

**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 PRESCRITAS EN  
EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR  
GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, SANTA. JULIO  
2023**

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

**AUTOR:**

**GUTIERREZ CUBAS, JHORDY ELY  
ORCID: 0000-0002-2660-6532**

**ASESOR:**

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

**TRUJILLO - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0129-107-2024 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 PRESCRITAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, SANTA. JULIO 2023**

**Presentada Por :**  
(1608171174) **GUTIERREZ CUBAS JHORDY ELY**

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 PRESCRITAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, SANTA. JULIO 2023 Del (de la) estudiante GUTIERREZ CUBAS JHORDY ELY, 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, 01 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

### ***A DIOS***

*Por haberme dado la vida, salud, fuerza, para terminar mi carrera profesional.*

### ***A mis padres***

*Por sus consejos, enseñanzas, amor incondicional, por enseñarme a nunca rendirme, gracias por ser unos padres ejemplares, todo lo que soy se lo debo a ustedes.*

### ***A mis hermanos***

*Jhonatan, Ana Judit que siempre están ahí para apoyarme cuando más lo necesito*

### ***A la universidad***

*Por acogerme durante estos años de estudio, y por haberme formado como un profesional excelente y competente.*

## **Agradecimiento**

*A Dios primeramente por cuidarme y guiar mis pasos cada día, por darme la fuerza para seguir adelante y cumplir mis metas propuestas*

*A mis padres **Mario Ulises Gutiérrez Huamán** y **Sara Cubas Izquierdo** de una manera muy especial por su apoyo incondicional en cada etapa de mi formación profesional, porque ellos son el motor y motivo para salir adelante y también al amor de vida **Sadith Terrones Perez**, por su apoyo incondicional a lo largo de mi formación profesional.*

*A mis docentes que contribuyeron en mi formación profesional, gracias infinitas por todas las enseñanzas compartidas a mi persona, y también agradecer de una manera especial al **Dr. Edison Vásquez Colares** por sus asesorías para que este trabajo de investigación sea posible.*

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
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	6
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	14
3.2 Población y muestra	14
3.3 Variables. Definición y operacionalización	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	16
3.5 Método de análisis de datos	17
3.6 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	35
Anexo 01 Matriz de consistencia	35
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	36
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	37
Anexo 04 Evidencia de la ejecución, (base de datos y declaración jurada)	39
Anexo 05 Evidencia fotográficas (recetas y ubicación del establecimiento de salud)	43

## Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor	19
Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente	19
Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento	20
Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez	20
Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de legibilidad	21
Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por dimensiones	21

## Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa, del mes de Julio de 2023. La metodología utilizada fue de nivel descriptiva, tipo básica y de diseño no experimental, se utilizó como objeto de estudio recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía, evaluando un total de 428 recetas médicas a través de una lista de chequeo basada en el Manual de las buenas prácticas de prescripción del Minsa y en lo establecido en la normativa vigente. Los resultados obtenidos fueron: en lo que respecta a los datos del prescriptor se obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 100%; en lo relacionados al cumplimiento de los datos del paciente se encontró un porcentaje de cumplimiento del 43.5%; en relación a los datos del medicamento el porcentaje de cumplimiento fue de 10.7%; en lo relacionado al tiempo de validez de la receta se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de 0% y en relación a la legibilidad se obtuvo un 98.1% de cumplimiento. Concluyendo que las recetas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

**Palabras clave:** Buenas prácticas de prescripción, prescripción médica, recetas médicas, servicio de cirugía.



## Abstract

The objective of this research study was to evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions prescribed in the surgery service of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote district, province of Santa, in the month of July 2023. The methodology used It was descriptive level, basic type and non-experimental in design, medical prescriptions prescribed in the surgery service were used as the object of study, evaluating a total of 428 medical prescriptions through a checklist based on the Manual of Good Practices of prescription of the Minsa and in accordance with the provisions of current regulations. The results obtained were: regarding the prescriber's data, a compliance percentage of 100% was obtained; Regarding compliance with patient data, a compliance percentage of 43.5% was found; In relation to the medication data, the compliance percentage was 10.7%; In relation to the validity period of the prescription, a compliance percentage of 0% was obtained and in relation to legibility, 98.1% compliance was obtained. Concluding that the prescriptions prescribed in the surgery service of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital do not comply with good prescription practices.

**Keywords:** Good prescription practices, medical prescription, medical prescriptions, surgery service.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es indudable actualmente que por el avance de la ciencia existe una pluridiversidad de medicamentos, que han aportado a que las personas tengan una esperanza de vida más larga o lleven una calidad de vida, esto siempre y cuanto se siga un tratamiento correcto, producto de una prescripción médica adecuada logrando un efecto terapéutico deseado, pero también su uso inadecuado trae consigo efectos no deseados como: reacciones adversas, interacciones farmacológicas, resistencia al medicamento, daños colaterales que ponen en riesgo la vida de las personas o incluso ocasionan la muerte al paciente y por otro lado generan gastos innecesarios afectando la economía de la población, todo esto debido a una mala prescripción médica o automedicación por parte del paciente <sup>(1)</sup>. El tema relacionado a la prescripción es de gran importancia, porque influye directamente con la salud del paciente, por ello en este estudio nos enfocaremos en este tema.

En la actualidad, las estadísticas internacionales muestran que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan y venden de manera inadecuada, que lleva consigo a un problema de salud pública relevante y que se debe tomar medidas estratégicas para subsanar este problema <sup>(2)</sup>. Por ello el tema de uso correcto de medicamentos, en estos últimos tiempos se ha convertido en uno de los temas más debatidos e importantes en el campo de la salud pública. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1985, manifestó que para un uso racional de medicamentos es necesario que los pacientes reciban los medicamentos apropiados de acuerdo a sus necesidades clínicas, teniendo en cuenta la dosis adecuada de acuerdo a su requerimiento individual, periodo de tiempo necesario para su recuperación y los costos más bajos según su economía <sup>(3)</sup>. Todo esto va a depender de manera directa de una buena prescripción médica, porque es el factor más importante para que ocurra un uso correcto de medicamentos, porque de él va a depender la administración, la dispensación y el uso correcto del medicamento por los profesionales y el paciente <sup>(3,4)</sup>.

Pero actualmente la mala prescripción médica es un problema latente que se ha logrado evidenciar en diversos países del mundo y también en el nuestro (Perú), uno de los países que presenta también una mala prescripción o incumplimiento de buenas prácticas de prescripción es Honduras, en un estudio realizado por Vargas E y Rodríguez A, con el

objetivo de evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, obtuvieron como resultado un alto índice de incumplimiento en las buenas prácticas de prescripción en especial en la dosis 90.54% y en la legalidad 37.02%, para el cual concluyeron que es necesario la intervención y creación de un reglamento de buenas prácticas de prescripción en Honduras <sup>(4)</sup>. En nuestro país también existe diversos estudios que han reportado incumplimiento de buenas prácticas de prescripción en diferentes departamentos de nuestro país, en Lambayeque, en el 2018, se realizó un estudio con la finalidad de conocer la calidad de recetas médicas en dos hospitales y su influencia en la comprensión de la información brindada, donde se obtuvo como resultado que el 100% de las recetas contenían información incompleta, por tal motivo, un bajo porcentaje de pacientes comprendieron las recetas y la mayor parte de los pacientes tenían un gran desconocimiento respecto a su tratamiento <sup>(5)</sup>. Otro estudio también realizado en Lima en el 2019, también muestra el bajo cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, este estudio demostró que las recetas prescritas en el servicio de dosis unitaria de un establecimiento público no cumplen con las buenas prácticas de prescripción <sup>(6)</sup>, así como estos estudios existen varios estudios realizados en estos últimos años en diversas partes de nuestro país que han reportado incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas .

