



**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 DEL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR
GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JULIO –
SETIEMBRE 2023**

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

AUTORA:

**BRACAMONTE BLAS, ABIGAIL LUCERO
ORCID: 0000-0002-0970-7219**

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° 0114-107-2024 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 DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(0108181033) **BRACAMONTE BLAS ABIGAIL LUCERO**

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 DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante BRACAMONTE BLAS ABIGAIL LUCERO, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Dedicada con mucho cariño a mis abuelos, a mi mamá y a mi tío que hicieron posible para que yo lograra mis sueños, por aconsejarme y motivarme cuando yo sentía que no podía, los tengo siempre en mi corazón, les agradezco mucho, y les dedico este logro a ustedes.

Con dedicación y esfuerzo todo se puede.

Abigail B. Blas

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios, que hizo posible llegar hasta donde he llegado, tanto esfuerzo, tanto sacrificio ahora veo que no fue en vano. También agradecer a mi familia, a mi abuelo que me ayudó mucho, que hoy en día no lo tengo conmigo, pero sé que desde donde esté me está cuidando y guiando cada paso que doy, agradecer a mi tío, a mi mamá y a mi abuela que hicieron posible esto, siempre con sus consejos y ayuda pude llegar hasta donde he llegado.

A todos los profesores que desde que tengo uso y razón me supieron inculcar sus experiencias y sus conocimientos. Agradecer a los docentes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de la escuela Farmacia y Bioquímica de compartir sus conocimientos, experiencias y habilidades conmigo y con los muchos de estudiantes que pasamos por esas aulas, esos laboratorios que sin ustedes no llegaríamos a formarnos con excelencia.

¡Muchas gracias!

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	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	7
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	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	30
Anexo 01 Matriz de consistencia	30
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	32
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	33
Anexo 04 Declaración Jurada	34
Anexo 05 Base de datos	35

Lista de Tablas

Tabla 01 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del paciente	16
Tabla 02 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del prescriptor	16
Tabla 03 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del medicamento	17
Tabla 04 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento del tiempo de validez	17
Tabla 05 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de la legibilidad	18
Tabla 06 Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	18

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de “Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023”. Para la metodología se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y de diseño no experimental. Se analizaron 751 recetas. Se registró la información en una ficha de recolección de datos, con los indicadores de estudio, considerando datos del paciente, del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y la legibilidad. Como resultado se encontró que el 96.9% si cumple con los datos del prescriptor, seguidamente el 94.4% si cumple con los datos del medicamento, 94% cumple con la legibilidad, el 96.7% no cumple con los datos del paciente y el 100% no cumple con el tiempo de la validez de la receta, siendo los datos del paciente y el tiempo de validez de la receta, los dos datos que menos cumplen con las buenas prácticas de prescripción. Concluyendo que no todas las recetas cumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que conlleva a errores de automedicación, errores de dispensación, reacciones adversas en los pacientes e incluso la muerte.

Clave: Datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta, legibilidad, buenas prácticas de prescripción.

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of "Evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions of the medicine service of the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, Nuevo Chimbote between July to September 2023." For the methodology, a study with a quantitative approach, descriptive level, basic type and non-experimental design was carried out. 751 recipes were analyzed. The information was recorded in a data collection form, with the study indicators, considering patient data, prescriber data, medication data, prescription validity period and legibility. As a result, it was found that 96.9% complies with the prescriber's data, followed by 94.4% complies with the medication data, 94% complies with the readability, 96.7% does not comply with the patient's data and 100% does not comply. complies with the validity time of the prescription, with the patient data and the prescription validity time being the two data that least comply with good prescription practices. Concluding that not all prescriptions comply with the indicators established by the Manual of Good Prescription Practices, which leads to self-medication errors, dispensing errors, adverse reactions in patients and even death.

Class: Patient data, prescriber data, medication data, prescription validity period, readability, good prescription practices.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los medicamentos son sustancias fundamentales que sirven para prevenir, curar, controlar y tratar diversas patologías y síntomas. Sin embargo, cuando estos medicamentos son prescritos de manera incorrecta se convierten en un peligro para la salud pública, ya que todos los medicamentos tienen efectos adversos. Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2020, nos dice que el uso racional de los medicamentos requiere que los pacientes reciban sus tratamientos adecuados con: los medicamentos apropiados, a una dosificación adecuada, por un tiempo adecuado y al costo más cómodo ⁽¹⁾.

La prescripción es la acción que realiza el médico cuando receta medicamentos para el paciente como parte del tratamiento para una enfermedad. La prescripción médica es un documento legal que debe ser escrito con letra legible y buena ortografía, ya que después de ser prescritos por los médicos serán dispensados por los técnicos de farmacia o químicos farmacéuticos, para luego ser administrado por otro personal de salud ⁽²⁾.

En el año 2005, el Ministerio de salud aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, donde se describe detalladamente la información que debe de contener la receta, como: dirección, número de colegiatura, nombre, firma, sello y teléfono del prescriptor; dirección, nombre y teléfono del paciente; colocar el DCI, y de forma opcional, y si el prescriptor lo considera necesario el nombre de marca; concentración, forma farmacéutica y cantidad del medicamento; lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta; indicaciones para el paciente, información dirigida al farmacéutico, aparte de ello indica que la receta debe estar legible y clara, entendible para todos con el fin de evitar confusiones y problemas en la salud ⁽³⁾.

En el Perú la gran mayoría de los prescriptores no cumplen con los procedimientos que se deben realizar para una buena prescripción de los medicamentos, a pesar de contar con el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, donde se da a conocer los estándares que se debe de seguir para una adecuada prescripción, previniendo daño e incluso la muerte del paciente⁽⁴⁾.

Por otro lado, el prescriptor puede ser corrompido por influencias que pueden causar una prescripción irracional y causarle al paciente un daño irreversible, aparte de la enfermedad que pueda tener. El prescriptor puede estar vulnerable por los malos ejemplos de los colegas, presión de los mismos pacientes, así como también determinantes económicos, sociales y culturales ⁽¹⁾.

Según Jean C, en su estudio nos dice que todas las recetas del SIS, el 82,27% de ventas presentan errores de prescripción, de todas las recetas estudiadas, seguidamente de la presentación con un 87,72% y otros tipos con un 37,09%. De los errores de abreviatura el más relevante fue la forma farmacéutica con un 88,94% y un 66,13% de los medicamentos no se encuentran en el petitorio. Llegando a la conclusión que todas las recetas presentaron de uno a más errores, siendo un problema grave la mala prescripción ⁽⁵⁾.

