documento médico legal, y se menciona, entre otros aspectos, que es necesario tramitar un código de barras especial asignado por la Secretaría de Salud en el caso de la elaboración de receta para medicamentos del grupo I. Se concluye sobre la importancia de seguir las especificaciones y regulaciones señaladas para evitar caer en problemas legales y/o controversia con las autoridades competentes.

Palabras clave: Prescripción. Calidad de la atención. Consulta médica.

Legal requirements in Mexico of prescription of medication and medical prescription

Abstract

Prescription of medications and medical prescriptions are considered to be elements of a medical consultation. There are acts that encompass scientific, ethical and even legal aspects, and are related to the quality of care. The objective of this paper is to review what is stated in the Mexican legal framework regarding the prescription of medications and medical prescriptions, indicating the types of professionals who can carry it out. A summary of what is stated in the Mexican legal framework was made, including the Constitution, General Health Law, agreements, decrees issued by the Federal Executive Branch, regulations and guidelines proposed by the National Health Council, COFEPRIS and CONAMED on prescribing medications and preparing medical prescriptions, presenting the current information at the time of preparing this paper. The legal conditions and limitations are indicated, including the mention of six groups of medications considered for their sale and supply in national territory; the requirements of the medical prescription as a legal medical document are shown, establishing that is necessary to process a special bar code assigned by the Ministry of Health in the case of preparing a medical

Correspondencia:

Diana Ma. Ramírez-Fernández

E-mail: drf.ssep2024@gmail.com

0187-5337/© 2024. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 29-08-2024

Fecha de aceptación: 26-09-2024

DOI: 10.24875/PER.24000016

Disponible en internet: 23-10-2024

Perinatol Reprod Hum. 2024;38(2):60-65

www.perinatologia.mx

prescription for group I medication. It concludes on the importance of following the specifications and regulations to avoid falling into legal problems and/or controversy with the competent authorities.

Keywords: Prescription. Quality of care. Medical consultation.

Introducción

Prescribir medicamentos es una práctica común en el área de la salud y muchas veces los pacientes lo relacionan con la calidad y efectividad de la atención, tanto como el propio resultado farmacológico¹⁻³. Para la prescripción de medicamentos se elabora una receta médica, que es una orden escrita emitida por el médico o profesional de la salud autorizado por la ley y que contiene de uno a varios medicamentos para surtirse o dispensarse al paciente, lo cual se denomina como prescripción⁴.

La Asociación Médica Mundial (AMM) señala que la prescripción de medicamentos es «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»⁵. Estos procesos se consideran pertinentes al ejercicio diagnóstico, y abarcan una serie de pasos ordenados y sistematizados: el relato del problema por el cual nos visita el paciente, el interrogatorio, elaboración de historia clínica, exploración y solicitud de estudios de apoyo al diagnóstico (imagenológicos, de laboratorio, histopatológicos, etc.), cuya interpretación y análisis culmina con la determinación de un tratamiento^{6,7}. Para ello es imprescindible que el clínico cuente con la información y experiencia necesarias para poder realizar este ejercicio de manera cognoscitiva con la determinación del estado actual del paciente y la necesidad de establecer medidas terapéuticas, preventivas, rehabilitadoras o paliativas, según sea el caso^{8,9}.

De esta manera, prescribir y recetar un medicamento se convierte en un acto que abarca aspectos científicos, éticos e incluso legales, ya que el médico con ello indica que el paciente debe utilizar un producto biológico, químico o natural con el propósito de alterar las funciones bioquímicas y biológicas de su cuerpo, para lograr un efecto terapéutico¹⁰. Por eso, es trascendental que se incluyan las cuatro R en la prescripción: que sea razonable, razonada, racionada y racionalizada¹¹.