Las consecuencias de incumplimiento de buenas prácticas de prescripción pueden conllevar a situaciones graves en la salud del paciente o incluso la muerte. Como por ejemplo lo que sucedió en el Reino Unido, en el cual el médico prescribió comprimidos de Amoxil (Amoxicilina), el farmacéutico entendió mal lo que estaba escrito y dispuso Daonil (Glibenclamida), al no ser diabético el paciente sufrió daño cerebral producto del medicamento. Otro claro ejemplo es lo que sucedió en un Hospital de Denver (EE. UU), en el que se causó la muerte a un recién nacido por una administración errónea de la dosis, administrando 10 veces más la dosis recomendada, producto de una mala prescripción médica <sup>(7)</sup>. Estas consecuencias son más notables y con mayores consecuencias en los países con vía de desarrollo como el nuestro, debido a las condiciones económicas, barreras culturales y el deficiente presupuesto del estado en el ámbito de salud. Por otro lado, no solo afecta la salud del paciente, también afecta la economía de la sociedad, en el ámbito internacional no alejándose mucho y refiriéndose a un país vecino nuestro como lo es Ecuador, actualmente los gastos de salud pública han crecido considerablemente destinando

actualmente 218,56 millones de dólares para los medicamentos e insumos que representa casi el 2.17% del producto bruto interno (PIB), pero según expertos en la materia un 40% de estos gastos pudieron ser ahorrables si se realizara una buena prescripción médica y un buen uso de medicamentos tanto por los farmacéuticos y los médicos <sup>(8)</sup>. Por lo antes expuesto podemos decir que el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción pone en riesgo la vida de la población y genera gastos innecesarios como costos de hospitalización, incremento de días de hospitalización, expone al paciente a enfermedades intrahospitalarias e incluso a la muerte, pero todo esto se puede prevenir realizando una buena práctica de prescripción por los profesionales autorizados según la ley general 26842, artículo 26 <sup>(7,9)</sup>.

Una buena práctica de prescripción médica, debe obtener la información necesaria para una buena administración, dispensación y un correcto uso de los medicamentos tanto para los profesionales como para el paciente <sup>(4,10)</sup>. Toda esta información necesaria para una buena prescripción médica se encuentra ya plasmada desde hace muchos años atrás en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, aprobada por el Ministerio de Salud en el 2005 <sup>(10)</sup>, que se realizó con la finalidad de garantizar una correcta prescripción médica y asegurar un uso correcto de los medicamentos. Pero la falta de capacitación continua y adecuada a los profesionales de salud que prescriben, la falta de acceso a una información completa respecto a los medicamentos, la falta de participación de los profesionales de la salud en la farmacovigilancia favorece a una inadecuada prescripción <sup>(6,10)</sup>. Debido a que la prescripción médica está ligada a la recuperación y salud del paciente se debe hacer seguimiento o estudios que supervisen y corroboren que los profesionales prescriptores autorizados, cumplan con las buenas prácticas de prescripción, y eso esta sugerido por el manual de buenas prácticas y es nuestro deber como profesionales de la salud realizar este tipo de investigaciones, por ello el propósito de este estudio es aportar y promover para que el manual de buenas prácticas se cumpla y evitar daños en la salud del paciente o gastos innecesarios que afecten la economía de la población producto de una mala prescripción.

Es por ello que este trabajo de investigación tiene como problema: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa, del mes de Julio de 2023?

### **Objetivo general**

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa, del mes de Julio de 2023.

### **Objetivos específicos**

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según tiempo de validez de las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Sandoya K., et al., en el 2020 en Ecuador, presentaron un estudio titulado "Errores asociados a la prescripción de la medicación en el área de emergencia de ginecología, Ecuador 2018", con el objetivo de determinar y describir los errores asociados a la prescripción en esta área. El método de estudio que aplicaron fue descriptiva correlacional, con diseño transversal. Como resultados obtuvieron que el 51.2% de las prescripciones médicas contenían errores en la prescripción. El 27.9% de los errores de prescripción son por letra ilegible. Por lo tanto, los autores concluyen que más de la mitad de la prescripción médicas cuentan con errores de prescripción en el área de estudio <sup>(11)</sup>.

Gutiérrez L., en el 2018 en Ecuador, realizó una investigación que tuvo como objetivo analizar el perfil de los errores de prescripción en pacientes ambulatorios del centro médico Cristo Redentor de la ciudad de Guayaquil comprendido de octubre a diciembre del 2017. La metodología que utilizó fue un estudio retrospectivo, observacional, transversal, donde la muestra de estudio fue 384 prescripciones médicas las cuales 190 recetas presentaron errores de prescripción. Como resultados obtuvo que el 28,95% presentaron letra ilegible, el 23.68% omiten la concentración del medicamento, 14.72% omitieron la vía de administración, llegando a la conclusión que según la especialidad farmacéutica, los anti infecciosos de uso sistémico(antibióticos) son los que más están presentes en los errores de prescripción con un 60,53% y la azitromicina es la más implicada con un 18.42%, por lo tanto se debe tener en cuenta la hora de prescribir para evitar una mala dispensación y evitar un error en la medicación <sup>(12)</sup>.

Vargas E. y Rodríguez A., en el 2020 en Honduras, presentaron el siguiente artículo titulado: "Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras". El objetivo fue evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías para las buenas prácticas de prescripción, el análisis y validación se realizó en dos momentos con investigadores diferentes, evaluando un total de 497 recetas, obteniendo como resultado que el 46.28% omitían información del médico, 36.82% omitían la información del paciente y el 37.02% contenían letra no legible y el porcentaje más alto

de incumplimiento fue en la dosis 90.54%, por ello concluyeron que en Honduras, existe un alto porcentaje de incumplimiento en los aspectos de las buenas prácticas de prescripción<sup>(13)</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Obando R., en el 2019, en Trujillo ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción del servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray (EsSalud), durante el periodo marzo – agosto del 2018. La metodología que empleó fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, donde uso como base de datos 375 recetas. Consiguió como resultado que el 100% de las recetas incumplen con las buenas prácticas de prescripción, presentando errores en los datos del paciente: 61.6% omisión de edad, peso o talla del paciente y el 17.6% omisión del diagnóstico del paciente; errores de prescripción del medicamento como: 81.9% en la omisión de la duración del tratamiento, 24.5% en la vía de administración, 14.1% en la concentración del medicamento; errores de prescripción en datos del prescriptor: 7.2% omisión del sello del prescriptor y también 39.5% de ilegibilidad en la escritura, concluyendo que hay un elevado incumplimiento de las BPP en el área de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray<sup>(14)</sup>.

Jaén C. en el 2021, en Arequipa realizó un estudio con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos del Hospital regional Honorio Delgado Espinoza. La metodología que utilizó fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de diseño transversal, basado en una muestra de 440 recetas. Obtuvo como resultado que el error de prescripción más frecuente es de abreviaturas 96.59%. En lo que respecta al error de la presentación 87.72%, el 37.09% corresponde a la forma farmacéutica. Llegó a la conclusión que todas las recetas presentan errores en la prescripción, especialmente en lo que respecta a las abreviaturas<sup>(15)</sup>.

Quispe V. y Santini F. en el 2022 en Lima, realizaron una investigación 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 emergencias del Hospital regional de Cañete, en un periodo de enero a marzo. La metodología que utilizaron fue de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, basada en una muestra de 2982 recetas médicas. Obtuvo como resultado que el 78.9% cumplen con la letra legible, el 100% omiten

la fecha de expedición, el 88.7% cumplen con colocar datos del prescriptor, el 86.3% consideran diagnóstico y la edad del paciente, el 100% no consideran el género, el 24.1% cumplen con la frecuencia y dosis del medicamento y el 16.1% cumplen con la vía de administración. Por lo tanto, llegaron a la conclusión que la mayoría de recetas prescritas cumplen con las buenas prácticas de prescripción medicas ya que en promedio de 3 o 4 recetas cumplen los indicadores requeridos <sup>(16)</sup>.

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

Amaya K., en el 2022 en el distrito de Chimbote, realizó un estudio con objetivo general de determinar las características de prescripción de antihipertensivos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del Puesto de Salud Clas La Unión, Chimbote. Setiembre – diciembre del 2020. La metodología empleada fue de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La muestra analizada fue de 61 recetas con prescripciones de antihipertensivos. Los resultados alcanzados fueron: 100% recetas sin indicaciones de dosis ni frecuencia; 95% si están prescritas con letra legible y un 100 % de ellas si presentan DCI y firma y sello del médico prescriptor. Llegando a concluir que las recetas médicas con prescripción de antihipertensivos no cumplen con todos los indicadores de las BPP <sup>(17)</sup>.

Sánchez M., en el 2022 en Chimbote, realizó un estudio con objetivo general de determinar las características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del Puesto de Salud Clas La Unión, Chimbote. Setiembre – diciembre del 2020. La metodología empleada fue de tipo observacional, descriptivo, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, la muestra de estudio estuvo conformada por 347 recetas médicas que contenían prescripciones de antibióticos, obteniendo como resultado que el 99.71% cumplen con DCI, 100% no cumplen con la dosis, frecuencia y fecha de expiración, y el 75.22% si cumplen con una prescripción de letra legible. Concluyendo que la prescripción de antibióticos en recetas médicas no cumple con las BPP en el lugar de estudio <sup>(18)</sup>.