En Escocía en el año 2019, hubo un caso de una mujer, donde la letra confusa de un médico casi la deja sin visión, el médico prescribió un lubricante ocular llamado VitA-POS que se usa para tratar erosión corneal y sequedad, pero cuando fue a la farmacia le dieron una crema para la difusión eréctil, en el cual después de la aplicación la mujer sufrió enrojecimiento, dolor, visión borrosa e inflamación, por el cual tuvo que ir de emergencia al hospital, en donde le administraron antibióticos, esteroides y lubricantes ⁽⁶⁾.

Los problemas de prescripción médica es un problema a nivel mundial, pero con diferentes características, en Perú las consecuencias se incrementan aún más, ya que cuentan con situaciones inestables, vallas culturales, deficiencia en el sistema de salud y problemas socioeconómicos. Es muy importante reconocer nuestra problemática de nuestra realidad, para poder nosotros como futuros químicos farmacéuticos poder brindarles una solución. Según datos estadísticos que se han obtenido del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, se atienden aproximadamente en el servicio de medicina 500 recetas mensuales, por lo que resulta de gran importancia analizar las deficiencias que ocasiona el incumplimiento de buenas prácticas de prescripción ⁽⁷⁾.

El Hospital Eleazar Guzmán Barrón tiene 3 farmacias centrales, el primer piso es sala de ventas que se encarga de emergencia, planificación, psicología y consultorios externos. El tercer piso es dosis unitaria que se encarga de los servicios de los pacientes hospitalizados como medicina, cirugía, pediatría, ginecología y UCI. El quinto piso se encarga del centro quirúrgico que abarca todos los pacientes que van a pasar a cirugía. Resulta un gran problema conocer el expendio de recetas procedentes del servicio de medicina ya que es un lugar donde se atienden 30 recetas por día aproximadamente.

Existe la necesidad de concientizar a los médicos y hacer conocer que existe un Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, debido a que es una problemática de salud interna, así como otros problemas dentro del panorama de la salud en el Perú, por lo tanto es importante que los médicos prescriban de manera entendible una receta, no solo por el bienestar de los pacientes sino también por el técnico o químico farmacéutico que va a dispensar, se ha

detectado que en el servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, muchas de las recetas prescritas no cumplen con la reglamentación, lo que genera confusiones en el técnico o farmacéutico que dispensa y luego problemas en la salud del paciente ⁽⁷⁾.

Este presente estudio aportará en que medida se cumplen las normas de las buenas prácticas de prescripción para así poder plantear nuevas estrategias como brindar charlas y actualizar a los prescriptores.

A nivel práctico, mejorará con los errores de la dispensación, así mismo también mejorará la prescripción frenando el uso inadecuado de los medicamentos, lo que permite brindarle al paciente una atención de calidad, mejorando su tratamiento farmacoterapéutico, y no tenga problemas en su recuperación.

A nivel teórico, el estudio aporta sobre la calidad de la prescripción médica y el cumplimiento del mismo, lo que mejora la prescripción y la recuperación del paciente, así mismo la entera satisfacción para el personal de dosis unitaria.

Al sistema sanitario, a partir de este informe de investigación que le hicimos a los médicos en el hospital regional en el servicio de medicina, podemos afinar un procedimiento de instrucción para los médicos que pueda replicarse en todos los servicios.

En el aspecto social, el estudio contribuye a mejorar la prescripción en beneficio a los pacientes hospitalizados, debido a que son pacientes que no saben que se les va a administrar por ello se requiere un personal capacitado y congruente, para así mejorar la salud de los pacientes hospitalizados de medicina del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

En el ámbito hospitalario, este trabajo de investigación pretende a partir de sus resultados implementar un proceso de educación a los médicos del servicio de medicina de tal manera que permita el mejoramiento de la calidad de la prescripción y se pueda ampliar en otros servicios.

Es por eso que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023 ?

Objetivo General:

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según tiempo de validez de la receta, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad de la receta, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Flecha L, et al. En el 2019 en Paraguay, se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo cuantificar los errores de prescripción del Hospital Materno Infantil de Capiatá. La metodología fue de corte transversal y cuantitativo, donde se evaluó la prescripción médica de 7836 recetas. En los resultados obtenidos señala que el 18,25% prescriben sus recetas de manera ilegible, el 12% omite la fecha, el 0,06% le falta la firma y sello, el 18,4% no pone la concentración, el 14,5% no aclara la forma o cantidad a dispensar, el 0,9% realizan la prescripción con nombres comerciales, y el 0,16% presenta una modificación de la receta. Se llegó a la conclusión que en el hospital Materno Infantil de Capiatá son mal realizadas las buenas prácticas de prescripción ⁽⁸⁾.

Niaz Q, et al. En el 2020, en África se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar las prácticas de prescripción en el centro de salud Namibia. La metodología que emplearon fue encuestas descriptivas, donde se evaluó la prescripción de medicamentos de 1243 recetas. En los resultados obtenidos señala que el 73% cumple con las buenas prácticas de prescripción y el 36% solo percibió medicamentos de marca. Se obtuvo como resultado que los doctores prescriben medicamentos de marca ⁽⁹⁾.

Shumet Y, et al. En el 2022, en Estados Unidos, hizo una investigación que tuvo como objetivo evaluar los patrones de uso de medicamentos mediante la evaluación de los indicadores de prescripción en el Hospital Integral Especializado de Depre Tabor. La metodología fue de diseño transversal, donde se permitió evaluar la prescripción de 780 recetas. En los resultados que se encontró, se obtuvo que 97,18% de las recetas tienen frecuencia, el 86,15% cumple con la vía de administración, sin embargo, la forma de dosificación sólo se cumplía para el 7,44% de las recetas, el 0% de los pacientes no tenían el peso en sus recetas, solo el 15,9% con la fecha de prescripción. Se llegó a la conclusión que no se cumplían los indicadores de prescripción con muchos estándares de la Organización Mundial de la Salud ⁽¹⁰⁾.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Quispe V, et al. En el año 2022 en Lima, se llevó a cabo un estudio como objetivo evaluar el

cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas por el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete. La metodología fue no experimental, transversal y retrospectiva, evaluando los datos de 2982 recetas durante los meses de enero a marzo del 2021. Como resultados se observó que el 75.9% de las recetas tienen letra legible, el 100% cumple con poner la fecha de expiración, el 86,3% considera la edad y el diagnóstico, mientras que el 100% no considera el género, 24,1% cumple con la dosis y la frecuencia y el 16,1% cumple con la vía de administración. Llegando a la conclusión que la mayoría de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción ⁽⁷⁾.