Razonable se refiere a aquello que se considera sensato, justo o acorde con acciones lógicas y adecuadas para la situación o contexto que se presenta; esto se aplica al establecer que el medicamento a prescribir sea de acuerdo con el padecimiento o situación de salud que presente el paciente con base en el

diagnóstico realizado¹². El que sea razonado se asocia con la toma de decisiones que han sido pensadas y analizadas detenidamente, estimando diversas opciones y argumentos; ello se relaciona con contemplar la amplia variedad de medicamentos existentes, eligiendo el que consideremos adecuado para el diagnóstico, considerando además la situación de salud-enfermedad, contexto económico, social e incluso psicológico que presenta el paciente¹³. Racionada se refiere a la distribución y limitación, señalando además la necesidad de brindar algo en porciones controladas; de ahí que al realizar una prescripción se establezca el tipo de presentación, dosis y periodicidad del medicamento, con el fin de establecer el periodo de liberación, absorción, distribución, biodisponibilidad, latencia y eliminación de este¹⁴. De la misma manera, racionalizada se inclina hacia el ajuste lógico y metódico que permite analizar situaciones, identificar patrones y establecer conexiones para entender y evaluar información y, con base en ello, actuar de manera deliberada; este es un punto destacado de la prescripción, ya que puede aplicarse a la elección del medicamento, ajuste de dosis, indicaciones y contraindicaciones, entre otros aspectos¹⁵.

Esto se vincula con el término «uso racional de medicamentos», que fue definido en la Conferencia de Expertos Sobre Uso Racional de Medicamentos de Nairobi, que fue convocada en 1985 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y cuyos resultados se vieron plasmados en una estrategia revisada en materia de medicamentos y aprobada por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA39.27¹⁶. En ella se estableció que «El uso racional de medicamentos (URM) requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad»¹⁷.

Esta definición establece la necesidad de prescribir de manera individualizada conforme los requerimientos del paciente, definiendo el marco a seguir y, conforme a ello, determinar consecuencias legales y de salud por su incumplimiento. Por tanto, el objetivo de este documento es revisar los aspectos señalados en el marco legal de nuestro país, a fin de realizar lo destacado en este y evitar caer en inconsistencias y problemas de

índole jurídica. La información aquí presentada está sintetizada, es la vigente al momento de publicación de este documento y está dirigida a todo el personal de salud en territorio nacional interesado en el tema.

Prescripción de medicamentos y elaboración de la receta médica

Dada la importancia médica y legal que implica la prescripción de medicamentos y elaboración de la receta médica en México, debe recordarse que todo el marco jurídico en nuestro país parte de lo señalado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 4.^º señala que «Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución»¹⁸. Con ello se realza la importancia de llevar a cabo acciones encaminadas a la protección de la salud de la población, lo cual incluye elementos de rectoría ejercidos por la Secretaría de Salud, tales como emitir, aplicar, actualizar y vigilar el marco legal, así como la preventión de riesgos sanitarios y vigilancia de estos, buscando proteger a las personas¹⁹.

A partir de lo señalado en el artículo 4.^º, se desprende la Ley General de Salud²⁰, que en su artículo 28 bis señala que los únicos profesionales que pueden prescribir medicamentos son los médicos, médicos homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios en el área de su competencia y licenciados en enfermería; siendo que estos últimos podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud^{21,22}. Sin embargo, el artículo 28 del Reglamento de Insumos para la Salud²³ señala que, además de los profesionales ya mencionados, también pueden prescribir medicamentos y generar recetas médicas los médicos veterinarios en el área de su competencia, los pasantes de servicio social (de medicina, homeopatía, cirujano dentista y veterinaria), así como las parteras. Es importante señalar que deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes, y en el caso específico de los pasantes, enfermeras y parteras, podrán prescribir ajustándose a las especificaciones determinadas por la Secretaría de Salud en el ACUERDO por el que se emiten los lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán ajustarse los licenciados en

enfermería, así como los pasantes en servicio social de las carreras referidas en los numerales 1 a 5, del artículo 28 bis, de la Ley General de Salud, para la prescripción de medicamentos²⁴ emitido en 2017 y publicado en el Diario Oficial de la Federación para tal efecto.