Campos C., en el 2022 en Chimbote, realizó un estudio de investigación con el objetivo de evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote- Enero – abril 2021. La metodología que utilizó fue de diseño no experimental, nivel descriptivo, observacional, de



corte transversal, se estudió 198 recetas médicas de psicotrópicos. Los resultados que se logró conseguir son según datos del paciente: el indicador con mayor cumplimiento fue el nombre del paciente 87.8%, seguido del código CIE-10, 12.8%, según datos del medicamento se encontró que los indicadores que mostraron un mayor cumplimiento fueron Dosis/Frecuencia 97% y Fecha de emisión 100%, Denominación Común Internacional (DCI) 53.5%, Duración del tratamiento 54.7% y Fecha de Expiración 0%, por ello concluyó que el 100% de las recetas de psicotrópicos evaluadas incumplían con el Manual de buenas prácticas de prescripción <sup>(19)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Receta médica**

La receta médica es un documento normalizado donde los profesionales encargados según la normativa prescriben los medicamentos a los pacientes. Dicho documento debe presentar datos importantes referentes a su prescripción, tanto como la fecha, sello, cantidad del medicamento, dosis, etc. Es decir, todos los requisitos que la normativa vigente y el Manual de buenas prácticas de prescripción sugieren. Este documento es importante debido a que consta de las indicaciones médicas a seguir para obtener un esquema terapéutico favorable para el paciente <sup>(20,21)</sup>.

Siendo la receta un instrumento con una relación muy estrecha con la atención de salud y que documenta la prescripción médica, debe ser llenada con gran sentido de responsabilidad, actitud ética, habilidades específicas, conteniendo la información necesaria para que posteriormente el farmacéutico encargado de la dispensación de los medicamentos lo haga sin errores y pueda orientar al paciente la manera correcta sobre su uso y lograr el objetivo final que es un tratamiento farmacoterapéutico adecuado <sup>(20)</sup>.

### **Prescripción médica**

La prescripción médica es el punto de partida de la terapia farmacéutica, donde el médico encargado de prescribir escucha el relato de los síntomas del paciente y realiza previamente un cuadro de análisis físico para que pueda indicar de forma correcta un tratamiento farmacoterapéutico. Este tratamiento farmacoterapéutico implica indicar medidas como el uso de medicamentos que serán plasmados en una receta, pero asegurándose que esté al

alcance de sus posibilidades económicas del paciente y que sea el esquema terapéutico adecuado<sup>(21)</sup>

La prescripción médica tiene una gran relevancia en el uso correcto del medicamento, porque una vez escrita por el personal médico y entregada al paciente, tiene como objetivo que llegue al profesional farmacéutico que se encargará de dispensar dicha receta, cumpliendo de esta manera con la función primordial de la receta que es la administración producto de una correcta dispensación del medicamento. De una prescripción completa y legible dependerá de manera significativa la correcta dispensación del medicamento y su uso racional, ocasionando que la prescripción médica este directamente relacionada con los resultados del esquema terapéutico<sup>(21,22)</sup>.

### **Buenas prácticas de Prescripción**

Las buenas prácticas de prescripción (BPP) se refiere al cumplimiento de los requisitos o datos necesarios que deben estar plasmados en una receta médica, esta información debe de ser primordialmente legible, así como contener las indicaciones de los medicamentos, siendo necesaria la aplicación de las leyes vigentes que regulan las buenas prácticas de prescripción para dar un seguimiento a su cumplimiento<sup>(4,22)</sup>.

### **Datos que debe contener una receta para cumplir con la buena práctica de prescripción.**

El Manual de buenas prácticas de prescripción que se realizó con el objetivo de fomentar a una adecuada prescripción, detalla los datos que debe contener una receta para que cumpla con una buena práctica de prescripción, es por ello necesario que cada prescriptor autorizado por la normativa vigente Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus modificatorias, que menciona que solo los médicos, los cirujanos dentistas y obstetras pueden prescribir, estos profesionales de la salud están obligados a cumplir con las buenas prácticas de prescripción al momento de prescribir una receta.<sup>(9,10)</sup>

Una receta médica debe cumplir con todos estos datos según el Manual de buenas prácticas de prescripción y las normativas vigentes: Nombre, dirección, teléfono, título y número de colegiatura del profesional que lo expende, de igual manera tiene que ir registrado el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible. Además, debe contener nombre, apellido y teléfono del paciente. En caso de niños y ancianos agregar la edad;

diagnóstico; nombre del medicamento con su denominación común internacional (DCI) de manera obligatoria, y de forma opcional el nombre comercial; concentración del principio activo: se deben usar las abreviaturas internacionales aceptadas: g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo), pero es recomendable utilizar una escritura completa para evitar errores en la prescripción; forma farmacéutica y cantidad total. Solo se debe utilizar abreviaturas conocidas por el farmacéutico; lugar, fechas de prescripción y de expiración de la receta; firma y sello del prescriptor; información dirigida al químico farmacéutico que el facultativo estime pertinente e indicaciones para el paciente y/o acompañante<sup>(10,23)</sup>.

Estos datos que debe contener una receta también están respaldados en distintos marcos legales como: DS.014-2011-SA; Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios y la Resolución Ministerial N° 351-2020-MINSA. Además, la prescripción de medicamentos debe realizarse teniendo siempre en consideración lo establecido en las buenas prácticas de prescripción que aprueba la Autoridad Nacional de Salud (ANS). La prescripción médica siempre debe consignar los requisitos que establece los reglamentos de nuestro país (Perú)<sup>(24,25,26)</sup>.

### **Definición de los datos que debe contener una receta**

**Datos del prescriptor** (nombre, teléfono, número de colegiatura, sello y firma), estos datos deben consignar en una receta para saber por quien fue prescrita dicha receta y para cualquier interconsulta con el prescriptor al momento de la dispensación<sup>(27)</sup>.

**Datos del paciente** (nombres completos, edad): esta información identificara al paciente y evitara posibles confusiones en su medicación

### **Datos del medicamento**

**Denominación común internacional (DCI):** Es el nombre genérico exclusivo asignado a casi todos los ingredientes farmacéuticos activos (IFA) utilizados en todos los medicamentos en todo el mundo<sup>(27)</sup>.

**Concentración:** cantidad del ingrediente farmacéutico activo contenido en peso o volumen en un medicamento.

**Forma farmacéutica:** Se refiere a la forma o estado físico que se presenta un producto farmacéutico para su administración como tabletas, grageas, jarabe, solución inyectable, crema, entre otras.

**Dosis:** Es la cantidad total de un medicamento que es administrado en una sola vez o el total de una cantidad fraccionada, pero administrada en un tiempo determinado <sup>(28)</sup>.

**Vía de administración:** Es la forma y lugar de ingreso del medicamento al organismo, pero dependerá mucho de las características y propiedades del medicamento a administrar (solubilidad en agua o lípidos, ionización, etc.), así como por el objetivo terapéutico (rápido inicio de acción, administración sostenida, restricciones en determinadas zonas del organismo, entre otras). La vía de administración más frecuente es la parenteral, tópica, intramuscular, intravenosa <sup>(28,29)</sup>.

**Frecuencia:** Se refiere al número de veces que debe ser administrado el medicamento en un día. Esta frecuencia obedece al tiempo que el medicamento actúa en el organismo.

**Duración:** Es el número de días que se debe administrar un medicamento para que se logre el efecto deseado.

**Cantidad:** Es la cantidad de medicamento que se requiere para cumplir con el tratamiento. Esto dependerá de la dosis, frecuencia y duración del tratamiento para que ocurra el efecto deseado <sup>(29)</sup>

**Diagnóstico:** Es la enfermedad identificada por el profesional médico a través de signos y síntomas que presenta el paciente y que servirá para designar el tratamiento adecuado de acuerdo a su patología <sup>(30)</sup>.

**Indicaciones:** Es la información detallada sobre el tratamiento farmacológico y no farmacológico, entre otros, con el fin de hacer un uso correcto del medicamento.

**Validez de la receta (prescripción y expiración):** La fecha de prescripción se refiere al día que fue prescrita la receta médica y que servirá para conocer el día que el paciente recibió sus medicamentos e inicio con su tratamiento farmacológico, en cambio la fecha de expiración es el último día de validez de una receta y que significa que solo hasta ese día la receta puede ser dispensada, esto evita que el paciente o algún familiar se automedique con la misma receta, principalmente cuando se indique antibióticos <sup>(31)</sup>.