Arango L, et al. En el 2022 en Lima, se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar si cumplen con las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas por el Centro Materno Infantil Miguel Grau. La metodología fue un estudio cuantitativo, no experimental, retrospectivo, descriptivo y no experimental, donde se evaluó 3188 prescripciones médicas. Como resultado se obtuvo que 93.59% de las recetas no usan las buenas prácticas de prescripción, siendo el error más común la vía de administración con un 79,30%, la legibilidad de la receta fue un 79.88%, los componentes más utilizados fueron los AINEs con un 30.71%. Se llegó a la conclusión que el Centro Materno Infantil Miguel Grau no cumple con las buenas prácticas de prescripción ⁽¹¹⁾.

Concha L, et al. En el año 2023 en Lima, se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el hospital Huaycán, en el área de emergencia y hospitalización. La metodología fue cuantitativa, transversal y observacional, donde la muestra fue de 3439 recetas. Dieron como resultados que el 98,37% de recetas tiene diagnóstico, seguidamente de la edad con un 91.3%, especialidad médica 79,27%, en el caso de los medicamentos el 97,82% tienen DCI, concentración un 95,78%, indicaciones un 89,91%. forma farmacéutica con un 83,11%. En los nombres y apellidos del médico un 99,65%, colegiatura 99,19 la firma 99,62 y el sello es 99,53%, letra legible con un 83.51% y 100% incumplen con la fecha de expiración. Llegando a la conclusión que el 83,98% de recetas dispensadas por el servicio de emergencia y hospitalización cumplieron con las buenas prácticas de prescripción ⁽¹²⁾.

Velasco R. En el año 2019 en Lima, se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas por el servicio de farmacia del hospital San Juan de Lurigancho. La metodología fue descriptiva, transversal,

observacional y retrospectiva, donde la muestra fue de 1,032 recetas. Dieron como resultado que el 45,15% de las recetas no cumple con las buenas prácticas de prescripción, el 25,55% no cumplen con prescribir según las dimensiones y el 13,04% no cumple con la legibilidad de la escritura. Se llegó a la conclusión que en el hospital San Juan de Lurigancho existe un alto porcentaje de recetas que incumplen con las buenas prácticas de prescripción⁽¹³⁾.

Rojas E, Lozano F, en el año 2020 realizaron un trabajo de investigación que tuvo como título “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”. La metodología fue de diseño observacional y de tipo correlacional. Trabajaron con 2292 recetas evaluando las BPP. Donde se obtuvo como resultado que el 88% de las recetas analizadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción y con respecto al conocimiento un 100% de los encuestados dieron un alto conocimiento con una puntuación mayor a 75% del total de ítems. Concluyendo que en el hospital Nacional dos de mayo no cumplen con las buenas prácticas de prescripción. Así mismo se puede deducir que no existe un adecuado proceso de la validación de las recetas⁽¹⁴⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Sánchez C, en el año 2020 desarrolló un trabajo de investigación titulado “Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en el servicio de medicina paliativa y terapia del dolor, IREN”. La metodología fue de corte transversal, tipo descriptivo y cuantitativo. Se analizaron 284 recetas médicas. Como resultado se encontró que el 100% cumplen con los datos del paciente y número de historia clínica, en el caso de los datos del medicamento obtuvieron que el 96.48% cumplió con el DCI que fue el dato más relevante y el dato con menor puntaje con 86.62% fue la cantidad de medicamento. En el caso de los datos del prescriptor se obtuvo que el 100% cumplió con nombres y apellidos, sello, nombre de la especialidad, número de colegiatura y firma. Por último, referente a los datos de la receta se obtuvo que el 96.48% cumple con la letra legible mientras que el 3.52 no lo cumple. Concluyendo que los profesionales de salud no cumplen al 100% con las buenas prácticas de prescripción⁽¹⁵⁾.

Menacho O, en el año 2020, en Trujillo, desarrolló una investigación con el objetivo de evaluar los errores de prescripción en el servicio de medicina interna en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray. La metodología fue de tipo básico descriptivo correlacional, de enfoque

cuantitativo, de diseño no experimental, prospectivo y transversal, contando con una muestra de 371 recetas. Dentro de los resultados se encontró que entre los errores de prescripción relacionados al paciente se determinó que el 15,6% no presentó el nombre del paciente, entre los errores relacionados a datos del medicamento, se obtuvo que el 86% presentaba, forma farmacéutica con un 82,5% y la concentración de 38,2%, vía de administración 34,8%, DCI con un 17,8%, la ilegibilidad de la receta con un 41%. Llegándose a la conclusión que el Hospital tiene un gran porcentaje que no cumple con las buenas prácticas de prescripción ⁽¹⁶⁾.

Chuquimango J, et al. En el 2022 en Trujillo, se hizo un estudio donde tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción en el servicio de medicina interna del Hospital Víctor Lazarte Echegara. La metodología fue descriptiva, transversal y cuantitativa, donde se evaluaron 371 recetas, con el fin de ver los errores de prescripción. Se encontró en los resultados que dentro de los errores que el 15,6% de las recetas tienen el nombre del paciente, el 86% de las recetas tienen abreviaturas no aprobadas, el 38,2% tienen concentración, el 82,5% tienen forma farmacéutica, frecuencia 28,8%, vía de administración 34,8%, DCI 17,8%, El 41% de las recetas tienen letra ilegible y el 9,2% tienen formato adecuado. Se concluye que existe un alto porcentaje inadecuado de errores de prescripción ⁽¹⁷⁾.

2.2 Bases teóricas

La prescripción médica

Definición

La prescripción médica es cuando el médico según su conocimiento adquirido, escucha brevemente su narración del paciente, para luego realizarle un examen físico y oral, para después concluir con un diagnóstico y decidir que tratamiento llevará el paciente. Luego de ello debe brindarle la información necesaria y tener en cuenta que el tratamiento prescrito debe estar al alcance de su bolsillo del paciente ⁽¹⁸⁾.

Factores que influyen en la prescripción

Existen cuatro factores que influyen en la prescripción

Industria Farmacéutica

La ley penal vigente (en el Capítulo III, en los Artículos 69°-70°-71° Y 72°); en el código de la federación Internacional de la Industria de Medicamentos, en sus normas de comercialización de productos farmacéuticos, son leyes que los médicos deben cumplir, pero

sin embargo hoy en día muchos médicos se dejan corromper y aceptan acuerdos con la intención de lucrar, faltando a su código de ética y violando dicha la ley ⁽¹⁸⁾.

Educativos

La formación médica terapéutica, comienza en el periodo de pregrado, después en el postgrado y actualizada con el paso de la vida profesional, es de vital importancia que los médicos se encuentren en las condiciones educativas necesarias para poder prescribir de manera correcta una receta ⁽¹⁸⁾.

