



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN  
EL CENTRO DE SALUD MORO. SETIEMBRE – OCTUBRE  
2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORA:**

**ALEGRE VASQUEZ, KLAYDER MARIANA  
ORCID: 0000-0002-9275-0700**

**ASESOR:**

**VÁSQUEZ CORALES, EDISON  
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE - PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0149-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MORO. SETIEMBRE - OCTUBRE 2023**

**Presentada Por :**  
(0108162002) **ALEGRE VASQUEZ KLAYDER MARIANA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MORO. SETIEMBRE - OCTUBRE 2023 Del (de la) estudiante ALEGRE VASQUEZ KLAYDER MARIANA, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

### ***A Dios:***

*Por darme salud y la oportunidad de culminar otra etapa más en mi vida y siempre salir adelante con la frente en alto*

### ***A mi madre:***

*María Vasquez le agradezco por ser un pilar fundamental en mi formación profesional y personal apoyándome en cada decisión y enseñarme a siempre ser perseverante para cumplir con mis metas.*

### ***A mis hermanos y mi pareja:***

*Valerin y Diego mis hermanos por acompañarme en este proceso. Y a mi pareja John por apoyarme incondicionalmente en mis decisiones.*

## Agradecimiento

*A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote que me brindó la oportunidad de formarme como profesional. Agradecer a cada uno de los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por siempre estar prestos a brindar su apoyo, conocimientos y consejos.*

*A mi asesor el Dr. Edison Vásquez Corales, por brindarme su apoyo, paciencia y sus conocimientos en la elaboración de esta investigación.*

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	6
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Variables. Definición y operacionalización	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	14
3.5 Método de análisis de datos	14
3.6 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	30
Anexo 01 Matriz de consistencia	30
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	31
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	32
Anexo 04 Base de datos	33
Anexo 05 Declaración jurada	37

## Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente	16
Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor	16
Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	17
Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez	17
Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad	18
Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Prescripción	18

## Resumen

El objetivo de la investigación fue evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro de setiembre a octubre de 2023. La metodología que se empleó fue de nivel descriptivo, de tipo básico y de diseño no experimental. Se aplicó la técnica observacional para el llenado de la ficha de recolección de datos. La población muestral estuvo conformada por todas las recetas médicas que fueron prescritas por los médicos del consultorio de medicina, se analizó un total de 693 recetas las cuales solo se consideró aquellas que contenían medicamentos y excluyendo aquellas recetas que contenían estupefacientes, narcóticos y dispositivos médicos. Los resultados según los datos del paciente el 100% cumple con colocar el nombre del paciente y el 97.4% indica el diagnóstico en CIE 10; según los datos del prescriptor el 99.7% presenta el nombre del prescriptor y el 98.7% colocaron sello y número de colegiatura; con respecto a datos del medicamento el 98.1% prescriben la cantidad y el 49.4% cumplen en indicar la forma farmacéutica; según el tiempo de validez de la receta solo el 97.8% presentan la fecha de prescripción y el 100% incumple en colocar la fecha de caducidad; según la legibilidad el 61.6% cumple con esta dimensión. Se concluye que hay un alto porcentaje de incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, es decir, solo cumplen con ciertas dimensiones del estudio y presentan debilidad en cuanto a datos del medicamento el cual puede conllevar a problemas con la medicación del paciente.

**Palabras clave:** Buenas Prácticas de Prescripción, recetas médicas, Centro de Salud Moro.

## Abstract

The objective of the research was to evaluate compliance with Good Prescription Practices in medical prescriptions served at the Moro Health Center from September to October 2023. The methodology used was descriptive, basic and non-experimental in design. The observational technique was applied to fill out the data collection form. The sample population was made up of all the medical prescriptions that were prescribed by the doctors in the medicine office, a total of 693 prescriptions were analyzed, only those that contained medications were considered and those prescriptions that contained narcotics, narcotics and medical devices were excluded. The results according to the patient's data, 100% comply with entering the patient's name and 97.4% indicate the diagnosis in ICD 10; According to the prescriber's data, 99.7% presented the name of the prescriber and 98.7% included a seal and tuition number; Regarding medication data, 98.1% prescribe the quantity and 49.4% comply with indicating the pharmaceutical form; According to the validity period of the prescription, only 97.8% present the prescription date and 100% fail to include the expiration date; According to readability, 61.6% meet this dimension. It is concluded that there is a high percentage of non-compliance with good prescription practices, that is, they only comply with certain dimensions of the study and present weakness in terms of medication data which can lead to problems with the patient's medication.

**Keywords:** Good Prescription Practices, medical prescriptions, Moro Health Center.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La receta médica es un documento legal que debe realizarse de manera ética, legal y escrita con letra legible y buena caligrafía sin presentar errores, luego los medicamentos prescritos deben ser dispensados por los químicos farmacéuticos, cualquier ilegibilidad u omisión de información en la receta médica podría ocasionar errores en la dispensación de medicamentos, frasco del tratamiento o hasta la muerte del paciente. <sup>(1)</sup>

Los errores que se comenten en el llenado de las prescripciones de medicamentos en los últimos años han sido discutidos en todos los niveles de salud. La atención primaria de salud tiene como fin garantizar la prescripción segura de medicamentos brindando atención de calidad y optar por estrategias para evitar la polifarmacia, pero en la actualidad el incumplimiento del correcto llenado de las recetas médicas constituyen un gran problema de salud pública a nivel mundial, causando errores del incorrecto uso del medicamento. <sup>(2, 3)</sup>

Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que se han registrado que el 50% de los medicamentos que se prescriben y comercializan llegan al paciente sin la información necesaria, este problema genera que las reacciones adversas se eleven afectando los costos de la salud pública. Uno de los factores que contribuye a este problema es el incorrecto de las buenas prácticas de prescripción. <sup>(4)</sup>

Las malas prácticas de prescripción son un problema que se demuestra en diferentes características, sin embargo los países que tienen una precaria condición socioeconómica y deficiencia en el sector salud tienen mayores consecuencias en la salud pública. El bajo conocimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción es un problema crítico, un factor que contribuye a esta problemática son las grandes industrias farmacéuticas que otorgan beneficios económicos a los prescriptores ayudando a incrementar las ventas de productos farmacéuticos a expensas del presupuesto familiar, conllevando al uso irracional de los medicamentos. <sup>(5)</sup>

Según la normativa del Perú, la Ley N°26842 - Ley General de Salud, Artículo N°26. Indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Estos profesionales cuentan con un documento técnico del Ministerio de Salud denominado Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), a pesar que cuentan con dicho documento técnico se

evidencia que no cumplen con las normas para la correcta prescripción de la receta médica. (6, 7)

En un estudio realizado en el Perú por el autor Loayza W. identificó que el 68.1% de los médicos, el 32.21% de las obstetras y el 83.06% de los odontólogos cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción, también detectó que el 92.6% omite datos del medicamento siendo esto último un problema de salud pública, ya que con lleva que el paciente no cumpla con la adecuada farmacoterapia ocasionando el fracaso del tratamiento y ocasionar el fallecimiento del paciente. (7)

El incumpliendo del manual de Buenas Prácticas de Prescripción han provocado el incremento de mortalidad y morbilidad en los pacientes atendidos en los hospitales, esto ha conllevado a elevar los costos de hospitalización, aumentar los días que estará hospitalizado y finalmente exponer al paciente a contraer otras enfermedades nosocomiales. (4)

Los medicamentos se han vuelto imprescindible en los establecimientos de salud a nivel mundial, sin embargo, la mala práctica de prescribir perjudicaría la dispensación del químico farmacéutico confundiendo los medicamentos del paciente y empeorar la salud de los pacientes. (8)

Con lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro entre setiembre y octubre 2023?

El presente trabajo de investigación pretende evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en un Centro de Salud ubicado en el distrito de Moro región de Ancash, en la actualidad no existe investigaciones similares a este estudio realizados en establecimientos de salud de la región de Ancash, por ello este estudio quedará como antecedentes para futuros trabajos de investigación.

Esta investigación pretender incentivar el protagonismo del químico farmacéutico en la dispensación y disminuir el problema del incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, otorgándole facultades de poder tener una comunicación estrecha con los prescriptores y en conjunto verificar las recetas médicas, y lograr la eficacia del tratamiento farmacoterapéutico del paciente.

Recalcar que esta investigación no pretende juzgar el trabajo que realiza los profesionales de la salud del Centro de Salud de Moro, sino lograr dar una solución a la problemática en beneficio de los pacientes que acuden a este establecimiento.

### **Objetivo general**

Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro de setiembre a octubre de 2023.

### **Objetivos específicos**

1. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.
2. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.
3. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.
4. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.
5. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según legibilidad en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Los autores Miranda A, Toainga J. en su estudio realizado en el año 2021, se propusieron como objetivo identificar errores de prescripción en recetas médicas del área de consulta externa de un hospital básico de Ecuador. La metodología fue un estudio de tipo descriptivo cualitativo y retrospectivo, analizaron 945 recetas médicas con prescripciones de medicamentos analgésicos, gastro-protectores y antibióticos en el periodo de junio a septiembre del 2020. En los resultados hallaron que el 58.62% contienen errores de prescripción, el 64.72% presentaban ilegibilidad, el 16.48% omite colocar la historia clínica, el 2.86% no indica la edad del paciente y el 1.26% no indica la forma farmacéutica del medicamento. Los autores concluyeron que hay un alto porcentaje de errores de prescripción y es necesario capacitaciones dirigidas a los prescriptores acerca del llenado correcto de las recetas. <sup>(9)</sup>

En el año 2020 el autor Toros S. realizó una investigación en Chile en la cual se planteó el objetivo de analizar los errores de medicación ocurridos en la prescripción de medicamentos en el servicio médico quirúrgico del Hospital Santa Isabel de Lebu. En la metodología hizo la revisión de 3486 recetas médicas prescritas durante el periodo de abril a septiembre de 2019. En los resultados pudo detectar que el 13% (437) de recetas revisadas en el periodo de estudio presentaron errores de medicación, en la cual pudo observar que el 34% no utiliza el DCI, el 14% utiliza abreviaturas, el 6% indica la vía de administración incorrecta y el 5% omite el diagnóstico. Concluyendo la investigación evidenció la presencia de EM en un hospital de baja complejidad la cual requiere la implementación de un registro de detención de EM de tal manera conocer las falencias del Sistema de Utilización de los Medicamentos (SUM) del HSIL. <sup>(10)</sup>

En Ecuador el autor Gutiérrez L. Realizó una investigación con el objetivo de determinar la detección de errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo Redentor ubicado en el sector de la Florida Norte ciudad de Guayaquil. La metodología de esta investigación fue de tipo retrospectivo, observacional, validó 384 prescripciones médicas del periodo de octubre a diciembre del 2017, en las cuales 190 prescripciones presentaron errores de prescripción. obtuvo como resultados que los errores más frecuentes eran: las letras ilegibles con el 28.95%, el 23.68% omitieron la concentración del principio activo y el 14.72%

omitieron la vía de administración del medicamento. Concluye que existe una alta incidencia de malas prescripciones, por ende, deben fomentar las buenas prácticas de prescripción de medicamentos a través de una guía de prescripciones como lo indica la organización mundial de la salud. <sup>(11)</sup>