**Legibilidad:** Esto hace referencia a que una receta tiene que tener una buena caligráfica, calidad en los contenidos, que sea legible para que pueda proporcionar la información necesaria al profesional que va a dispensar y administrar el medicamento <sup>(32)</sup>.

## **Estrategias para promover una buena práctica de prescripción**

Las estrategias para promover las buenas prácticas de prescripción, incluso ya están plasmadas en el Manual de las buenas prácticas de prescripción y que tanto las autoridades de los establecimientos como los profesional prescriptor y dispensadores deben tenerlo en cuenta para evitar una mala prescripción y asegurar un perfecto tratamiento farmacoterapéutico <sup>(10)</sup> y dentro de estas estrategias tenemos:

Estar en constante capacitación con información actualizada para que los profesionales prescriptores puedan manejar el uso racional de medicamentos: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), propone el desarrollo del curso de farmacoterapia basados en problemas concretos en los programas de estudios universitarios de medicina y ciencias de la salud, tomando en consideración que estos pueden respaldar significativamente en la calidad de prescripción.

Disponer de información objetiva: contar con información confiable esto permitirá aprobar decisiones acertadas en lo que a la prescripción se refiere, es aún más relevante, pues debe estar sustentada en información científica, siendo de suma importancia aprender a identificar información validada, objetiva, independiente y actualizada.

Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción.

Fomentar la conformación y funcionamiento de comités farmacológicos en los establecimientos de salud que está vigente, porque forma parte del manual de las buenas prácticas de prescripción, pero en muchas partes del país estos comités son abandonados y no aportan con su debida función

Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción. Aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y características de una prescripción, la dispensación, el consumo, el cumplimiento terapéutico y cualquier otra faceta relacionada con los medicamentos en una población determinada, con el objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional <sup>(10,33)</sup>

### **Datos del establecimiento de salud donde se realizó el estudio de investigación**

El Hospital regional que lleva como nombre “Eleazar Guzmán Barrón” se encuentra ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote en la zona sur de la ciudad, exactamente entre la avenida Brasil y la avenida Anchoveta, con acceso por la avenida Brasil, es un centro hospitalario público de Nivel III. Este establecimiento de salud pertenece al Ministerio de salud y fue inaugurado en 1981, por su ubicación geográfica y área de influencia es considerado como un establecimiento de salud de referencia regional e importante en la hipótesis de que ocurra un sismo destructor en la región ancashina, puede albergar a una población de 194,270 personas, es un hospital que cuenta con servicios especializados en la salud entre ellas tiene las especialidades médicas y las especialidades quirúrgicas, dentro de las especialidades médicas tiene: cardiología, medicina interna, neonatología, pediatría, reumatología, gastroenterología, etc., y en las especialidades quirúrgicas cuenta con: anestesiología, cirugía general, urología, traumatología, cirugía pediátrica, entre otras<sup>(34)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

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

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico, diseño no experimental. El estudio de investigación fue de enfoque **cuantitativo** porque se utilizó método y técnica cuantitativa, tuvo que ver con la observación directa y la medición de la unidad de análisis; nivel **descriptivo** porque solo se describió el objeto de estudio en relación a sus componentes basada en la realidad observada; **básico** porque es un tipo de estudio de investigación que no resuelve ningún problema, solo aporta conocimiento, y sirve como base para estudios de investigación aplicada; **no experimental** porque no se ha manipulado el objeto de estudio solo se observó y analizó tal como se da en su contexto natural <sup>(35)</sup>

#### 3.2 Población y muestra

La población muestral estuvo conformada por 428 recetas médicas, pertenecientes al servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, prescritas por los médicos de este servicio desde el 1 de julio al 31 de julio del 2023, se consideró aquellas recetas que tenían medicamentos dentro de la prescripción y se excluyó a aquellas recetas que contenían prescritos solo insumos y dispositivos médicos.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Cumplimiento de buenas prácticas prescripción	El cumplimiento de buenas prácticas de prescripción consistió en evaluar cada receta de acuerdo a los datos que manda el Manual de buenas prácticas de prescripción, y en lo establecido en la normativa vigente plasmados en una lista de chequeo o cotejo (anexo 2) <sup>(4)</sup>	Datos del paciente	Nombres y Apellidos	Cumple/ No cumple	Nominal	Dicotómica SI/NO
			Edad			
			Número de historia clínica			
			Diagnóstico (CIE-10)			
		Datos del prescriptor	Nombres y Apellidos			
			Numero de colegiatura			
			Sello			
			Especialidad			
			Firma			
		Datos del medicamento	DCI			
			Concentración			
			Forma farmacéutica			
			Cantidad			
			Dosis			
			Frecuencia			
			Vía de administración			
			Duración			
Tiempo de Validez	Fecha de prescripción					
	Fecha de expiración					
Legibilidad	Letra legible					



### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

#### **Técnica:**

Observación directa

#### **Instrumento:**

El instrumento que se utilizó en esta investigación fue una lista de chequeo o cotejo adaptado por el investigador de acuerdo a la receta estandarizada por el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e insumos médicos-Quirúrgicos (SISMED), en base al Manual de buenas prácticas de prescripción y a las normativas vigentes (anexo 2).

Esta lista de cotejo consta de 20 datos: Nombres y apellidos del prescriptor, firma, número de colegiatura, sello, especialidad, nombres y apellidos del paciente, edad, diagnóstico (CIE-10), número de historia clínica, Denominación común internacional (DCI), forma farmacéutica, concentración, frecuencia, dosis, cantidad, duración, vía de administración, fecha de prescripción, fecha de expiración, letra legible. Se dividió en dimensiones para obtener datos que den respuesta a los objetivos: datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad.

#### **Procedimiento**

Para obtener el objeto de estudio se visitó el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, a la unidad de docencia e investigación para conocer los requisitos a presentar para poder realizar el estudio de investigación en este hospital. Se presentó los documentos solicitados por la unidad de docencia e investigación: el pre informe impreso y la carta de autorización emitida por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, después de 13 días hábiles se me entregó el expediente de autorización firmado y aprobado por el jefe de la unidad de docencia e investigación del HEGB, esto después de tres visitas consecutivas al hospital.

La jefatura de farmacia para dar acceso al objeto de estudio, solicitó un documento elaborado por el investigador, donde conste el título y el periodo del estudio de investigación, presentado el documento solicitado, firmado y sellado por el jefe de farmacia (anexo 3), permitió el acceso a las recetas médicas que se encontraban en el área de almacén consumo. Con las recetas médicas a disposición se procedió a buscar el bloque de recetas que pertenecían al tiempo de estudio de esta investigación, pero por el corto tiempo de acceso a las recetas, el jefe de farmacia autorizó tomar fotos de cada una de las recetas pertenecientes

a este estudio, se tomó foto aquellas recetas que que tenían medicamentos dentro de la prescripción y se descartó las recetas que únicamente contenían insumos o dispositivos médicos; de esta manera se obtuvo el objeto de estudio.

Obtenido el objeto de estudio, se pasó el instrumento de recolección de la información (anexo 2) al programa de Microsoft Excel versión 2016, posteriormente se comenzó a evaluar cada receta. Se evaluó dato por dato, si la receta cumplía con el dato que se estaba evaluando se colocaba “SI” y cuando no cumplía se colocaba “NO”, así se llenó el instrumento de recolección de la información, se codifico cada receta para evitar errores o confusiones al momento de evaluar. Se evaluaron todas las recetas que pertenecían al mes de julio que fueron un total de 428 recetas médicas y así se obtuvo la base de datos (anexo 4). El tiempo que demoro la evaluación de las recetas fue de 4 días.

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

Para realizar el análisis de la base de datos se utilizó una estadística descriptiva, en base a los objetivos trazados en esta investigación , para obtener la distribución del cumplimiento se agrupo por dimensiones según los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez, legibilidad, se filtró por columnas dato por dato y se pasó a agrupar para contabilizar cuántos si cumplen “SI” y cuantos no cumplen “NO” por cada dado de la receta, los resultados obtenidos se dividieron por el total de las recetas y se multiplico por 100 obteniendo de esta manera la distribución porcentual.

Para evaluar por cada dimensión, se filtró y se revisó que cada receta analizada para ser aceptada que “Si cumple” con las buenas prácticas de prescripción tenía que cumplir “SI” en todos los datos pertenecientes a esa dimensión y así sucesivamente con las demás dimensiones, todo resultado encontrado se dividió por el número total de recetas y se multiplico por 100 para obtener la distribución porcentual.