La Ley General de Salud en su artículo 83 menciona que se deberá poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que expidió el Título de quien prescribe, Diploma (en caso de las especialidades), número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente. Estos datos deberán estar también en los documentos y papelería que se emplee para realizar sus actividades profesionales, incluyendo la receta médica y la publicidad que realicen al respecto²⁰.

Para la prescripción de medicamentos, el artículo 225 de la Ley General de Salud señala que estos deberán de ser identificados obligatoriamente por sus denominaciones genérica y distintiva, no debiendo incluirse de manera clara o velada la composición del medicamento o su acción terapéutica. Por ejemplo, no se puede indicar si sirve para combatir un proceso infeccioso, producir analgesia o alguna otra acción para el que fue diseñado y/o prescrito. Por su parte, en el artículo 226 de la misma Ley se mencionan seis grupos de medicamentos considerados para su venta y suministro en el territorio nacional, siendo señalados también en la lista de los psicotrópicos de los grupos II, III y IV²⁵ a que se refiere el artículo 245 de la Ley General de Salud^{20,26}. Estos grupos son:

- I. Medicamentos que solo se obtienen con una receta o permiso especial tramitado y expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el Capítulo V de la Ley General de Salud, que señala lo referente a estupefacientes.
- II. Medicamentos de tipo psicotrópico, los cuales requieren receta médica para su adquisición. Esta debe ser retenida en la farmacia y registrada en los libros de control correspondientes, según lo mencionado en el capítulo VI de la Ley General de Salud. El médico tratante puede prescribir hasta dos presentaciones del mismo producto, especificando su contenido, siendo esta receta válida hasta por 30 días a partir de su fecha de emisión.
- III. Medicamentos del grupo de las benzodiazepinas, que solo pueden adquirirse con receta médica, la cual puede surtirse hasta tres veces, pero que deberá ser sellada y registrada en la farmacia cada vez que se presente en los libros de control. La receta debe ser retenida por el establecimiento en

la tercera ocasión de surtido. El médico determinará el número de presentaciones del mismo producto y su contenido que se pueden adquirir en cada ocasión. En casos excepcionales, los pacientes pueden recibir autorización para obtener anticonvulsivos directamente de los laboratorios en cantidades mayores a las que pueden surtirse en las farmacias.

IV. Medicamentos que requieren receta médica para su adquisición, pero que pueden ser resurtidos tantas veces como lo indique el médico prescriptor. En este entran los barbitúricos y los antimicrobianos.

Para estos últimos, es importante consultar el acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos²⁷, en el cual se señalan de manera específica requisitos para estos. En dicho documento se señala, entre otros aspectos, que la venta de antimicrobianos debe realizarse exclusivamente con prescripción médica y mediante receta, obligando a los establecimientos que los venden o dispensan el llevar un registro detallado; en el mismo se debe incluir la fecha de adquisición, venta o desecho de medicamentos vencidos, el nombre del profesional que emitió la receta, su número de cédula profesional y domicilio, siempre que la receta no sea retenida y solo se selle para permitir un segundo surtido, si así lo indica el prescriptor, entre otros aspectos²⁸.

V. Medicamentos autorizados para su venta sin receta pero exclusivamente en farmacias. Estos son también llamados OTC (*over the counter*, sobre el mostrador), lo cual hace referencia a medicamentos que no requieren de prescripción o que son de venta libre²⁹.

VI. Medicamentos que no requieren receta médica para adquirirse y que además pueden venderse en otros establecimientos que no sean farmacias, como son los supermercados, tiendas de conveniencia, tiendas departamentales, etc. Estos también son medicamentos OTC.

Para la elaboración de la receta médica se deben seguir ciertos lineamientos establecidos por la propia Ley General de Salud.