La educación médica es un factor que influye mucho con la prescripción racional, en muchos países la educación médica es paupérrima, por ende, son limitadas y muchas veces constituyen esfuerzos aislados. El profesional de salud como médico responsable de una vida, no debe de descuidar de los principios éticos que deben regir su conducta profesional, siendo ésta uno de los principales factores para la buena calidad de atención a la salud ⁽¹⁸⁾.

Regulatorios

Según la Ley General de Salud y otros dispositivos legales publicados por el Ministerio de Salud regulan la prescripción; nos dice que estrictamente sólo los médicos pueden prescribir, los dentistas, obstetras y cirujanos lo pueden hacer, pero solo dentro de su rama de profesión⁽¹⁸⁾.

Económicos

Todo profesional que prescriba debe tener en cuenta los recursos económicos del paciente, el grado de instrucción que tiene, sus conceptos culturales, el costo de atención de salud, etc. Para poder prescribir medicamentos según las necesidades del paciente y aun bajo costo si es que el paciente no cuenta con recursos para poder comprar un producto caro ⁽¹⁸⁾.

Receta médica

Definición

La receta médica es un documento de carácter sanitario que debe incluir de manera escrita la prescripción farmacológica y no farmacológica realizado por un profesional de salud autorizado y orientado a solucionar o prevenir problemas relacionados a la salud. La receta médica debe ser elaborada según el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y demás normas vigentes, con letra clara y legible. La receta médica debe estar elaborada bajo el

formato establecido en el Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, denominada Receta Única Estandarizada ⁽¹⁹⁾.

Información que debe de contener una receta médica

- a) El nombre, dirección y teléfono del médico ⁽¹⁸⁾.
- b) Detallar el título y número de la colegiatura de forma impresa o letra legible ⁽¹⁸⁾.
- c) Nombre, teléfono y dirección del paciente, en el caso de los ancianos y los niños solo es conveniente asignar la edad ⁽¹⁸⁾.
- d) En el caso de los productos controlados se debe de colocar el diagnóstico y el DNI del paciente, en el caso de personas extranjeras, se debe de colocar el número de transporte o el carné de extranjería (DS No.023-2001-SA) ⁽¹⁸⁾.
- e) Nombre de los medicamentos prescritos según su Denominación Común Internacional (DCI) o el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.
- f) Se debe prescribir la concentración del principio activo y usar abreviaturas como: g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo) ⁽¹⁸⁾.
- g) En el caso de prescribir medicamentos controlados se debe de escribir la concentración, la forma farmacéutica, y la cantidad de manera legible y bien detallada ⁽¹⁸⁾.
- h) Cantidad del medicamento y la forma farmacéutica en abreviaturas corrientes que sean conocidos por el químico farmacéutico ⁽¹⁸⁾.
- i) El nombre del establecimiento de salud, la fecha de prescripción y la fecha de vencimiento de la receta ⁽¹⁸⁾.
- j) Firma y sello del prescriptor ⁽¹⁸⁾.
- k) Información dirigida al farmacéutico según el prescriptor lo vea conveniente ⁽¹⁸⁾.

Partes de la receta.

Datos del paciente: Esta dimensión está conformada por los nombres y apellidos completos, DNI o carnet de extranjería, diagnóstico y edad, siendo estos datos los que permiten distinguir al paciente de cualquier otro usuario ⁽¹⁸⁾.

Datos del prescriptor: Esta parte está constituida por: Nombres y Apellidos, Dirección, número de colegiatura, firma y sello ⁽¹⁸⁾.

Datos del medicamento: Este sector de la receta está conformado por los siguientes datos, medicamento, forma farmacéutica, concentración, cantidad, dosis, vía de administración, y dosificación ⁽¹⁸⁾.

Datos de la receta: Esta parte es indispensable por las buenas prácticas de prescripción, conteniendo los siguientes datos, fecha de expedición, fecha de expiración, indicaciones y letra legible en toda la receta ⁽¹⁸⁾.

Estrategias para promover una buena prescripción

- a) Capacitar y actualizar a los profesionales de salud que prescriben, en temas del uso adecuado de los medicamentos ⁽²⁰⁾.
- b) Disponer con una adecuada información objetiva y confiable que permita tomar decisiones acertadas al prescriptor de acuerdo al beneficio del paciente ⁽²⁰⁾.
- c) La industria farmacéutica debe promover una adecuada publicidad y promoción de los medicamentos, en base a las necesidades de los pacientes ⁽²⁰⁾.
- d) Desarrollar guías nacionales de los tratamientos basados en evidencias, consensuadas, permanentemente actualizadas y acorde con la realidad nacional ⁽¹⁶⁾.
- e) Promover el funcionamiento de comités y conformación en los establecimientos de salud ⁽²⁰⁾.
- f) Promulgar las normas legales vigentes en el país referente a la prescripción ⁽²⁰⁾.
- g) Realizar una monitorización de la prescripción y hacer estudios sobre las buenas prácticas de prescripción para tomar conciencia en los personales prescriptores ⁽²⁰⁾.

Objetivos de una buena prescripción

- a) Respetar las opiniones en las decisiones terapéuticas ⁽¹⁸⁾.
- b) Contribuir a mejorar el bienestar y la salud del paciente y por ende la calidad de vida y de su comunidad ⁽¹⁸⁾.
- c) Mejorar la efectividad en el uso de los medicamentos ⁽¹⁸⁾.
- d) Minimizar los riesgos que se exponen los pacientes al uso de los medicamentos ⁽¹⁸⁾.
- e) Minimizar los costos de los medicamentos al prescribir una receta ⁽¹⁸⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo porque medí una variable usando un sistema numérico, analizando y reportando datos estadísticos hasta llegar a mi análisis de los resultados; el nivel descriptivo porque implica describir y observar el objeto de estudio relacionado a la variable de investigación, tipo básico porque busco incrementar los conocimientos científicos dentro de mi campo de estudio sin la necesidad de solucionar el problema, y de diseño no experimental porque no se ha manipulado la variable de investigación solo se observó e interpreto para poder llegar a las conclusiones ⁽²¹⁾.

3.2 Población y muestra

Universo muestral

Este estudio estuvo conformado por las recetas prescritas por los médicos de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, entre los meses del 1 julio hasta el 30 de septiembre del 2023. Se consideró sólo las recetas que dentro de la prescripción contenían por lo menos un medicamento, siendo un total de 751 recetas. No se consideraron las recetas que tenían solo dispositivos, tampoco las recetas de los pacientes dados de alta y tampoco las que no pertenecían al servicio de medicina.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Cumplimiento de Buenas prácticas prescripción	Se evaluó el cumplimiento las buenas prácticas de prescripción, tanto en los datos del paciente, del prescriptor, del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad; a través de la ficha de recolección de datos de cumplimiento	Datos del paciente	Nombres y apellidos	Cumple/ No cumple	Nominal	Dicotómica
			N° de Historia Clínica		Nominal	Dicotómica
			Prefectura del paciente		Nominal	Dicotómica
			Edad (CIE 10)		Nominal	Dicotómica
		Datos del prescriptor	Nombres y apellidos		Nominal	Dicotómica
			Colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Firma		Nominal	Dicotómica
			Sello		Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	DCI		Nominal	Dicotómica
			Forma farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
		Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción		Nominal	Dicotómica
			Fecha de expiración			
		Legibilidad	Legibilidad			

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: La técnica que se utilizó es la observación directa de las recetas médicas atendidas en el área de farmacia de dosis unitaria del servicio medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, donde se ha permitido recaudar la información de cada prescripción médica para luego ser plasmada en un instrumento.