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

En el año 2022 en Ayacucho el autor Loayza W. en su estudio de investigación se planteó como objetivo determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno prescrito por médicos, obstetras y odontólogos durante los meses de marzo a mayo de 2022. La metodología fue de enfoque cuantitativo, transversal descriptivo de tipo retrospectivo, en la cual trabajó con un total de 338 recetas médicas de selección aleatoria y estratificado. Obtuvo como resultados que el 68.1% cumple las BPP, la cual el 81.18% es para médicos, 39.21% para obstetras y el 83.06% odontólogos. El 1.48% no presentó datos del prescriptor, el 73.37% presentó errores en datos del paciente y el 92.6% no presentó datos del medicamento. Llego a la conclusión que hay un alto porcentaje de cumplimiento de las BPP por parte de médicos, obstetras y odontólogos. <sup>(6)</sup>

Los autores Quispe V, Santini F. en la ciudad de Lima en el año 2022 llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Área de Farmacia del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete. La metodología fue de enfoque cualitativo de diseño no experimental y explicativo de tipo retrospectivo y transversal, con una muestra de 2982 recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete en los meses de enero a marzo del 2021. Obtuvo como resultados que el 24.1% no cumplieron con el indicador de letra legible, el 100% omite la fecha de expiración de la receta médica, el 86.3% considera diagnóstico y edad del paciente, mientras que el 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y el 16.1% cumple con la vía de administración. Llegaron a la conclusión que la mayoría de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica, ya que en promedio 3 de 4 recetas cumplen con los indicadores requeridos. <sup>(8)</sup>

En el año 2021 los autores Guizado F, Portalanza I. realizaron una investigación se plantearon como objetivo determinar el cumplimiento de las normas de prescripción de las recetas médicas del tópico de medicina general del servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el período julio – noviembre del 2017. La metodología del presente estudio fue de tipo descriptivo observacional transversal retrospectivo, analizaron 432 recetas en el periodo de estudio. En los resultados determinaron que el 100% de las recetas no cumplieron con al menos un requisito legal o técnico y solo el 30.32% eran legibles, el 90% omite la dosis, el 60% omite la duración del tratamiento, el 50% la forma farmacéutica y el 5.64% el DCI. Concluyeron que existe un alto porcentaje de recetas ilegibles y no cumplen con la menos un requisito legal o técnico de las especificaciones establecidas por el MINSA. <sup>(12)</sup>

Los autores Mendoza V. Salvador M. en el año 2019 realizaron un estudio con el objetivo determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central. La metodología fue de diseño no experimental, transversal, estadístico, la muestra estuvo conformado por total de 5120 recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria. En los resultados encontraron que las recetas no cumplen con lo estipulado según el manual de BPP, donde hallaron deficiencias que el 100% no coloca el teléfono de prescriptor o la institución donde trabaja, el 71% no indica la forma farmacéutica, el 36% no tiene indicaciones del medicamento, el 25% no refiere la concentración del principio activo y el 35% no presenta letra legible. Concluyeron que las prácticas de prescripción errónea inducen a errores que pueden alcanzar al paciente. Estas faltas constituyen barreras para la atención farmacéutica y asimismo limita la información que se le pueda brindar al paciente. <sup>(13)</sup>

### **2.1.3 Antecedentes Locales o regionales**

Tras una búsqueda exhaustiva no se encontraron antecedentes relacionados al estudio de Buenas Prácticas de Prescripción en centros de salud en la región de Ancash, por ello se está considerando estudios realizados en la región de La Libertad.

En el año 2023 en la ciudad de Trujillo el García E. realizó una investigación con el objetivo determinar los errores de prescripción y la relación con sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, de enero a agosto de 2022. Utilizó

una metodología de enfoque cualitativo, no experimental y retrospectivo, con una muestra de 300 recetas con las que analizó 5 dimensiones. Observó en los resultados que el 77.30% cumple en colocar el diagnóstico del paciente, el 98.37% no coloca la frecuencia del medicamento, el 98.7% no indican la duración del tratamiento y el 8.3% de las recetas presentan ilegibilidad. Concluyeron que existe un alto porcentaje de errores de prescripción, en esta problemática se debería incorporar talleres o capacitaciones para concientizar a los prescriptores sobre las normas del manual de Buenas Prácticas de Prescripción. <sup>(4)</sup>

El autor Santos S. en su investigación del 2022 realizado en la ciudad de Trujillo se planteó el objetivo determinar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1 durante el periodo julio 2021 – abril 2022. La metodología consistió en una muestra de 372 recetas prescritas, elaboró una ficha de recolección de datos mensuales, en la cual contemplo datos del prescriptor, del paciente, medicamentos y receta en general. En los resultados halló que el 14.78% no presentan número de colegiatura, el 100% omite dirección y teléfono del paciente, el 37.10% no coloca la edad del paciente, el 53.23% no indica el medicamento en DCI, el 13.71% omitieron la concentración del principio activo y el 14.78% presentaron ilegibilidad. Concluye que el 100% de las recetas médicas en el servicio de hospitalización no cumplen con las BPP. <sup>(14)</sup>