En el caso de las recetas para los grupos I, II y III ya mencionados, existe una guía para el ingreso de recetarios especiales, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)³⁰. En ella se menciona, entre otros aspectos, que es necesario tramitar un código de barras especial asignado por la Secretaría de Salud con identificación del médico, el cual deberá integrarse al formato de la receta en el caso de los medicamentos del grupo I. Así

mismo, se debe realizar el trámite de autorización e impresión de recetarios para medicamentos controlados mediante el registro y seguimiento de indicaciones, llenado de información relacionada con ello en la plataforma del gobierno federal mediante la siguiente dirección electrónica: <https://tramiteselectronicos02.cofepris.gob.mx/FrontEndNuevoPortal/login.aspx>

Estos trámites los pueden llevar a cabo los médicos, médicos homeópatas, cirujanos dentistas (para prescribir en casos odontológicos) y/o médicos veterinarios (para atención de animales). En el caso de unidades hospitalarias, se deberá anexar además un escrito libre firmado por el director de la institución y en hoja membrada, donde se designe al médico como responsable de la prescripción farmacológica³¹. De esta manera se registrará al profesional de la salud y se le asignará una cantidad determinada de claves en un código de barras, en un plazo de cinco días cuando se trate de la primera solicitud y de un día en las subsecuentes, siendo que en este último caso se presentará solamente la solicitud correspondiente.

El artículo 51 del Reglamento de Insumos para la salud²³ establece que aquellos profesionales que deseen obtener el código de barras para recetarios especiales deberán presentar su solicitud en el formato ya mencionado, acompañado de la siguiente documentación:

- Copia certificada de la cédula profesional, que los acredite como profesionales en alguna de las ramas a que se refiere el artículo anterior.
- Copia de identificación oficial por ambos lados.
- Escrito en original y dos copias, en papel membrado y firmado por el director de la institución, cuando se trate de instituciones hospitalarias, en el cual se especifique la designación de los profesionales responsables de la prescripción.

De la misma manera, en su artículo 52, el reglamento²³ menciona que los profesionales que sean autorizados a contar con dicho código de barras deberán prescribir en recetarios especiales que deberán estar impresos en el momento y con las especificaciones que le señale la Secretaría de Salud, teniendo al menos lo siguiente:

- El número de folio y la clave expresada en código de barras con la identificación del médico.
- Receta en original y copia.
- El nombre, domicilio, número de cédula profesional, especialidad, en su caso, y firma autógrafa del médico.
- El número de días de prescripción del tratamiento, presentación y dosificación del medicamento.
- La fecha de prescripción.

– El nombre, domicilio y el diagnóstico del paciente.

En caso de pérdida o robo de estos recetarios especiales, el artículo 53 del Reglamento de Insumos para la Salud²³ señala que se deberá comunicar de inmediato a la Secretaría de Salud, acompañando copia del acta levantada ante el Ministerio Público Federal.

Por otra parte, entre los elementos obligatorios de la receta médica enfocada a medicamentos que no sean estupefacientes, La Ley General de Salud²⁰ en su artículo 64, así como el artículo 29 del Reglamento de Insumos para la Salud²³, establecen que debe colocarse de manera impresa el nombre completo del médico que prescribe, la cédula profesional e institución de procedencia, el domicilio del consultorio y teléfono. El artículo 65 de la Ley General de Salud²⁰ señala que, en el caso de contar con especialidad, deberá agregarse el número de registro ante la Dirección Nacional de profesiones o cédula de especialidad. También deberá llevar la fecha de expedición de la receta y firma autógrafa del profesional de la salud que está prescribiendo.