Al final para ilustrar los resultados se utilizó tablas con ayuda del programa Microsoft Excel versión 2016, para poder obtener de esta manera los resultados tabulados y representados en porcentajes para dar respuesta a los objetivos planteados.

### **3.6 Aspectos éticos**

Para el desarrollo se basó en los principios éticos del reglamento de integridad científica en la investigación V001<sup>(36)</sup>, aprobado por el consejo universitario con resolución N° 304 – 2023 – CU- ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo del 2023, actualizada por el consejo universitario con resolución N° 1212-2023-CU-ULADECH Católica, fecha 12 de agosto del 2023, manejando la información obtenida con el principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes, beneficencia y no maleficencia, justicia, integridad y honestidad.

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta la protección de los datos de los pacientes y los datos de los médicos prescriptores, plasmadas en las recetas evaluadas, que se mantendrán en anonimato, con el fin de cumplir con los aspectos éticos de respeto y protección de los derechos de los intervinientes.

Las fuentes y métodos utilizadas en esta investigación son verídicos con la finalidad de cumplir con la honestidad en esta investigación.

La información de las recetas será guarda y respaldada en un archivo restringido únicamente por el investigador con el fin de no utilizar esta información con maleficencia, sino solo con fines de investigación en casos de beneficencia.

#### IV. RESULTADOS

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

<b>Datos del prescriptor</b>	<b>SI CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Apellidos y nombre	428	100.0	0	0.0	428	100
Firma	428	100.0	0	0.0	428	100
Especialidad	428	100.0	0	0.0	428	100
Sello	428	100.0	0	0.0	428	100
Número de colegiatura	428	100.0	0	0.0	428	100

Fuente: Base de datos (anexo 4)

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

<b>Datos del paciente</b>	<b>SI CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Apellidos y nombre	428	100.0	0	0.0	428	100
Diagnóstico (CIE-10)	415	97.0	13	3.0	428	100
Número de historia clínica	400	93.5	28	6.5	428	100
Edad	213	49.8	215	50.2	428	100

Fuente: Base de datos (anexo 4)

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

<b>Datos del medicamento</b>	<b>SI CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Cantidad	424	99.1	4	0.9	428	100
DCI	423	98.8	5	1.2	428	100
Concentración	419	97.9	9	2.1	428	100
Forma farmacéutica	265	61.9	163	38.1	428	100
Vía de administración	95	22.2	333	77.8	428	100
Frecuencia	59	13.8	369	86.2	428	100
Dosis	58	13.6	370	86.4	428	100
Duración	50	11.7	378	88.3	428	100

Fuente: Base de datos (anexo 4)

**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 CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Fecha de prescripción	409	95.6	19	4.4	428	100
Fecha de expiración	8	1.9	420	98.1	428	100

Fuente: Base de datos (anexo 4)

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

<b>Legibilidad</b>	<b>SI CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Letra legible	420	98.1	8	1.9	428	100.0

Fuente: Base de datos (anexo 4)

**Tabla 6.** Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por dimensiones

<b>Dimensiones</b>	<b>SI CUMPLE</b>		<b>NO CUMPLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Datos del prescriptor	428	100.0	0	0.0	428	100
Legibilidad	420	98.1	8	1.9	428	100
Datos del paciente	186	43.5	242	56.5	428	100
Datos del medicamento	46	10.7	382	89.3	428	100
Tiempo de validez	0	0.0	428	100.0	428	100

Fuente: Base de datos (anexo 4)

## DISCUSIÓN

La prescripción médica tiene que estar acorde a las normas legales de las buenas prácticas de prescripción (BPP), para evitar errores en el esquema terapéutico, uso inadecuado del medicamento, pero sobre todo dar respuesta a las necesidades clínicas del paciente, con seguridad y eficacia. Las buenas prácticas de prescripción tienen como objetivo fomentar a una adecuada prescripción en base a técnicas legales, científicas y éticas con la finalidad de lograr minimizar riesgos en la salud del paciente, minimizar costos, buscando siempre la efectividad del medicamento y por ende el tratamiento correcto del paciente, por eso es indispensable que todo profesional prescriptor considere todos los datos que están plasmados en el Manual de las buenas prácticas de prescripción y las normativas vigentes como: la ley General de Salud N°29459 y en el DS-014-2011-SA (art.56 del capítulo V) <sup>(10,24,25)</sup> al momento de prescribir.

En lo que respecta a la tabla 6, en relación a la dimensión de los datos del prescriptor se encontró un cumplimiento del 100%, similar a los resultados obtenidos por Fernández J, Crispín F <sup>(31)</sup>, en su estudio realizado en el Hospital de Emergencia de Ate Vitarte donde encontró un cumplimiento del 99.7%, pero menores a los resultados encontrados por Quispe V., Santini F <sup>(16)</sup>, en las recetas del Hospital Rezola de Cañete, que encontró un 98.1% de cumplimiento de los datos del prescriptor. En la tabla 1 encontramos detalladamente los porcentajes por cada dato perteneciente a esta dimensión de datos del prescriptor, se obtuvo un porcentaje de 100% de cumplimiento en todos los datos, resultados similares a lo reportado por Quispe V. y Santini F <sup>(16)</sup>, quienes también reportaron un 100% pero solo en cuatro datos, en el dato de especialidad reportaron un 88.7%, pero inferiores a los resultados obtenidos por Villacorta S <sup>(6)</sup>, que reportaron un 99.65% de cumplimiento en todos los requisitos pertenecientes a esta dimensión de datos del prescriptor. Al comparar los resultados obtenidos con otros estudios se logra apreciar que los profesionales médicos del hospital Eleazar Guzmán Barrón del servicio de cirugía, cumplen en su totalidad con las buenas prácticas de prescripción en lo que respecta a todos los datos que forma parte de la dimensión de datos del prescriptor.

En lo referente a la dimensión de datos del paciente se obtuvo un cumplimiento del 43.5%, resultados diferentes a los estudios realizado por Quispe V., Santini F <sup>(16)</sup> y Carrasco L., Fernández E <sup>(22)</sup>, que obtuvieron un 74% y un 74.17% de cumplimiento en esta dimensión.

Nuestro resultado obtenido es inferior a los dos estudios comparados , como muestra la tabla 2, existe un alto índice de incumplimiento especialmente en el dato de la edad 50.23% y en la historia clínica 6.5%; el dato de edad es indispensable y muy necesario a la hora de dispensar el medicamento, o al momento de la dosificación en especial cuando se trata de un paciente geriátrico o pediátrico, por ello se debe tomar más en cuenta este dato a la hora de la prescripción, y según los dos estudios comparados también son los datos con más errores en la prescripción. Aunque con los resultados que se ha, podemos decir que los prescriptores del servicio de cirugía del HEGB conocen los datos de buenas prácticas de prescripción que debe cumplir una receta en esta dimensión, pero se desconoce las razones porque no cumplen con la correcta prescripción en todas las recetas.

Con respecto a la dimensión de datos del medicamento se pudo obtener que el 10.7% de las recetas cumplen con todos los datos del medicamento, sugeridos por el Manual de buenas prácticas de prescripción y la normativa vigente, resultados diferentes a lo obtenido por Quispe V., Santini F <sup>(16)</sup> que obtuvieron un cumplimiento del 55.57%, y a Carrasco L., Fernández E <sup>(22)</sup> que obtuvieron un nivel de cumplimiento del 71.50%. Esto hace referencia que no se está cumpliendo con la evaluación de las recetas por el área de farmacia y el comité farmacológico del hospital Eleazar Guzmán Barrón para evitar estos errores en la prescripción. En la Tabla 3, muestra cuales son los datos que más cumplen o incumplen con las buenas prácticas de prescripción relacionado a los datos del medicamento, se logró obtener que la forma farmacéutica en un 38.1%, frecuencia 86.2%, dosis 86.4%, duración 88.3%, vía de administración 77.8% son los datos con los porcentajes más elevados de incumplimiento.

En relación a la frecuencia, nuestros resultados arrojaron un 86.2% que no cumplen con las BPP, superior a los resultados obtenidos por Quispe V., Santini F <sup>(16)</sup>, que obtuvieron también un elevado porcentaje de error en este dato con un 75.9%, pero diferente a lo obtenido por Espinoza M <sup>(32)</sup>, que obtuvo solo un 7.1% de incumplimiento. El bajo cumplimiento de este dato podría llevar a un inadecuado tratamiento especialmente a un sobre dosis o deficiencia del medicamento en nuestro cuerpo para cumplir con su efecto farmacológico e influirá a que los profesionales químicos farmacéuticos no dispensen la cantidad necesaria para el tratamiento y las enfermeras no apliquen el medicamento a la hora adecuada <sup>(11)</sup>. Ante la comparación de estos estudios es necesario que los profesionales prescriptores del servicio



de cirugía del HEGB tomen conciencia de cuán importante es colocar la frecuencia en una receta debido a que se tiene porcentajes muy altos de incumplimiento.