Instrumento: Como instrumento se utilizó una ficha de recolección (Anexo 2), el instrumento se dividió en 5 dimensiones, que son: los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, validación de la receta y legibilidad, donde fue elaborada en el programa de Excel 2019 para obtener los datos de interés.

Procedimiento:

Primero se solicitó una carta de presentación dirigida al director del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, de Nuevo Chimbote, emitido por la Universidad los Ángeles de Chimbote, donde se solicitó el permiso para realizar el estudio de un periodo de tiempo de julio a septiembre 2023 (Anexo 3).

Acto seguido el director selló el cargo, dándome accesibilidad a las recetas, donde fui los días lunes, miércoles y viernes, por un periodo de 3 semanas, al acceder al almacén donde estaban las recetas se procedió a ordenar y a clasificar los meses de julio, agosto y setiembre del servicio de medicina del año 2023, mediante el orden se empezó a registrar mientras tomas fotográficas, para luego en mi domicilio pasar la información a mi hoja Excel, esta hoja Excel contenía los datos de la receta y todas las características de una buena prescripción, una por una llene mis datos en mi matriz en Excel, una vez que estaba llena la matriz en Excel empecé a proceder con el análisis de datos.

3.5 Método de análisis de datos

Obtenidas las recetas se empezó a evaluar el cumplimiento 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, tras la culminación se consolidó la base de datos, que a partir de esta base de datos se aplicó la estadística descriptiva obteniendo las tablas con la distribución absoluta y relativa porcentual. Para obtener los porcentajes me apoye de mi base de datos, lo analice por

cada subdimensión, separe lo que si cumplen y los que no cumplen y los coloque en mis tablas, y realice una operación matemática para poder sacar los porcentajes.

3.6 Aspectos éticos

El presente informe, se trabajó bajo los principios éticos, presentados por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote con el código 001, del cual se consideraron los siguientes principios éticos: El respeto y la protección a la privacidad de los datos del paciente y el prescriptor para evitar vulnerar su identidad, la difusión responsable de investigación con veracidad y justicia, el respeto y cumplimiento de la normativa nacional e internacional, el rigor y la integridad científica que permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la investigación que realice ⁽²²⁾.

IV. RESULTADOS

6.1. Resultados

Tabla 01 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del paciente.

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nombres y apellidos	744	99.1	7	0.9	751	100
Prefectura del paciente	736	98	15	2	751	100
(CIE 10)	720	95.9	31	4.1	751	100
N de Historia Clínica	698	92.9	53	7.1	751	100
Edad	26	3.5	725	96.5	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

Tabla 02 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Firma	744	99.1	7	0.9	751	100
Nombres y apellidos	734	97.7	17	2.3	751	100
Sello	734	97.7	17	2.3	751	100
Colegiatura	730	97.2	21	2.8	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

Tabla 03 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
DCI	751	100	0	0	751	100
Cantidad	751	100	0	0	751	100
Concentración	739	98.4	12	1.6	751	100
Forma Farmacéutica	715	95.2	36	4.8	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

Tabla 04 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento del tiempo de validez.

Tiempo de validez	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Fecha de prescripción	751	100	0	0	751	100
Fecha de expiración	0	0	751	100	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

Tabla 05 Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de la legibilidad.

Legibilidad	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Legibilidad	706	94	45	6	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

Tabla 06 Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Dimensiones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Datos del prescriptor	728	96.9	23	3.1	751	100
Datos del medicamento	709	94.4	42	5.6	751	100
Legibilidad	706	94	45	6	751	100
Datos del paciente	25	3.3	726	96.7	751	100
Tiempo de validez de la receta	0	0	751	100	751	100

Fuente: Elaboración propia (Anexo 5)

DISCUSIÓN

Análisis de resultados:

En la tabla 01 podemos observar la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del paciente, el 99.1% contenían nombres y apellidos, seguidamente la prefectura del paciente con un 98%, el 95.9% de las recetas analizadas obtuvieron el diagnóstico CIE-10, el N° de la historia clínica con un 92.9% y por último la edad con un 3.5%, datos que tienen similitud en el estudio de Rojas E et al, en Lima realizó un estudio titulado “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”, en donde se obtuvo que el 99.4% tienen nombres y apellidos, el 91.2% tienen diagnóstico, el 88.7% edad y el 86.3% tienen número de historia clínica ⁽¹⁴⁾.

Asimismo, Arango L et al, en Lima realizó un estudio que tuvo como objetivo principal evaluar si cumplen con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del Centro Materno Infantil Miguel Grau, distrito de Chaclacayo donde según los datos del paciente se obtuvo que el 86.59% contaba con nombres y apellidos, el 83.97% con la edad, el 81.34% contenían diagnóstico (CIE-10) y el 82.80% tenían el N° de la historia clínica ⁽¹¹⁾.

Según, Cotacachi L, nos dice que es importante colocar el nombre y el apellido del paciente en la receta médica, ya que es indispensable para poder acelerar el manejo de ella y evitar confusiones destinadas para otra persona. En el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, cuentan con un sistema de control de los medicamentos, cada paciente debe de recibir sólo los medicamentos prescritos por los médicos, así que es de suma importancia conocer el nombre y apellido de cada paciente para poder sustentar los medicamentos que están utilizando y no cometer errores ⁽²⁴⁾.

En la tabla 02 podemos observar la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del prescriptor, obteniendo que el 99.1% contienen firma, así mismo en el caso de nombres y apellidos contienen un 97.7%, al igual que el sello, y la colegiatura con un 97.2%. datos que tiene similitud con el estudio de Arango L et al, en Lima realizó un estudio que tuvo como objetivo principal evaluar si cumplen con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del Centro Materno

Infantil Miguel Grau, distrito de Chaclacayo donde según los datos concuerdan que la firma del prescriptor fue la más relevante con un 98.8%, seguidamente los nombres y apellidos con un 97.4% al igual que el sello y por último el número de colegiatura con un 88.9% ⁽¹¹⁾.