Sobre los datos del paciente a colocar en la receta, debe escribirse su nombre completo y fecha de nacimiento; de preferencia se debe anotar también peso, talla y diagnóstico. Estas son recomendaciones de la infografía elaborada por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)³². En cuanto al medicamento, el artículo 30 del Reglamento de insumos para la salud²³ señala que es indispensable escribir el nombre genérico del medicamento y, en el caso de no estar incluido en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, se podrá colocar la denominación distintiva, aunque también establece que se podrá escribir de manera conjunta la denominación genérica y distintiva; esto último está señalado en el artículo 75 del mismo reglamento²³. También se debe establecer el gramaje, contenido y forma farmacéutica de su presentación, así como la dosis, frecuencia indicada, vía de administración, duración del tratamiento e indicaciones adicionales para el paciente.

Por otra parte, el artículo 32 del Reglamento²³ ya mencionado indica que las recetas se ajustarán a lo que se señale en las instituciones públicas para la prescripción de medicamentos, debiéndose utilizar en todos los casos únicamente las denominaciones genéricas de los medicamentos incluidos en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel o en el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel. Por excepción, y con la autorización que corresponda, podrán prescribirse otros medicamentos. En el caso específico de recetas para adquisición de estupefacientes, psicotrópicos y antibióticos, además de todo

lo anterior señalado, se debe establecer un número de folio, tratamientos no mayores a 30 días, dosis ajustadas a indicaciones terapéuticas del medicamento, domicilio y teléfono del paciente, así como diagnóstico médico.

Conclusiones

Se ha mostrado lo que indica el marco legal en relación con la prescripción de medicamentos en México, indicando los tipos de profesionales que pueden llevar a cabo dicho acto en el territorio nacional, especificando también las condiciones y limitaciones para hacerlo y haciendo hincapié en lo referente a medicamentos controlados. De la misma manera, se han señalado los requisitos de la receta médica como documento médico legal, estableciendo lo señalado por la Ley General de Salud, Acuerdos, Decretos emitidos por el poder ejecutivo federal, Reglamentos y lineamientos propuestos por el Consejo Nacional de Salud, COFEPRIS, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), así como la propia Secretaría de Salud como ente rector.

Desafortunadamente, existen muchos profesionales de la salud y encargados del despacho de medicamentos en las farmacias que desconocen lo expuesto conforme al marco legal vigente al momento de la publicación de este documento, solicitando elementos en las recetas médicas que no corresponden a lo que señala este, como el uso de sellos y/o que la cédula profesional de la receta médica esté ligada a un consultorio particular. En dado caso, es aconsejable acudir con la autoridad correspondiente para solicitar apoyo y asesoría al respecto, tal como la COFEPRIS, CONAMED o incluso la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO).

Es importante señalar nuevamente que lo aquí expuesto es vigente a la fecha de redacción y publicación del presente documento académico, cuyo fin ha sido el recopilar y sintetizar la información publicada de manera oficial para facilitar su lectura y consulta al profesional de la salud.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o con ánimo de lucro.

Conflictos de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. La autora declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. La autora declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes. Además, la autora ha reconocido y seguido las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. La autora declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. La autora declara que no ha utilizado algún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Bibliografía