Otro dato que se tiene que tener muy en cuenta es la dosis del medicamento, debido a que en nuestro estudio existe un alto incumplimiento con un 86.45%, todo lo contrario a los resultados obtenidos en las recetas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por Olviedo N.<sup>(1)</sup>, que reportó un cumplimiento del 99.8% debido a que solo el 0.2% tenían error en este dato, pero similares a los resultados obtenidos por Quispe V., Santini F<sup>(16)</sup>, quienes también obtuvieron un alto porcentaje de incumplimiento con un 75.9%. Es importante que los prescriptores cumplan con este dato porque puede conllevar a un avance de la enfermedad por la baja dosificación, intoxicaciones, sobredosis, debido a que este dato garantiza la cantidad de fármaco a la que debe estar expuesta el paciente durante un periodo de tiempo, para poder cumplir con su efecto farmacológico sin causar daños al paciente<sup>(5)</sup>. Ante estos resultados es necesario que los prescriptores del servicio de Cirugía cumplan con más cautela este requisito debido a que es de vital importancia para el tratamiento.

Otros datos que debemos tener en cuenta en los datos del medicamento y que en una receta es imprescindible su prescripción es la vía de administración, forma farmacéutica, y la duración del tratamiento. En estos datos en nuestro estudio tenemos altos índices de incumplimiento: forma farmacéutica 38.08%, duración s, vía de administración 77.80%, resultados diferentes a los de Gutiérrez L<sup>(12)</sup>, que obtuvo que solo el 14.72% incumplían con el dato de vía de administración, y por otro lado según Espinoza M<sup>(32)</sup>, en lo que respecta a la duración y forma farmacéutica identifico también un bajo porcentaje de incumplimiento de 24.3% y de 1.8%. La presencia de estos datos en una receta ayuda a evitar errores en la preparación, aplicación del medicamento, la duración del tratamiento es de vital importancia para prevenir una resistencia bacteriana si las recetas contienen antibióticos y sobre todo a un buen tratamiento farmacológico y así evitar que le enfermedad del paciente aparezca recurrentemente, sino que sea tratada definitivamente<sup>(10)</sup>. Por ello es necesario que los prescriptores cumplan con todos los datos que debe tener una receta para maximizar la eficacia de los medicamentos y evitar errores en la medicación y posibles efectos adversos, Ante esto se puede decir que existen otros hospitales que, si están cumpliendo con los datos de BBP con un alto porcentaje, pero en el caso del lugar de estudio se debe hacer hincapié para mejorar la prescripción debido al alto porcentaje que se obtuvo y brindar de esta manera

una prescripción segura y efectiva. En lo relacionado a la frecuencia, dosis, duración y vía de administración que presentaron el más elevado porcentaje de incumplimiento también se puede deber a dos razones que se logró apreciar durante mis prácticas pre profesionales en dicho servicio de cirugía a la que pertenece el objeto de estudio y que se debe mejorar y evitar este tipo de prescripciones, una fue que los médicos cuando un paciente se va de alta realizan el error de cortar la receta estandarizada por la mitad, dándole al paciente las indicaciones donde se encuentra la dosis, vía de administración, frecuencia y la duración de su tratamiento y solo envía al servicio de farmacia la mitad de la receta que contiene solo los medicamentos a dispensar al paciente, la otra razón es que generan recetas diferentes, una va con el paciente y otra envían al servicio de farmacia.

Por otro lado, en relación a la dimensión de tiempo de validez de la receta se obtuvo un cumplimiento de BBP del 0%, inferior a los resultados obtenidos por Carrasco L., Fernández E <sup>(22)</sup>, y Santos S. <sup>(21)</sup>, que obtuvieron un 5.2% y 53.76% de cumplimiento en el tiempo de validez de una receta. Los resultados que se obtuvo reflejan que las recetas analizadas durante la investigación el 98.13% no tienen fecha de expiración y el 4.4% no tienen fecha de prescripción, como se ve reflejado en la tabla 4, ninguna de las recetas al realizar la evaluación contenía los dos datos de tiempo de validez en la misma receta. En relación al dato de la fecha de expiración que es el dato más ausente en las recetas, este indicador debe ir simple plasmado en una receta con la finalidad de que una receta pueda ser controlada y no dispensada consecutivamente sin importar el tiempo de la prescripción, debido a que existe un alto índice de pacientes que se automedican consecutivamente con la misma receta, sin buscar la opinión y recomendación de un profesional <sup>(3)</sup>. Esto basada también en que el Manual de buenas prácticas de prescripción que indica que vencido la fecha de expiración no se podrá dispensar ningún producto prescrito en la receta médica <sup>(10)</sup>.

En relación la dimensión de legibilidad, donde se evaluó la letra legible de las recetas como se muestra en la tabla 5, obteniendo un cumplimiento del 98.13%. Este requisito es de relevancia para comprender lo que está plasmado en una receta y evitar la confusión durante la dispensación y el tratamiento farmacoterapéutico, los resultados obtenidos son similares a los reportados por Fernández J, Crispín F <sup>(31)</sup> donde obtuvo un 100% de legibilidad, de igual manera Quispe V., Santini F <sup>(16)</sup>, en su estudio realizado en Lima, sobre el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, reportaron un 75.9% de cumplimiento de

legibilidad en las recetas, pero muy diferente a lo emitido por Sandoya K, Salazar K, Espinoza L, Aspiazu K<sup>(11)</sup>, en un estudio que realizaron en Guayaquil, Ecuador, donde obtuvieron el 40.8% de legibilidad en las recetas, demostrando que en nuestro país (Perú), en la mayoría de estudios realizados sobre las buenas prácticas de prescripción se está cumpliendo con un requisito clave para una buena práctica de prescripción que es la legibilidad, y también es el caso de las recetas evaluadas en este estudio, donde se logró apreciar que existe un alto cumplimiento de legibilidad en las recetas, por ello decimos que los médicos prescriptores de este servicio de cirugía si tienen en cuenta la legibilidad al momento de prescribir. .

## V. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio de investigación, a partir de los resultados obtenidos producto de la evaluación se confirma que las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote del mes de Julio de 2023, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, obteniendo un 0% de cumplimiento.
2. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor, fue de 100% en las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Regional, Nuevo Chimbote.
3. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente fue de 43.5% en las recetas médicas del servicio de cirugía del Hospital Regional, Nuevo Chimbote.
4. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento, fue de 10.7% en las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Regional, Nuevo Chimbote.
5. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de fue de 0% en las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Regional, Nuevo Chimbote.
6. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la legibilidad fue de 98.1% en las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Regional, Nuevo Chimbote.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar capacitaciones constantes sobre la importancia y la adecuada prescripción a los profesionales prescriptores, con el fin de mejorar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.
- Se debe formar comités que supervisen y realicen inspecciones respecto al cumplimiento de las de las buenas prácticas de prescripción en las recetas, no solo en los hospitales, sino en los diferentes establecimientos de salud donde se prescriban medicamentos, con la finalidad de que se cumpla con la normativa vigente y se prescriba correctamente.
- Mejorar las relaciones entre profesionales prescriptores y Químico Farmacéutico, con el fin de apoyarse mutuamente para evitar errores en la prescripción y en la dispensación en bien de la sociedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olviedo N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la Farmacia Ambulatoria del Hospital Nacional arzobispo Loayza periodo agosto-octubre, 2018. Tesis para optar el título de especialista en Farmacia Hospitalaria [Tesis en línea]. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. Lima, 2019. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2961>
2. Guillermo J. Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. [En línea] Santiago de Chile. Marzo 2010. [enero 2021]. URL disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/guia%20para%20las%20buenas%20de%20%20prescripci%c3%93n%20con%20dise%c3%b1o.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en 5 años. [Internet]. Publica el 29 de marzo del 2017. [Citado el 26 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>
4. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revista bionatura [línea]. Vol.7(15), Honduras 2022. Citado el 14 de enero del 2023. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
5. Campos C., Velásquez U. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta méd. Perú [Internet]. 2018 abril [citado 2023 Oct 26]; 35(2): 100-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172018000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172018000200004&lng=es).
6. Villacorta S. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de Dosis Unitaria de un establecimiento de Salud Público, periodo mayo – octubre, 2018. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú, 2019. Citado el 10 de enero