Según Cancela L, nos dice que parte principal de la receta es la firma del médico, marca que no se puede calcar ni delegar, es como una constancia que avala que el documento es legal y auténtico, aparte si el paciente presenta algún tipo de reacción a los medicamentos prescritos el médico es el único responsable ⁽²³⁾.

En la tabla 03 podemos observar la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de los datos del medicamento, en donde se obtuvo que el DCI destacó con un 100% al igual que la cantidad, siguiendo con la concentración con un 98.4% y la forma farmacéutica con un 95.2%. Resultados que se asemejan al estudio de Quispe V et al, en su estudio en donde 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 en donde destacó el DCI con un 97.5% y la cantidad con un 98.3%, siguiendo la concentración con un 96.7%, la forma farmacéutica con un 66.1%, la frecuencia y la dosis con un 24.1%, la duración con 21.7% y la vía de administración un 16.1% ⁽⁷⁾.

Así mismo, Velasco R, en su investigación titulada Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, obtuvo como resultado que el 94.9% de las recetas cumplen con el DCI, 85.1% cumplían con la concentración del medicamento, el 73.7% con la dosis, el 71% con la forma farmacéutica, el 63% cumple con la frecuencia y la duración con un 58% ⁽¹³⁾.

Se puede observar que en cuanto a los datos de acuerdo al DCI se respetan en todas las investigaciones, que puede ser debido a que fueron ejecutados en establecimientos del estado, donde es obligatorio el mantener el nombre genérico del medicamento. Según la Organización Mundial de la Salud, nos dice que se debe de utilizar el DCI (*Denominación Común Internacional*) en las recetas médicas y en los productos farmacéuticos, ya que esto asegura que el fabricante y el paciente pueda distinguir el producto. Así mismo también para evitar la dispensación exclusiva de medicamentos de “marca” que cumplen la misma calidad

y propiedades que un “genérico”, pero tienden a alcanzar precios elevados que muchas veces los familiares de escasos recursos no pueden pagar ⁽²⁵⁾.

En la tabla 04 podemos observar la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento del tiempo de validez, donde se destacó que el 100% cumplen con la fecha de prescripción y el 0% con la fecha de expiración siendo este el dato que presentó menor cumplimiento. Datos que concuerdan con Arango L, et al, en su estudio donde tienen como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau, en donde se dieron como resultado que 91% de las recetas cumplen con la fecha de prescripción, mientras que sólo el 7.3% cumple con la fecha de expiración, siendo este porcentaje un dato muy bajo⁽⁸⁾.

Así mismo, Concha L, et al, en su estudio donde tienen como objetivo evaluar del cumplimiento de las BPP en recetas atendidas a los pacientes del servicio de emergencia y hospitalización del hospital de Huaycán, en donde se dieron como resultados que 100% de las recetas cumplen con la fecha de prescripción, mientras que sólo el 0% cumple con la fecha de expiración, siendo este porcentaje un dato muy bajo ⁽¹²⁾.

Según Campos C, nos dice que cumplen con la fecha de prescripción en la mayoría de las recetas para que no haya ningún tipo de confusiones tanto para el personal como para los pacientes. En el Hospital Eleazar Guzmán Barrón tienen un control por parte de farmacia, que solo se puede entregar los medicamentos que se van a utilizar durante el día y para ello se necesita conocer la fecha de prescripción de la receta, para que no haya ningún tipo de confusiones a la hora de la dispensación ⁽²⁶⁾.

En la tabla 05 podemos observar la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de medicina, según el cumplimiento de la legibilidad, donde se destacó que el 94% de las recetas, cumplen con la legibilidad. Dato que concuerda con, Sánchez C, en su estudio donde tuvo como objetivo determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas del servicio de medicina del Hospital IREN Norte, en donde se dio como resultado que el 96.5% de las recetas cumplen con la legibilidad ⁽¹⁵⁾.

De igual manera Arango L, et al, en su estudio donde tenían como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau, se obtuvo que el 79.9% de las recetas cumplen con la legibilidad ⁽⁸⁾.

De igual manera Velasco R, en su estudio donde tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, en donde se obtuvo que el 73.9% de las recetas tienen letra legible ⁽¹¹⁾.

Según Guizado F et al, nos dice que la receta es muy importante que esté de manera correctamente escrita para que haya una comprensión por parte del químico farmacéutico que va a dispensar y del paciente, para que no suceda ningún tipo de confusiones que podría poner al paciente en peligro, y que, en vez de solucionar un problema de salud, se ocasionen otros como reacciones adversas, interacciones, no hacerle efecto el medicamento e incluso la muerte ⁽²⁷⁾.

En la tabla 06 podemos observar la distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, el 96.9% cumplían con los datos del prescriptor, el 94.4% con los datos del medicamento, el 94% con la legibilidad, el 3.3% con los datos del paciente y 0% con el tiempo de validez de la receta siendo este el dato que presentó menor cumplimiento. Estos resultados concuerdan con el estudio de Sánchez C, en Trujillo, en 2022, realizó un estudio titulado evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en el servicio de medicina paliativa y terapia del dolor, Iren Norte, en donde obtuvo que el 100% cumplen con los datos del prescriptor, al igual que el de los pacientes, el 96.5% cumplen con los datos de la receta y el 93.5% con los datos del medicamento, siendo este el dato menor y el más preocupante⁽¹⁵⁾.

Según Cancela L, nos dice que los datos obtenidos en esta tabla nos ponen de manifiesto que más de la mitad de las recetas cumplen con los datos del prescriptor, debido a que es muy importante conocer quién prescribe la receta, ya que el médico se convierte en el único avalador de ese documento y, en consecuencia, es el único responsable del daño que le pueda causar al paciente. Sobre todo, si se prescriben medicamentos controlados, el farmacéutico debe saber quién lo prescribió para poder brindarle un medicamento seguro y las recomendaciones necesarias ⁽²³⁾