En Trujillo el autor Obando R. en su investigación se planeó el objetivo Determinar el porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray (EsSalud), durante el periodo marzo – agosto del 2018. La metodología se basó en 375 recetas prescritas del servicio de Cirugía, evaluaron el cumplimiento de la prescripción según el Manual de Buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Obtuvo como resultados que el 100% incumplen con las BPP, en la cual las recetas médicas presentaron errores en datos del paciente, el 61.6% omitieron la edad, peso o talla del paciente y el 17.6% emisión del diagnóstico del paciente, el 81.9% omitieron la duración del tratamiento, el 24.5% omitieron la vía de administración y el 39.5% del total de recetas presentaron ilegibilidad de la escritura. Llegaron a la conclusión que hay un alto incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas prescritas en el servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. <sup>(15)</sup>

## 2.2 Bases teóricas

La prescripción es el acto médico de indicar medicamentos a un paciente que debe recibir farmacoterapia, en una dosis individualizada y por un período de tiempo determinado, este proceso es resultado de la intervención de un profesional médico que aplica sus conocimientos para obtener información del paciente a través de la entrevista, el examen físico y exámenes complementarios para lograr un diagnóstico y elegir el tratamiento con medicamentos adecuado para el paciente. El profesional de salud entrega al paciente un documento escrito denominado receta médica la cual contiene la prescripción de los medicamentos que requiere para su tratamiento. Es fundamental que la prescripción se realice de manera correcta y sin errores porque es el punto de inicio de la farmacoterapia. <sup>(16)</sup>

### **Receta médica**

Recetas médicas es el resultado final del proceso lógico deductivo de todo el proceso antes mencionado la cual implica que el profesional de salud indica el uso de medicamentos como parte del tratamiento del paciente en una patología, dolencia o trastorno de salud. El incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la receta médica contribuye a que la enfermedad del paciente se prolongue, los costos se eleven generando un daño al paciente. <sup>(17)</sup>

La Ley N°26842 - Ley General de Salud, Artículo N°26. Indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. <sup>(6)</sup>

### **Manual de Buenas Prácticas de Prescripción**

El sistema de salud del Perú cuenta con un documento técnico para todos los profesionales autorizados por la ley a Prescribir medicamentos, este documento es un manual denominado "Buenas Prácticas de Prescripción", que tiene como objetivo fomentar una adecuada prescripción dando a conocer las bases técnicas, científicas, legales y ética. Con esto busca que se realice una buena prescripción con el fin de:

Maximizar los efectos terapéuticos de los medicamentos

Disminuir los efectos no deseados en el paciente

Disminuir los altos costos de la atención de salud aludiendo al uso racional de medicamentos <sup>(18)</sup>

### **Factores que influyen en la prescripción**

La Ley general de salud entre otros mecanismos legales emitidos por el ministerio de salud que regulan la prescripción médica. La industria farmacéutica a través de sus mecanismos de promoción y publicidad que ejercen influencia en el prescriptor a la hora de hacer la receta. Los factores socio económicos de los pacientes considerando los recursos limitados. <sup>(6)</sup>

### **Información que debe tener una receta médica**

Según el manual de Buenas Prácticas de Prescripción <sup>(18)</sup> señala que el contenido de la receta debe tener:

Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.

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

Consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas médica oficial de dicho lugar.

Nombre, dirección y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.

En el caso de recetas médicas 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.

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

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.

En la prescripción de fármacos sometidos a controles especiales es más seguro escribir la concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.

Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice sólo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el Químico Farmacéutico.

Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta médica.

Firma habitual y sello del prescriptor.

Información dirigida al Químico Farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.

Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

### **Receta médica única estandarizada (RUE)**

Según la Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA, refiere en las disposiciones generales que las recetas denominadas RUE deben seguir un formato establecido por el Sistema Integrado de Suministró Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. <sup>(19)</sup>

### **Atención primaria de salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la atención primaria de salud es un enfoque de la salud que abarca toda la sociedad teniendo el objetivo de garantizar la atención integral de calidad, centrando la atención en las necesidades de las personas en el proceso continuo de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos en establecimientos de salud más cercano. <sup>(20)</sup>

### **Establecimiento de salud**

Constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, clasificada en una categoría e implementado con recursos humanos, materiales y equipos, se realizan actividades asistenciales y administrativas con el fin de brindar atención sanitaria preventiva, promocional, recuperativa o de rehabilitación de acuerdo a la capacidad resolutive y nivel de complejidad. <sup>(21)</sup>

### **Centro de Salud Moro**

Está ubicado en el distrito de Moro, provincia de Santa en el departamento de Ancash, al Sur de la ciudad de Chimbote a 60 kilómetros. Según el reporte de la INEI del año 2017, Moro cuenta con una población de 8034 habitantes distribuidos en 3659 en la zona urbana y 4375 en la zona rural. <sup>(22)</sup>

Cuenta con un centro de salud de primer nivel de atención de categoría I – 3, que presta los servicios de:

El distrito de Moro cuenta con un Centro de Salud de primer nivel de atención de categoría I – 3, que presta los servicios de: consultorio de medicina general, consultorio obstétrico, consultorio de enfermería, consultorio de psicología, consultorio de odontología, laboratorio y farmacia.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación**

La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo básico, cuyo diseño fue no experimental. El estudio se aplicó el enfoque cuantitativo porque se usó métodos y técnicas cuantitativas y la cual tuvo que ver con la observación directa y se midió la unidad de análisis, de nivel descriptivo porque implicó describir el objeto de estudio relacionado a la variable de la investigación, de tipo básico porque incrementó conocimientos en la variable y en el objeto de estudio con el propósito de que los datos confirmen la problemática, y de diseño no experimental, ya que no se ha modificado la variable de la investigación. <sup>(23)</sup>

#### **3.2 Población y muestra**

##### **Población**

La población estuvo conformada por las recetas prescriptas por los médicos del consultorio de medicina del Centro de Salud Moro entre el 01 de setiembre al 30 de octubre de 2023.