- del 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3031?show=full>
7. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 1994 [Internet en línea]. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: [https://www.agamfec.com/pdf/MIR/Guia\\_OMS.pdf](https://www.agamfec.com/pdf/MIR/Guia_OMS.pdf)
  8. Guarderas M., Raza D., Gonzáles P. Gasto público en salud en Ecuador: ¿cumplimos con los compromisos internacionales. Revista internacional de administración. Aceptado en el 2022. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7944/1/13-TC-Guarderas-Raza-Gonzalez.pdf>
  9. Ministerio de salud. Ley N° 26842. Ley General de Salud. La protección de la salud es de interés público. [Internet en línea]. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
  10. Ministerio de Salud. Manuela de Buenas Prácticas de Prescripción. [internet en línea]. Lima 2005. Citado el 24 de octubre del 2023. DISPONIBLE EN: <https://www.diresalima.gob.pe/diresa-antiguo/descargar/DIRECCION%20EJECUTIVA%20DE%20MEDICAMENTOS%20Y%20DROGAS/FISCALIZACION%20DE%20RECETAS%20MEDICAS/9.MANUAL%20BUENAS%20PRACTICAS%20PRESCRIPCION.pdf>
  11. Sandoya K., Salazar K., Espinoza L., Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. Universidad Católica de Cuenca [internet en línea]. Publicada en Ecuador en julio del 2020. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/12\\_errores\\_asociados.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf)
  12. Gutiérrez L. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico Cristo Redentor Ciudad Guayaquil. Trabajo de titulación presentado para optar por el grado de Químico y Farmacéutico [Tesis en línea]. Repositorio de la Universidad de Guayaquil, Ecuador 2018. Citado el 26 de octubre del

2023. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28391/1/BCIEQ-T-0260%20Guti%C3%A9rez%20Campoverde%20Lenin%20Oswaldo.pdf>2023.
13. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. *Revista bionatura* [línea]. Vol. 7(15), Honduras 2022. Citado el 14 de enero del 2023. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
  14. Obando R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de C Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo– agosto 2018 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. (Accedido el 3 de mayo del 2022). Disponible en: <https://1library.co/document/4yrev88z-cumplimientopracticas-prescripcion-servicio-cirurgia-hospital-victor-echegaray.html>
  15. Jaen C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa. Repositorio institucional de San Agustín de Arequipa [Tesis en línea]. Arequipa, 2021. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0ba98a2d-f1b6-461e-9750-44bb77a9a7b3>
  16. 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 para optar el título profesional de Químico Farmacéutico [tesis línea]. Repositorio institucional de la Universidad María Auxiliadora. Lima, 2022. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
  17. Amaya K. Características de prescripción de antihipertensivos en las recetas médicas dispensadas en la Farmacia del Puesto de salud CLAS La Unión, Chimbote. Setiembre - diciembre 2020. Repositorio institucional ULADECH Católica [Tesis en línea] Chimbote ,2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29339>
  18. Sanchez M. Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del puesto de salud CLAS La Unión, Chimbote. Setiembre –



- diciembre 2020. Repositorio institucional ULADECH Católica [Tesis en línea] Chimbote, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32551>
19. Campos C. Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero-abril 2021. Repositorio institucional ULADECH Católica [Tesis en línea]. Revista ALICIA.CONCYTEC. Chimbote, 2023. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_afcfeb5dc6a6dc51bc222531b94fd c95/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_afcfeb5dc6a6dc51bc222531b94fd c95/Description#tabnav)
20. Andrés V., Díaz L., Vega J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en el hospital docente Madre Niño San Bartolomé, enero – abril 2017 [internet en línea] Lima 2017. Citado el 24 de oct. de 23. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/11/Andres\\_D%C3%ADaz\\_Vega.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/11/Andres_D%C3%ADaz_Vega.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
21. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021- abril 2022. Revista Renati [tesis en línea]. Trujillo, 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346169>
22. Carrasco L., Fernández E. Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay, periodo mayo a julio del 2021. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio institucional de la universidad Roosevelt. Huancayo 2022. Citado el 08 de noviembre del 2023. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/782/CARRASCO %20-%20FERNANDEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/782/CARRASCO%20-%20FERNANDEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Elías J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019. Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria. Repositorio Cybertesis. Lima, 2019. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11289>

24. Ministerio de salud. Ley N° 29459. Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Aprobada el 25 de noviembre del 2009 [Internet en línea]. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/2813441-29459>
25. DIGEMID. Decreto Supremo N° 014-2011-SA. [Internet en línea]. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
26. Ministerio de salud. Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA Directiva Sanitaria que dicta Disposiciones y Medidas para la Atención Oportuna y Segura con Medicamentos, otros Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del Covid-19. Aprobada el 3 de junio del 2020 [Internet en línea]. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/633098-351-2020-minsa>
27. Ulloa G. Errores de Prescripción de Antimicrobianos en los Servicios de Hospitalización de Medicina del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, abril 2018 - diciembre 2018. Revista Renati [tesis en línea]. Trujillo, 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2993847>
28. 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. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú, 2021. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16072>
29. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021. Repositorio Cybertesis [Tesis en línea]. Lima, 2021. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17502>
30. Salvador J. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. Rev Perú Investig Matern Perinat

- 2021;10(3): 25-29. Lima 2021. Citado el 18 de noviembre del 2023. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
31. Fernández J, Crispín F. Errores de prescripción en recetas atendidas en la farmacia del Hospital de Emergencia de Ate Vitarte, 2023. Tesis para obtener el título de Químico farmacéutico. Repositorio de la Universidad de Roosevelt. Huancayo, 2023. Citado el 15 de diciembre del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1657/REPORT%20CRISPIN%20-%20FERNANDEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
32. Espinoza M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la farmacia del Consultorio Externo del Hospital Nacional “Dos de Mayo” Cercado de Lima, agosto – diciembre 2018. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú, 2019. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3334?show=full>
33. Torres 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 para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico. Repositorio Cybertesis. Lima, 2021. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16072>
34. MINSA. Vulnerabilidad funcional actual del hospital [Internet den linea]. Citado el 30 de octubre de 23. Disponible en: [http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc596/doc596\\_2.pdf](http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc596/doc596_2.pdf)
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. Mc Graw Hill Educación / Interamericana Editores S.A. México, 2014. Citado el 10 de enero del 2024. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20(2).pdf)
36. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet]. Actualizada el 12 de agosto del 2023. Chimbote 2023. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=202306>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

**Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS PRESCRITAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, SANTA. JULIO 2023**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa del mes de Julio de 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b>                      Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de cirugía atendidas en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa del mes de Julio 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 los datos del prescriptor en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.</li> <li>2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.</li> <li>3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.</li> <li>4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según tiempo de validez de las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.</li> <li>5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.</li> </ol>	<p><b>Variable:</b>                      Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción</p> <p><b>Dimensiones</b>                      Datos del prescriptor                      Datos del paciente                      Datos del medicamento                      Tiempo de Validez                      Legibilidad</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo  <b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p> <p>Población y muestra:  <b>Población muestral:</b> Todas las recetas prescritas en el servicio de cirugía del HEGB en el mes de julio de 2023 que contenían medicamentos y se excluyó a aquellas recetas que contenían prescritos solo insumos o dispositivos médicos.</p> <p><b>Técnica:</b>                      Observación directa</p>

**Anexo 02 Instrumento de recolección de información**

**LISTA DE CHEQUEO O COTEJO**

DIMENSIONES	DATOS DE LA RECETA	Cumple (SI) No cumple (NO)	
Tiempo de Validez	Fecha de prescripción		
	Fecha de expiración		
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres		
	Firma		
	Numero de colegiatura		
	Sello		
	Especialidad		
Datos del paciente	Apellidos y nombres		
	Edad		
	Diagnóstico (CIE-10)		
	Numero de historia clínica		
Datos del medicamento	DCI		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Dosis		
	Vía de administración		
	Frecuencia		
	Duración		
	Cantidad		
Legibilidad	Letra legible		

Fuente: Elaboración propia

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



Nuevo Chimbote, 26 de diciembre del 2023

**NOTA INFORMATIVA N° 334 -2023 UADI/J.**

**ASUNTO : Presentación**

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

**A :** M.C Leandro Pérez Rodríguez  
Jefe del Dpto. de Cirugía

**Ref :** EXP. N° 11744-001-EGB-2023  
Nota Inf. N° 296-2023/DC

Mediante el presente se comunica que, en atención a los documentos de la referencia, se hace la **PRESENTACIÓN** del estudiante: **JHORDY ELY GUTIERREZ CUBAS**, estudiante de la Universidad Uladech de Chimbote, quien va desarrollar su Proyecto de Investigación, titulado: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, ATENDIDAS en el HOSPITAL REGIONAL DE NUEVO CHIMBOTE, julio 2023**, 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/klcl  
Cc: Archivo



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° 0059-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**Dr. Edgard Roberto Pérez Lujan**

**Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón"- Nuevo Chimbote**

**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 DEL SERVICIO DE CIRUGÍA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL, NUEVO CHIMBOTE. JULIO 2023** que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador **Jhordy Ely Gutierrez Cubas**, con DNI N° 71727404, 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



  
Q.F. Edgard Roberto Pérez Lujan  
D.F. N° 12709  
JEFE DEL DPTO. DE FARMACIA

## Anexo 04 Evidencia de la ejecución, (base de datos y declaración jurada)

### Declaración jurada

 Facultad de Farmacia y Bioquímica

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS**

Yo Terrones Perez Sadith, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 75511124, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: "Potenciales Interacciones farmacológicas en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional. Nuevo Chimbote. Agosto 2023 "es un tema original.