V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del servicio de medicina, según datos del paciente, en donde el indicador que se cumplió en la mayoría de los casos fue el “nombre y apellido”, seguidamente de la prefectura del paciente, luego fue el “código CIE-10”, después el número de la historia clínica y por último la edad del paciente que presento menor índice de cumplimiento.
2. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del servicio de medicina, según datos del prescriptor, en donde el indicador que más se cumplió fue la firma, seguidamente el nombre y apellido, luego el sello y por ultimo la colegiatura.
3. Se evaluó en cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del servicio de medicina, según datos del medicamento, en donde se encontraron que el DCI al igual que la cantidad del medicamento fueron aquellos que cumplieron en totalidad, seguidamente de la concentración y por último la forma farmacéutica.
4. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del servicio de medicina, según tiempo de validez de la receta, encontrándose que ninguna receta cumple con la fecha de expiración, dando a concluir que no todas las recetas cumplen en su totalidad con las buenas prácticas de prescripción.
5. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del servicio de medicina, según la legibilidad de la receta, encontrando que la mayoría de las recetas cumplen con lo establecido.
6. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio – septiembre 2023, encontrando que todas las recetas médicas incumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda mejorar la relación laboral entre los prescriptores y los químicos farmacéuticos, con el fin de mejorar y evitar los errores de prescripción para así poder hacer una buena prescripción y dispensación a bienestar de los pacientes.
- Se recomienda hacer capacitaciones constantes a los prescriptores con el fin de mejorar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.
- Se recomienda a los prescriptores leer el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción para no cometer errores a la hora de prescribir.
- Se recomienda a futuras investigaciones innovadoras que busquen solucionar el problema de estudio, crear un software que permita crear una receta electrónica, que el médico pueda usar para poder prescribir la receta y automáticamente pase a dosis unitaria, en el cual ellos puedan imprimir la receta, dispensarla y mandarle a su servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. [Internet]. Revista Médica; 2020. Citado el 23 de octubre del 2023; 2(26). Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1726-89582020000200011>
2. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. [Internet]. Rev. Perú Investig. Matern. Perinat; 2021. Citado el 23 de octubre del 2023; 10(3): 25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
3. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Citado el 23 de octubre del 2023. disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. 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] Universidad Mará Auxiliadora; 2019. Citado el 23 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/249/15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Jean C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio delgado de Arequipa. [Tesis] Universidad nacional de san Agustín de Arequipa; 2021. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
6. News M. La mujer que acabó en el hospital por la confusa letra de su médico. [Internet]. Revista el día digital; 2019. Citado el 23 de octubre del 2023. Disponible en: https://www.eldia.com.bo/noticia.php?id=268463&id_cat=418
7. 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 del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021. [Tesis] Universidad Mará Auxiliadora; 2021. Citado el 23 de octubre del 2023; 10(3): 25-29. Disponible

- en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Flecha L, Vera Z, Marín G, et al. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el hospital materno infantil de Capiatá, Paraguay. [Internet]. Revista mundial de investigación farmacéutica; 2019. Citado el 23 de octubre del 2023. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
 9. Niaz Q. Cumplimiento de las pautas de prescripción entre la atención de salud pública instalaciones en Namibia; Hallazgos e implicaciones. [Internet]. Revista Internacional de Farmacia Clínica; 2020: 42:1227–1236. Citado el 23 de octubre del 2023. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11096-020-01056-7.pdf>
 10. Shumet Y, Tesfaw G, Adela M. Evaluación de la integridad de la prescripción y los patrones de uso racional de medicamentos utilizando los indicadores de prescripción, atención al paciente e instalaciones de la OMS en el Hospital Integral Especializado de Debre Tabor, Etiopía: un estudio transversal. [Internet]. Revista Internacional de Farmacia; 2022. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9459462/>
 11. 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] Universidad María Auxiliadora; 2021. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Concha L, Quispe L, Córdova G. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en recetas atendidas a los pacientes del servicio de emergencia y hospitalización del Hospital de Huaycan en el período julio – diciembre 2020; enero – junio 2021. [Tesis] Universidad María Auxiliadora; 2021. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1550/TESIS%20CONCHA-QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Velasco R. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018. [Tesis] Universidad Norbert

- Wiener; 2018. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3030/TESIS%20Velasco%20Rosendo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. 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]. Universidad Norbert Wiener. Lima; 2020. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3825/T061_71244887-19675083_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Sánchez C. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en el servicio de medicina paliativa y terapia del dolor, IREN Norte Trujillo. Enero - marzo 2020. Uladech [Tesis] Trujillo; 2022 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29013>
 16. Menacho O. Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2993466>
 17. Chuquimango J, Ferrel L. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en las recetas atendidas en la farmacia “Hogar y Salud”, Trujillo – 2022. [Tesis] Universidad Roosevelt; 2022. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1448>
 18. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de prescripción – BVS Minsa. [Internet] Revista de Salud y Medicamentos; 2005. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
 19. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. [Internet] Revista del Perú; 2020. Citado el 25 de octubre del 2023. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf
 20. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. [Internet] Revista Médica; 2020. Citado el 24 de octubre del 2023; 2(26). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1726-8958202000020001

21. Hernández R, Fernández C. Metodología de la investigación. [Internet] Revista Booksmedicos; 2018. Citado el 24 de octubre del 2023; 6ta edición. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
22. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Citado el 20 de octubre del 2023. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
23. Cancela L. ¿Por qué es necesaria y muy importante la receta médica? [Internet]. Revista La Voz de la Salud; 2022. Citado el 30 de diciembre del 2023. Disponible en: <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lavozdelasalud/botiquin/2022/10/24/necesaria-importante-receta-medica/00031666626839990814673.htm>
24. Cotacachi L. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas. [Tesis] Universidad Central del Ecuador; 2019. Citado el 30 de diciembre del 2023. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/af4c9f32-e47e-4251-b694-67333e0525ad/content>
25. Ministerio de Salud. La importancia del nombre. [Internet]. 2018. Citado el 30 de diciembre del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37618-recetas-deben-consignar-obligatoriamente-denominacion-comun-internacional-dci-del-medicamento>
26. Campos C. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos Hospitales de Lambayeque 2016. [Tesis] Universidad San Martín de Porres; 2018. Citado el 30 de diciembre del 2023. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3187/campos_ccl.pdf?isAllowed=y&sequence=3
27. 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] Universidad del Perú. Decana de América;

2021. Citado el 30 de diciembre del 2023. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tfidf?sequence=2&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023 ?</p>	<p>Objetivo General: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. 2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. 3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. 4. Evaluar el cumplimiento de las buenas 	<p>Cumplimiento de buenas prácticas prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Datos del paciente</p> <p>Datos del prescriptor</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Tiempo de validez de la receta</p> <p>Legibilidad</p>	<p>La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo básico y de diseño no experimental.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Universo muestral Este estudio estuvo conformado por las recetas prescritas por los médicos de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, entre los meses del 1 julio hasta el 30 de setiembre del 2023. Se consideró sólo las recetas que dentro de la prescripción contenían por lo menos un medicamento, siendo un total de 751 recetas. No se consideraron las recetas que tenían solo dispositivos, tampoco las recetas de los pacientes dados de alta y tampoco las que no pertenecían al servicio de medicina.</p> <p>Técnica Instrumento:</p> <p>Técnica: La técnica que se utilizó es la observación directa de las recetas médicas, donde se ha permitido recaudar la información de cada prescripción médica para luego ser plasmada en un instrumento.</p>