##### **Población Muestral**

Estuvo conformada por las recetas médicas que corresponden al Centro de salud Moro que fueron prescriptas por los médicos del consultorio de medicina en el periodo de setiembre a octubre, donde se analizó un total de 693 recetas, en las cuales solo se consideró recetas con medicamentos y excluyendo aquellas recetas médicas que contenían estupefacientes, narcóticos y dispositivos médicos.

### 3.3 2Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas	Es la adecuada prescripción que busca maximizar los efectos terapéuticos de medicamentos y disminuir los efectos no deseados en el paciente.	Datos del paciente	Nombre y apellidos del paciente	Cumple / No cumple	Nominal	Dicotómica Sí/No
			Diagnóstico en CIE10		Nominal	
			Edad del paciente		Nominal	
		Datos del prescriptor	Nombre del prescriptor		Nominal	
			Firma		Nominal	
			Sello y número de colegiatura del prescriptor		Nominal	
		Datos del medicamento	Denominación Común Internacional (DCI)		Nominal	
			Concentración del principio activo		Nominal	
			Forma farmacéutica		Nominal	
			Cantidad		Nominal	
		Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción		Nominal	
			Fecha de caducidad		Nominal	
		Legibilidad	Letra legible		Nominal	

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica:**

Se aplicó la técnica observacional, que ha permitido recabar la información de cada prescripción médica atendida en el Centro de Salud Moro entre setiembre y octubre de 2023, para luego ser plasmada en un instrumento de recolección de datos.

#### **Instrumento:**

Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos (anexo 02), este instrumento consta de cinco dimensiones elaborados a base de la receta única estandarizada custodiadas el Centro de Salud Moro, y teniendo como referencia el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Las dimensiones del interés de estudio son: datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad

#### **Procedimiento:**

Se solicitó una carta al área de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (anexo 03), dicho documento fue presentado a la directora del Centro de Salud Moro, solicitando el acceso a las recetas médicas y obteniendo una favorable respuesta, por ende, el acceso a las recetas atendidas entre setiembre y octubre. Notificaron al servicio de farmacia para que facilitarán las recetas médicas custodiadas y por posteriormente ser digitalizados. Tras la aceptación se contó con tres días para realizar la digitalización de las recetas médicas del servicio de medicina, la cual se obtuvo un total de 693 recetas que fueron archivados en una carpeta de Drive con una codificación específica para ser procesada en una base de datos con respuestas dicotómicas codificados como sí o no.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Obtenidas la población muestral, durante diez días se procedió a evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de cada una de las recetas en una ficha de recolección de datos (anexo 02), tras la culminación se consolidó la base de datos en el software de Microsoft Excel 2019 (anexo 04), a partir de esta base de datos se aplicó la estadística descriptiva a cada tabla obtenida por cada dimensión del estudio con la distribución absoluta y porcentual. Para la obtención de resultados de las tablas se utilizó las herramientas proporcionadas por el software mencionado.

### **3.6 Aspectos éticos**

El Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001, aprobado según la Resolución N°304-2023-CU-ULADECH católica, establece principios éticos que serán aplicados en el proyecto de investigación, teniendo como finalidad evitar posibles engaños durante la investigación. Se detalló a la directora del Centro de Salud Moro en que consiste el trabajo de investigación, obteniendo la autorización por medio de una carta entregado por el área de investigación de ULADECH (anexo 02), recalcando en todo momento que los datos obtenidos serán de uso exclusivo en la investigación y de forma anónima sin revelar información de los pacientes o prescriptores de las recetas médicas del estudio. <sup>(24)</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre y apellidos del paciente	693	100,0	0	0	693	100,0
CIE 10	675	97,4	18	2,6	693	100,0
Edad	559	80,7	134	19,3	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

**Tabla 2.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor

Datos el prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre y apellidos del prescriptor	691	99,7	2	0,3	693	100,0
Sello y número de colegiatura	684	98,7	9	1,3	693	100,0
Firma	673	97,1	20	2,9	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

**Tabla 3.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento

<b>Datos del medicamento</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Cantidad	680	98,1	13	1,9	693	100,0
DCI	679	98,0	14	2,0	693	100,0
Forma farmacéutica	436	62,9	257	37,1	693	100,0
Concentración del PA	344	49,6	349	50,4	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

**Tabla 4.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez

<b>Tiempo de validez de la receta</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fecha de prescripción	678	97,8	15	2,2	693	100,0
Fecha de caducidad	0	0,0	693	100,0	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

**Tabla 5.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad

<b>Legibilidad</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Letra legible	427	61,6	266	38,4	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

**Tabla 6.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Prescripción

<b>Dimensiones</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del prescriptor	670	96,7	23	3,3	693	100,0
Datos del paciente	551	79,5	142	20,5	693	100,0
Legibilidad	427	61,6	266	38,4	693	100,0
Datos del medicamento	206	29,7	487	70,3	693	100,0
Tiempo de validez de la receta	0	0,0	693	100,0	693	100,0

Fuente: Base de datos – Anexo 05

## DISCUSIÓN

Las recetas médicas atendidas en los establecimientos de salud deben cumplir con las buenas prácticas de prescripción, fomentando de esta manera el uso adecuado de los medicamentos y previniendo los errores de una mala interpretación de las recetas. Esta investigación estuvo conformada por una población muestral de 693 recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro entre setiembre y octubre del 2023, la cual se evaluó el cumplimiento según los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez y la legibilidad.