1. Luna Domínguez EM, Moreno Treviño JO, Zurita Garza DR. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horiz Sanitario*. 2021;20(3):329-42.
2. Castillo Saavedra EF, Rosales Márquez C, Reyes Alfar CE. Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. *Medisur*. 2020;18(4):564-70.
3. Fariñas PE, Tapia, ML, Tifner S. Satisfacción percibida y calidad de la atención médica en sistemas de salud. *Rev Electr Psic Iztacala UNAM*. 2019;22(3):2489-516.
4. Reglamento Para el Uso de Recetarios. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; 2021.
5. Asociación Médica Mundial. Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre prescripción de Medicamentos. Vancouver, Canadá: Asociación Médica Mundial; 2021.
6. McPherson RA, Pincus MR, Henry: Diagnóstico clínico y técnicas de laboratorio. 24.^a ed. España: Elsevier; 2022.
7. Favier Torres MA, Samón Leyva M, Chi Ceballos M, Calderín Lores IA, Rodríguez Llanez Y. Método clínico. Algunos aspectos esenciales de sus etapas. *Rev Info Cient*. 2014;83(1):181-91.
8. Macías Huacón GS. Errores en la fase preanalítica-analítica y efectos en el diagnóstico clínico. *Pentaciencias*. 2023;5(3):149-58.
9. García Núñez RD. El método clínico en la Atención Primaria de Salud: algunas reflexiones. *MediSur*. 2010;8(5):144-55.
10. Pérez Peña J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. *Rev Cubana Med Ger Integr*. 2002;18(2).
11. Moreno M, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Célis MA, De la LLata M, et al. La receta médica: ¿reflejo condicionado o reflexión consciente? *Gac Med Mex*. 2020;156(6):615-7.
12. Díaz Novás J. El tratamiento médico: experiencia, base teórica y método. *Rev Haban Cienc Méd*. 2008;7(4).
13. Guzmán-Valdivia-Gómez G, Rodríguez-Gutiérrez G, Guzmán-Valdivia-Talavera P, García-Cervantes A. Razonamiento clínico: aspectos que permiten la facilitación de su desarrollo. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2022;60(6):708-14.
14. Noda Albelo AL, Vidal Tallet A. Farmacocinética y farmacodinámica, implicación en un uso más racional de los antimicrobianos. *Rev Cubana Farm*. 2010;44(4):533-46.
15. Vera Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev Méd La Paz*. 2020;26(2):78-93.
16. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2006.
17. Organización Mundial de la Salud, IRIS. Uso racional de los medicamentos: informe de la Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 1986.
18. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Internet]. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Diario Oficial de la Federación; 5 de febrero de 1917 [consultado: 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
19. Murray C, Frenk J. Un marco para evaluar el desempeño de los sistemas de salud. *Bull WHO*. 2000;78(6):149-62.
20. Ley General de Salud. Última Reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de junio de 2024 [Internet]. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión; 7 de junio de 2024 [consultado: 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
21. Secretaría de Salud. Acuerdo por el que se emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2023 [Internet]. México: Secretaría de Salud, Diario Oficial de la Federación; 28 de abril de 2023 [consultado: 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://sidof.segob.gob.mx/notas/5687186>
22. Acuerdo por el que se actualiza el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2023, publicado el 28 de abril de 2023 [Internet]. México: Secretaría de Salud, Diario Oficial de la Federación; 20 de febrero de 2024 [consultado: 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5717341&fecha=20/02/2024#gsc.tab=0
23. Reglamento de insumos para la salud. México: Diario Oficial de la Federación, Secretaría de Gobernación; 4 de febrero de 1998.
24. Acuerdo por el que se emiten los lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán ajustarse los licenciados en Enfermería, así como los pasantes en servicio social de las carreras referidas en los numerales 1 a 5, del artículo 28 BIS, de la Ley General de Salud, para la prescripción de medicamentos. México: Diario Oficial de la Federación; 8 de marzo de 2017.
25. Lista de los psicotrópicos de los grupos II, III y IV a que se refiere el artículo 245 de la Ley General de Salud. México: Diario Oficial de la Federación; 9 de septiembre de 1985.
26. Guía para comercialización de medicamentos controlados en farmacias 2017. México: Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); 2017.
27. Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos. México: Diario Oficial de la Federación; 27 de mayo de 2010.
28. Reyna-Lara M. Derechos y obligaciones de los usuarios del servicio de salud. *Med Int Mex*. 2018;34(5):780-91.
29. Marathe PA, Kamat SK, Tripathi RK, Raut SB, Khatri NP. Over-the-counter medicines: Global perspective and Indian scenario. *J Postgrad Med*. 2020;66(1):28-34.
30. Guía para el ingreso de recetarios especiales. México: Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), Secretaría de Salud; S.F.
31. Sistema de recetarios electrónicos para medicamentos de Fracción I. 2021. México: Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); 2021.
32. Secretaría de Salud. Requisitos de la receta médica. Infografía de la Secretaría de Salud y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), Secretaría de Salud; S. F.