	<p>prácticas de prescripción según tiempo de validez de la receta, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.</p> <p>5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad de la receta, en recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.</p>		<p>Instrumento: Como instrumento se utilizó una ficha de recolección (Anexo 2), el instrumento se dividió en 5 dimensiones, donde fue elaborada en el programa de Excel 2019 para obtener los datos de interés.</p> <p>Procedimiento: Primero se solicitó una carta de presentación dirigida al director del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, de Nuevo Chimbote (Anexo 3). Acto seguido el director selló el cargo, dándome accesibilidad a las recetas, donde fui los días Lunes, miércoles y viernes, por un periodo de 3 semanas, al acceder al almacén donde estaban las recetas se procedió a ordenar y a clasificar los meses de julio, agosto y setiembre del servicio de medicina del año 2023, mediante el orden se empezó a registrar mientras tomas fotográficas, luego una por una llene mis datos en mi matriz en Excel, una vez que estaba llena la matriz en Excel empecé a proceder con el análisis de datos.</p>
--	---	--	---

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Buenas	Prácticas de Prescripción	SI	NO
Datos del paciente	Nombres y apellidos		
	N° de Historia Clínica		
	Prefectura del paciente		
	Edad		
	(CIE 10)		
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos		
	Colegiatura		
	Firma		
	Sello		
Datos del medicamento	DCI		
	Forma farmacéutica		
	Concentración		
Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción		
	Fecha de expiración		
Legibilidad	Legibilidad		

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información

RECIBIDO
18 DIC. 2023 10:57 Am
HOSPITAL REGIONAL DE SAN JOSÉ
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE CROQUIAL
ELEAZAR GUZMAN BARRÓN
DEPARTAMENTO DE FARMACIA

	HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRÓN"	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
---	---	--

Nuevo Chimbote, 18 de diciembre del 2023

NOTA INFORMATIVA N° 332 -2023 UADI/J.

ASUNTO : Presentación

DE : Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación.

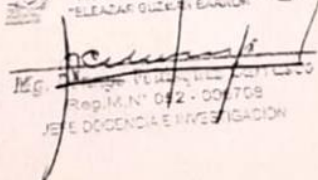
A : M.C Leslie C. Ahumada León de Ruiz
Jefel Dpto. de Medicina

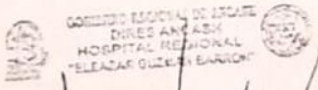
Ref : EXP. N° 11488-001-EGB-2023
Nota Infor. N° 223-2023-HR-EGB./DM.

Mediante el presente se comunica que, en atención a los documentos de la referencia, se hace la **PRESENTACIÓN** de la alumna: Abigail Lucero Bracamonte Blas, estudiante de la Universidad Uladech de Chimbote, quien va desarrollar su proyecto de investigación, titulado: **Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción de Recetas Médicas**, para lo será necesario la recolección de datos necesarios para el desarrollo de su investigación, por lo que se le solicita brindarle las facilidades del caso.

Atentamente,

DVC/kcll.
Cc: Archivo


Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Reg. M. N° 072 - 001708
JEFE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Anexo 04 Declaración Jurada



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Brazcamonte Blas Abigail, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 75133994, 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" es un tema original. del servicio de medicina del hospital Regional Nuevo Chimboté, Julio - Septiembre 2023


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 Chimboté y las disposiciones legales vigentes.

Chimboté 15 de enero del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella

Anexo 05: Base de datos

RECETAS	DATOS DEL PACIENTE					DATOS DEL PRESCRIPTOR			
	Nombres y Apellidos	N° HISTORIA CLÍNICA	PREFACTURA DEL PACIENTE	EDAD	Diagnóstico (CIE 10)	Nombres y Apellidos	COLEGIATURA	FIRMA	SELLO
	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
1	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
3	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
4	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
5	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
6	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
7	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
8	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
9	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
11	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
12	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
13	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
14	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
15	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
16	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
17	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
18	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
19	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
20	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
21	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
22	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
23	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

DATOS DEL MEDICAMENTO				LEGIBILIDAD	TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA	
DCI	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CANTIDAD	LEGIBILIDAD	FECHA DE EXPIRACIÓN	FECHA DE PRESCRIPCIÓN
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

24	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
25	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
26	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
27	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
28	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
29	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
30	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
31	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
32	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
33	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
34	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
35	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
36	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
37	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
38	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
39	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
40	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
41	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
42	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
43	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
44	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
45	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI
46	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
47	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
48	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
49	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
50	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Sismed

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Sismed

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Código del asegurado [Redacted] H.C. [Redacted]

USUARIO

SIS

Atención: Consulta externa Emergencia Odontología Otros: _____

Especialidad Médica: Medicina Cirugía Gineco-Obstetricia Pediatría Otros: _____

Producto farmacéutico o Insumo Dosis Via Frec. Duración

- Furosemida 20mg #02
- Omeprazol 40mg #01
- Jerg 10cc #06

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo): Hipertensión

Rp.

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Clotaxen 15 #02			
Cloxacilina 600mg #03			
Metoprolol 100mg #01			

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

CMP 44002

Firma y Sello Cod. Profesional

Fecha de atención: 27/7/23

Válido hasta

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Sismed

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Sismed

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad [Redacted]

Código del asegurado [Redacted]

USUARIO

SIS: 32126741

PF: 566710

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo): - ERC 65

Rp.

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
- Ceftiaxona 1gr	AMP		#2
- Clindamicina 600mg	AMP		#3
- Furosemida 20mg	AMP		#4
- Paracetamol 50mg	AMP		#2 (1)
- Glucosato de calcio 10%	AMP		#3 (2)
- Losartan 50mg			#02
- captopril 25mg			#02

Producto farmacéutico o Insumo Dosis Via Frec. Duración

NaCl 0.9% 1 Litro #02
Abocel 22 #1
Jeringas 20 cc #2
Jeringas 13 cc #2
Jeringas 1 cc #0
Aguja 18 #1
Gasa 10x10 #0
Jeringas de ACA #0
Guantes 7.5 #0
Guantes 6.5 #0
Guantes de examinación #3

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

CMP 44002

Firma y Sello Cod. Profesional

Fecha de atención

Válido hasta

SEGURIDAD INTEGRAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: [Redacted] Edad: 28 años

Código del asegurado: 554381 H.C.: 48308769

SIS

ATENCIÓN

Consulta externa

Emergencia

Odontología

Otros: _____

ESPECIALIDAD MÉDICA

Medicina

Cirugía

Gineco - Obstetricia

Pediatría

Otros: _____

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo): _____

Rp.

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Captopril	25mg	ts	#10

Firma y Sello Cod: Profesional [Redacted] Fecha de atención: 22/07/23 Válido hasta: _____