En la tabla 1. Se observó que gran porcentaje de las recetas analizadas cumplen con las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, es decir, el 100% cumple con indicar el nombre del paciente, a lo que respecta con el diagnóstico el 97.4% cumple con colocar el diagnóstico en CIE 10 según el manual de Buenas Prácticas Prescripción, y el 80.7% indican la edad. En un estudio similar realizado por los autores Huamán A. Remón R. <sup>(25)</sup> refiere que en un hospital de la capital del Perú el 92.9% colocaron el nombre y apellidos del paciente, el 96.3% la edad y el 85% cumplieron con indicar el diagnóstico en CIE 10. Por otra parte, el autor Sánchez L. <sup>(26)</sup> en su estudio realizado en un hospital de Ayacucho determinó que el 97.3% cumplen con colocar los apellidos y nombres del paciente, con respecto a la edad y diagnóstico el 76.4% y el 76.9% respectivamente cumplen con estos criterios.

Analizando los resultados del estudio con otros autores podemos observar que el Centro de Salud Moro tiene un alto porcentaje de cumplimiento según datos del paciente, aunque es bajo el porcentaje de incumplimiento se debería cumplir al 100% con los ítems.

En la tabla 2. Con respecto al cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor se observó que el 99.7% tienen el nombre del profesional, el 98.7% colocan el sello y número de colegiatura del prescriptor y el 97.1% de las recetas presentan la firma. En estudios similares a la variable de investigación, los autores Cabello E. Ledesma R. <sup>(27)</sup> en su investigación realizado en un hospital de Huancayo reportaron que el 47.2% registran el nombre del prescriptor, el 54.8% presentan la firma y el 43.8% tienen el sello del profesional. Por otro lado, el autor Eulogio K. <sup>(28)</sup> reportó en su investigación realizado en un hospital de la provincia de Cañete que el 52% de las recetas médicas presentaron nombre y apellidos del prescriptor, el 97% cumplieron con colocar el sello y el 95% tuvieron la firma.

En la tabla 3. Se muestra la distribución porcentual según datos del medicamento en la cual se identificó que el 98.1% indican la cantidad de medicamentos, el 98% prescriben el medicamento en DCI, el 62.9% colocan la forma farmacéutica y el 49.6% cumplen con indicar la concentración del principio activo. Asimismo, se observó que el Centro de Salud Moro solo resguarda las recetas médicas que contienen la lista de medicamentos indicados que deben ser dispensados en farmacia, y que las indicaciones del medicamento se lo lleva el paciente atendido, por tal motivo no se evaluaron los criterios de dosis, frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración.

Por otra parte, se analizaron estudios similares a la investigación, en la cual los autores Quispe V. Santini F. <sup>(8)</sup> su estudio realizado en un Hospital de Cañete refiere que el 97.5% de los medicamentos fueron prescritos en DCI, el 98.3% indican la cantidad y el 66.1% colocan la forma farmacéutica. De igual modo los autores Rojas E. Lozano F. <sup>(29)</sup> en su investigación realizado en el Hospital Nacional de Lima observaron que el 96.5% de las recetas coloca el nombre del medicamento en DCI, el 96.1% indica las cantidades y el 98% prescribe la forma farmacéutica.

Los resultados obtenidos en esta investigación a comparación de otros estudios, se presenta una deficiencia en cuanto a la prescripción de la concentración del principio activo, ya que el porcentaje de incumplimiento es alto y puede ocasionar problemas en la medicación del paciente, es decir, en el mercado hay medicamentos con el mismo nombre, pero con diferente concentración y un error en la dispensación podría causar la falla del tratamiento farmacoterapéutico.

En la tabla 4. Respecto al tiempo de validez de la receta el 97.8% colocan la fecha de prescripción mientras que el 100% no cumple con colocar la fecha de caducidad. Por otro lado, en la tabla 5 según la legibilidad de la receta solo el 61.6% presentan letra legible.

La autora Ayala J. <sup>(30)</sup> realizó una investigación similar en un Centro de Salud del Distrito de Barranco, observó que el 100% de las recetas médicas no presentan fecha de expiración, pero el 100% si presentan fecha de expedición. El autor Quispe E. <sup>(31)</sup> reportó que el 81% de las recetas atendidas en un Centro de Salud de Cañete presentan letra legible.

En la tabla N°6. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las cinco dimensiones de interés del estudio, se analizó que el 96.7% de las recetas analizadas cumplen con los datos del paciente, el 79.5% cumple con los datos del prescriptor, el 61.6% cumple

con la legibilidad, el 29.7% cumple con los datos del medicamento y el 100% incumple con el tiempo de validez de la receta. Con esta tabla resumen se puede deducir que las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro no cumplen con todas las dimensiones de buenas prácticas de prescripción.

Un estudio realizado en el Centro Materno Infantil Miguel Grau del Distrito de Chaclacayo por los autores Arango E. Urrutia E. <sup>(32)</sup> refiere que el 0.26% de las recetas médicas cumplen con todos los requisitos de las buenas prácticas de prescripción, siendo un alto porcentaje de prescripciones que incumplen con algún requisito. Los autores Guizado F. Portalanza I. <sup>(12)</sup> determinó que el 100% de las recetas de un Hospital de Lima no cumplieron con los requisitos legales o técnicos establecido por el Ministerio de Salud (MINSA).