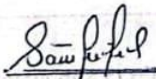

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, 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 suyas 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 29 de diciembre del 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS



Base de datos

Dimensio nes	Tiempo de Validez		Datos del prescriptor					Datos del paciente				Datos del medicamento							Legibilid ad		
	Código por receta	Fecha de prescripci ón	Fecha de expiraci ón	Apellid os y nombre s	Fir ma	Numero de colegiat ura	Sell o	Especiali dad	Apellid os y nombre s	Edad	Diagn óstico	Numero de historia clínica	DCI	Concent ración	Forma farmaceut ica	Frecuen cia	Dos is	Cantid ad		Duraci ón	Vía administrac ión
R001	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si								Si
		NO							NO	NO				NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
R002		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
	NO	NO																			
R003	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	NO	
R004	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	NO	
R005	si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si					Si				Si
		NO											NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	
R006	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si					Si				Si
		NO											NO	NO	NO	NO		NO	NO	NO	
R007	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si						Si	Si	Si		Si			Si
		NO							NO	NO	NO	NO	NO				NO		NO	NO	
R008	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si				Si				Si
		NO							NO					NO	NO	NO		NO	NO	NO	
R009	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO							NO												
R010	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO																			
R011	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	NO	
R012	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO													NO	NO		NO	NO	NO	
R013	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO													NO	NO		NO	NO	NO	
R014	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si				Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	NO	
R015	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	NO	
R016	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO													NO	NO		NO	NO	NO	
R017	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si
		NO													NO	NO		NO	NO	NO	
R018	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si				Si

R019		NO							NO						NO	NO		NO		
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R020		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	i	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R021		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R022		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si			Si			Si
R023		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si
R024		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R025		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R026		NO													NO	NO		NO	NO	
	si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R027		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R028		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si				Si		Si	Si				Si
R029		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
R030		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
R031		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R032		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R033		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R034		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R035		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R036		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R037		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R038		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R039		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
R040		NO													NO	NO		NO	NO	
	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si

R041	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si					Si			Si
		NO							NO				NO	NO	NO	NO		NO	NO	
R042	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si
		NO																	NO	
R043	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO	NO						NO	NO		NO	NO
R044		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si		Si				Si			Si
	NO	NO							NO			NO		NO	NO	NO		NO	NO	
R045	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si				Si			Si
		NO							NO					NO	NO	NO		NO	NO	
R046	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si				Si			Si
		NO							NO					NO	NO	NO		NO	NO	
R047	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R048	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO																		
R049	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si					Si	Si	Si	Si				Si
		NO							NO	NO	NO	NO					NO	NO	NO	
R050	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO						NO	NO		NO	NO	
R051	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R052	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R053	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO																		
R054	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO	NO						NO	NO		NO	NO
R055	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO														NO	NO		NO	NO
R056	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO																		
R057	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R058	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R059	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R060	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO							NO											
R061	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
		NO							NO											
R062	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si			Si			Si
		NO							NO							NO	NO		NO	NO
R063	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

**Anexo 05 Evidencia fotográficas (recetas y ubicación del establecimiento de salud)**

Recetas médicas estandarizadas

C-313

**CIRUGIA**

HOSPITAL REGIONAL "ELIZABETH GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: [Redacted] Edad: [Redacted]

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

USUARIO: SIS 49614992 PF: 541255

Atención: Consulta externa [ ], Emergencia [ ], Quirófano [ ], Otro [ ]

Especialidad Médica: Medicina [ ], Cirugía [ ], Ginec - Obstetricia [ ], Pediatría [ ], Otro [ ]

INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted]

Producto farmacológico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
4) Metamizol	1gr.	amp		#06 (4)
5) Metoprololamida	10mg	amp		#03
6) Seringa 10cc				#03 Stock
7) Volubol				#03 (2)
8) Equipo venoclisis				#04 (2)

Diagnóstico/Definición/Prescripción: Po. Absceso abdominal

Rp

Producto farmacológico o insumo (Obligado DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1) Abocut N° 18			#02
2) Ciprofloxacino	amp		#03
3) Metronidazol	500mg amp		#04 (3)

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]

Fecha de atención: [Redacted] Valido hasta: [Redacted]

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]

Fecha de atención: 04/10/17 Valido hasta: [Redacted]

C-311

**CIRUGIA**

HOSPITAL REGIONAL "ELIZABETH GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: [Redacted] Edad: [Redacted]

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

USUARIO: SIS 19223010 PF: 541039

Atención: Consulta externa [ ], Emergencia [ ], Quirófano [ ], Otro [ ]

Especialidad Médica: Medicina [ ], Cirugía [ ], Ginec - Obstetricia [ ], Pediatría [ ], Otro [ ]

INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted]

Producto farmacológico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
5) Omeprazol	40mg	amp		#02
6) Equipo venoclisis				#02
7) Volubol				#03
8) Seringa 20cc				#04

Diagnóstico/Definición/Prescripción: [Redacted]

Rp

Producto farmacológico o insumo (Obligado DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1) Dextrosa 5%	100cc	Fco	#02
2) Noradrenalina	4mg	amp	#03
3) Imipenem	250mg	amp	#04
4) Tramadol	50mg		#02

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]

Fecha de atención: [Redacted] Valido hasta: [Redacted]

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]

Fecha de atención: 04/10/17 Valido hasta: [Redacted]

HOSPITAL REGIONAL "ELIAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

#317

Nombre y Apellido: [Redacted]

Código del asegurado: 085-0426

USUARIO: SIS

PF: 543096

Atención: Consulta externa, Emergencia, Dermatología, Otro

Especialidad Médica: Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Otro

Indicaciones:

- 1) Cefalexina 500mg  
1 tab 2pm x 5 días
- 2) Paracetamol 500mg  
1 tab 7am  
2pm x 5 días  
10pm
- 3) Reposo relativo por 15 días
- 4) Control por cirugía general, consultorio Externos. 16/07/23

Producto farmacológico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)

Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Cefalexina 500mg	tab #15
	Paracetamol 500mg	tab #15

Fecha de atención: 06/07/23

Fecha de emisión: 06/07/23

HOSPITAL REGIONAL "ELIAZAR GUZMÁN BARRÓN" NUEVO CHIMBOTE  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

#344

Nombre y Apellido: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted]

USUARIO: SIS

PF: 536960  
Sis: 38845178

Atención: Consulta externa, Emergencia, Dermatología, Otro

Especialidad Médica: Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Otro

Indicaciones:

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): Pie diabético

Producto farmacológico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)

Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Tramadol 50mg	amp #01
	Mefenametol 1gr	amp #01
	Dimetildilato 50mg	amp #01
	Biotina N20	#01
	Electrolitos	#01
	Vicryl 1 Mr 35	#02
	Vicryl 2/0 Mr 30	#02
	Nylon 7/0 TC 30	#02
	Venda elastica 6x5	#02
	Venda elastica 4x5	#01
	Sonda Nitatan	#01
	Ac. tranexamico 1gr	#03

Producto farmacológico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)

Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Guanta gr 7/2	#08
	Guanta gr 7	#08
	Guanta gr 8	#08
	NaCl 0.9% 1000cc FCO	#03
	Abocath 18	#01
	Equipo de unidosios	#01
	Clave triple via	#01
	Copaxolina 1g	amp #03

Fecha de atención: 04/07/23

Fecha de emisión: 04/07/23

## Ubicación del establecimiento de salud “Hospital Eleazar Guzmán Barrón”