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro entre setiembre a octubre de 2023, no cumplen con los estándares establecidos, evidenciando una tasa de cumplimiento del 0%.
2. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente, en su totalidad cumplen con los nombre y apellidos, sin embargo, no todas las recetas cumplían con el diagnostico en CIE 10.
3. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor, encontrando que en la mayoría de los casos cumplían con los nombre y apellidos, seguido de sello y número de colegiatura.
4. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripciones según datos del medicamento, en la gran mayoría de recetas cumplen con la cantidad y DCI, mientras que la concentración del principio activo se cumplió en menor cantidad.
5. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según al tiempo de validez de la receta, en la mayoría de estas cumplen con la fecha de prescripción, por otro lado, la totalidad de la población muestral no cumplen con la fecha de caducidad.
6. Se logró evaluar las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad de las recetas médicas, observando que un poco más de la mitad de la población muestral cumplen con la letra legible.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar estudios referentes a la dispensación de medicamentos en el centro de Salud e identificar si el químico farmacéutico detecta el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas e implementar un programa piloto asegurando la participación del químico farmacéutico con los prescriptores y mejorar la calidad de atención a los pacientes disminuyendo errores en el llenado de las recetas.

Implementar el uso de recetas médicas electrónicas en el que los prescriptores tuvieran el acceso al listado de medicamentos disponible en el Centro de Salud Moro, estos deberían estar codificados con la concentración del principio activo y la forma farmacéutica, de este modo disminuiría el porcentaje de incumplimiento de datos del medicamento y los problemas asociados a los medicamentos por la ilegibilidad.

El Ministerio de Salud debería implementar una plataforma digital de reporte del incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y realizar charlas o capacitaciones obligatorias a los prescriptores y todo personal de salud involucrado en mejorar la calidad de atención y salud del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares A. Grou C. Moura D. et al. Errores de prescripción en una farmacia básica del Distrito Federal. Rev. Cienc. enferm. [Internet]. 2019 [citado 15 de octubre del 2023]; 25: 3. [Citado 16 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100202&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100202&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Salvador M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. Rev. Perú Investig. Matern. Perinat [Internet] 2021 [Citado 15 de octubre del 2023]; 10(3): 25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/247/286/866>
3. Meza M. Sullca H. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero – junio, Lima – Perú 2019. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2019. [Citado 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/249/15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. García E. Identificación de los errores de prescripción y sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Belén-Trujillo, enero a agosto 2022. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad ciencias de la Salud; 2023. [Citado 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1786>
5. Crespo J. Crespo V. Luzuriaga V. et al. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica. Rev. Pol. Con. [Internet] 2020 [Citado 20 de octubre del 2023]; 4(5): 162-174. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7554415.pdf>
6. Ministerio de Salud. Ley N°26842. Ley General de Salud. [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 1997. [Citado 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
7. Loayza W. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de médicos, obstetras y odontólogos en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa

- del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho 2022. [Tesis] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2023. [Citado 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5828>
8. Quispe V. Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de Emergencia de Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
  9. Miranda A. Toainga J. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador. [Internet] Rev. Archivos Venezolanos de Farmacología Terapéutica; 2021. [Citado 12 de octubre del 2023]; 40(9): 883-889. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716001/55971716001.pdf>
  10. Toro S. Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu. [Tesis] Santiago de Chile: Universidad de Concepción, Facultad de Farmacia; 2020. [Citado 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6647/1/Tesis%20Deteccion%20de%20errores%20de%20medicaci%C3%B3n%20en%20prescripci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20en%20Farmacia.Image.Marked.pdf>
  11. Gutiérrez L. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil. [Tesis] Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad Ciencias Químicas; 2018. [Citado 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28391>
  12. Guizado F, Portalanza I. Determinación del Cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – 2017. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2021. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado\\_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

13. Mendoza V. Salvador M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central en el periodo enero – junio 2019. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia Y bioquímica; 2019. [Citado 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/211/52-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021 – abril 2022. [Tesis] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346169>
15. Obando R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018. [Tesis] Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo, Facultad de Farmacia y bioquímica; 2019. [Citado 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e30ccfc-073f-48ac-8b81-b93eb14470a8/content>
16. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Rev. Bionatura. [Internet] 2022 [Citado 18 de octubre del 2023]; 7(3): 1-6. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
17. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Med. La Paz. [Internet] 2020 [Citado 18 de octubre del 2023]; 26(2): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011)
18. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Dirección general de medicamentos, insumos y drogas. [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2005. [Citado 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322151-manual-de-buenas-practicas-de-prescripcion>
19. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA. [Internet] Lima: Ministerio de Salud, 2020. [Citado 30 de diciembre del 2023]. Disponible en:



- Jesús de Nazareno, periodo julio – diciembre 2018. Ayacucho 2019. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2023 [Citado 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5826/1/TESIS%20FAR638\\_San.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5826/1/TESIS%20FAR638_San.pdf)
27. Cabello E. Ledesma R. Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en pacientes de un hospital, Huancayo 2021. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4709/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Eulogio K. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas dispensadas en el Hospital del Distrito de Mala, provincia Cañete – Lima, noviembre 2021 a marzo 2022. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2021. [Citado 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7292>
29. Rojas E. Lozano F. Cumplimiento y conocimiento del manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la Farmacia de Consultorio Externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – Perú, 2019. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2020. [Citado 28 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3825>
30. Ayala J. Nivel de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud “Gaudencio Bernasconi” del Distrito de Barranco, periodo enero – julio 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2020. [Citado 28 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4080>
31. Quispe E. Identificación de Errores de Prescripción médica de las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Quilmaná - Cañete, periodo enero – mayo 2021. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado 29 de diciembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/753/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Arango L. Urrutia E. Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Componentes Farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau Distrito de Chaclacayo, enero-marzo 2021. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado 29 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro. Setiembre – octubre 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro, entre setiembre y octubre 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b>                      Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro de setiembre a octubre de 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.</li> <li>2. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.</li> <li>3. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.</li> <li>4. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.</li> <li>5. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según legibilidad en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Moro.</li> </ol>	<p>Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p> <p><b>Dimensiones:</b>                      Datos del paciente                      Datos del prescriptor                      Datos del medicamento                      Tiempo de validez de la receta                      Legibilidad</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b>                      Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b>                      Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b>                      No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b>                      La población estuvo conformada por las recetas prescriptas por los médicos del consultorio de medicina del Centro de Salud Moro entre el 01 de setiembre al 30 de octubre de 2023.</p> <p>Población Muestral                      Las recetas médicas que corresponden al Centro de salud Moro que fueron prescriptas por los médicos del consultorio de medicina en el periodo de setiembre a octubre, las cuales solo se consideró recetas con medicamentos.</p> <p><b>Técnica</b>  <b>Instrumento:</b>                      Técnica observacional                      Instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos (Anexo 02)</p>



## Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 23 de noviembre 2023

### CARTA N° 0048-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Lic. Elvira Gargate Sanchez

Centro de Salud Moro


Presente:


A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en un Centro de Salud de Moro. Setiembre – octubre 2023. que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador Klayder Mariana Alegre Vasquez , con DNI N° 76169318, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

  
Dr. Willy Valle Salvaterra  
Coordinador de Gestión de Investigación

  
JEFATURA   
Elvira Gargate Sanchez  
OBSTETRA  
COP: 11619

## Anexo 04 Base de datos


Listado de cotejo Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro Salud Moro. Setiembre – octubre 2023

N°	Datos del paciente			Datos del prescriptor			Datos del medicamento				Tiempo de validez de la receta		Legibilidad
	Nombre y apellidos del paciente	CIE 10	Edad	Nombre y apellidos del prescriptor	Firma	Sello y Número de colegiatura	DCI	Concentración del PA	Forma farmacéutica	Cantidad	Fecha de prescripción	Fecha de expiración	Si / No
R1	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R2	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R4	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R5	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R6	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R7	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R8	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
R9	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R10	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R11	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R12	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No
R13	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No
R14	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No
R15	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
R16	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
R17	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No
R18	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No
R19	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
R20	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No
R21	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R22	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No

R23	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No
R24	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No
R25	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
R26	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si
R27	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
R28	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
R29	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R30	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R31	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R32	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R33	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
R34	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R35	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
R36	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
R37	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R38	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R39	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R40	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R41	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R42	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R43	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R44	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R45	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R46	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R47	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R48	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R49	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
R50	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si

# Digitalización de recetas médicas

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA** 

Nº: 17344

Nombres y Apellido: [Redacted]

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C.: [Redacted]

**CUARRO** **ATENCIÓN** **ESPECIALIDAD MÉDICA**

Demanda  Consulta Externa  Medicina   
 Seguro Integral de Salud  Emergencia  Cirugía   
 Intervención Sanitaria  Odontología  Pediatría   
 Otros:  Hospitalización  Gineco-Obstetricia   
 Otros:


Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): *Demencia Aguda* (CIE-10) *F03.1*  
*Aguda* *F03.0*

Rp.	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
-	Clordanum		#1	#15
-	Bevonum	205/	#0	15 tabs.
-	Clordanum	500	#0	90 tabs
-	Ibuprofeno	400	#100	

5/9/20 *[Signature]* **MÉDICO NEURÓLOGA**

Sello / Firma / Colegiatura Profesional Fecha de atención

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA** 

Nº: [Redacted]

Nombres y Apellido: [Redacted] Edad: 73

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C.: [Redacted]

**CUARRO** **ATENCIÓN** **ESPECIALIDAD MÉDICA**

Demanda  Consulta Externa  Medicina   
 Seguro Integral de Salud  Emergencia  Cirugía   
 Intervención Sanitaria  Odontología  Pediatría   
 Otros:  Hospitalización  Gineco-Obstetricia   
 Otros:

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): *Apoplejia* (CIE-10) *J03.9*

Rp.	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Bonelponclim	dry	#03	
	Metozil	18	#03	
	Orfentrom	93	#03	
	Jungo	10 cc	#07	
	Agys	200 mg	#03	

*[Signature]* **MÉDICO CIRUJANO**

Sello / Firma / Colegiatura Profesional Fecha de atención 8/9/20 Válido hasta 1/1

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C.: [Redacted]

USUARIO

Atención:  Consulta Externa  Emergencia  Odontología  Hospitalización  Otros: [Redacted]

Especialidad Médica:  Medicina  Cirugía  Pediatría  Gineco-Obstetricia  Otros: [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): **Humbalga** (CIE-10) **I10K**  
**M54.5**

Rp.	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Lozartan	#30	50mg	
	Paracetamol	#15	500mg	
	Difenadrina	#15	100mg	

Sello / Firma / Colegiatura Profesional: [Redacted] Fecha de atención: **9/9/23** Válido hasta: **1/1**

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: **21**

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C.: [Redacted]

USUARIO

Atención:  Consulta Externa  Emergencia  Odontología  Hospitalización  Otros: [Redacted]

Especialidad Médica:  Medicina  Cirugía  Pediatría  Gineco-Obstetricia  Otros: [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): **Forquitos** (CIE-10) **J02.9**

Rp.	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Paracetamol	500	#10	
	Cloxacilina	43	#10	

Sello / Firma / Colegiatura Profesional: [Redacted] Fecha de atención: **28/9/23** Válido hasta: **1/1**



## Anexo 05 Declaración jurada

Facultad de Farmacia  
y Bioquímica



### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo **KLAYDER MARIANA ALEGRE VASQUEZ**, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI **76169318**, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: **"EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MORO. SETIEMBRE – OCTUBRE 2023"** es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.

Chimbote 06 de Enero del 2023

FIRMA (obligatoria )



Huella