



**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 DE  
ANTIHIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO  
CHIMBOTE. JUNIO – JULIO 2023**

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

**AUTORA**

**TRUJILLO CADENILLAS, TREYSI LUCERITO  
ORCID: 0000-0002-7030-2499**

**ASESOR**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0158-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** 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 DE ANTIHIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JUNIO - JULIO 2023**

**Presentada Por :**  
(0108101007) **TRUJILLO CADENILLAS TREYSI LUCERITO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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 DE ANTIHIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JUNIO - JULIO 2023 Del (de la) estudiante TRUJILLO CADENILLAS TREYSI LUCERITO, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 20% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

*A Dios por la salud y bienestar que me brinda cada día y aun pueda lograr mis sueños, además de darme fuerzas para afrontar cada situación difícil que se presentan cada año.*

*A mis padres Ada y Victor, a mis hermanos por su amor y apoyo incondicional, por motivarme a seguir mis sueños y convertirme en una gran profesional, camino largo que no hubiera podido recorrer sin el apoyo de ellos.*

*A mi esposo Juan, a mis hijas Aleska y Aidanna por siempre estar a mi lado dándome las fuerzas, motivándome día a día para no rendirme y lograr terminar con éxito.*

## AGRADECIMIENTO

*A mis padres por todos sus consejos, esfuerzo y sobre todo sacrificio que realizan para que yo pueda lograr mis sueños, por su apoyo y amor incondicional que me otorgan cada día de mi vida.*

*A mis profesores y compañeros por todos los momentos compartidos, por sus enseñanzas, por sus consejos en mi camino profesional.*

*A mis asesor Dr. Edison Vásquez Corales, por su sabiduría, consejos, por ser paciente, ser un guía con todo su conocimiento, por todo su esfuerzo y poder culminar el desarrollo de mi trabajo de investigación.*

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedente locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	13
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	16
3.6 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	36
Anexo 01: Matriz de consistencia	36
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	37
Anexo 03: Declaración jurada	38
Anexo 04: Documento de aprobación para la recolección de la información	39
Anexo 05: Base de datos	40
Anexo 06: Evidencia de ejecución	42

## LISTA DE TABLAS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del prescriptor.	18
Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del paciente.	19
Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del medicamento.	20
Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de la legibilidad.	21
Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento del tiempo de validez.	22
Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de las dimensiones de las buenas prácticas de prescripción.	23

## Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón en el periodo junio a julio 2023. El estudio fue de tipo básico, de nivel descriptivo y con un enfoque cuantitativo, del cual se obtuvo una muestra de 417 recetas médicas con prescripción de antihipertensivos. Posteriormente, se elaboró una lista de cotejo de cumplimiento de los datos y tablas de distribución con los indicadores. De los cuales se obtuvo que, gran porcentaje de recetas médicas de antihipertensivos consignaban los datos del prescriptor casi en su totalidad, un alto porcentaje de recetas médicas de antihipertensivos consignan los datos del paciente, pero hubo una ligera deficiencia en el diagnóstico, según los datos del medicamento los aspectos evaluados si consignaban los datos en su mayoría, a excepción de la vía de administración que consignaban menos de la mitad, 79.9% si cumplían con legibilidad en la escritura y según el tiempo de validez de las recetas casi en su totalidad no cumplían.

En conclusión, se demostró que el gran porcentaje de prescriptores no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción en cuanto a los datos del paciente, datos del medicamento y tiempo de validez.

**Palabras Clave:** Buenas prácticas de prescripción, medicamentos antihipertensivos, errores de prescripción.

## Abstract

The objective of the study was to evaluate good prescription practices in medical prescriptions for antihypertensives treated at the Eleazar Guzmán Barrón regional hospital in the period June to July 2023. The study was of a basic type, at a descriptive level and with a quantitative approach, of which A sample of 417 medical prescriptions with antihypertensive prescriptions was obtained. Subsequently, a checklist of data compliance and distribution tables with the indicators were prepared. From which it was obtained that a large percentage of medical prescriptions for antihypertensive drugs recorded the prescriber's data almost in its entirety, a high percentage of medical prescriptions for antihypertensive drugs recorded the patient's data, but there was a slight deficiency in the diagnosis, according to the data. of the medication, the aspects evaluated did record the data in the majority, with the exception of the route of administration, which recorded less than half, 79.9% did comply with legibility in writing and according to the validity period of the prescriptions, almost in their entirety did not. they complied.

In conclusion, it was demonstrated that the large percentage of prescribers do not comply with Good Prescription Practices in terms of patient data, medication data and validity time.

**Keywords:** Good prescribing practices, antihypertensive medications, prescription errors.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los medicamentos son herramientas indispensables en la terapéutica, ya que estos se utilizan después de haber cumplido un adecuado diagnóstico para evitar, tratar o atenuar las diversas enfermedades, identificando sus signos y síntomas. Sin embargo, cuando estos medicamentos se emplean de manera incorrecta e inadecuada, se vuelve un riesgo para la salud individual, así como también a la salud pública <sup>(1)</sup>.

La familia de fármacos denominados antihipertensivos es utilizada para regular la tensión arterial cuando se encuentra elevada, ósea fuera de los parámetros establecidos. Este amplio grupo de medicamentos se clasifican según su farmacodinamia, entre ellos tenemos a los fármacos con acción beta bloqueadora selectiva al receptor  $\beta - 1$ , los conocidos ARA II e IECAS, antagonistas de receptores de calcio, entre algunos otros <sup>(2)</sup>.

En el Perú aún existe una incorrecta dosificación y administración de antihipertensivos, como también incumplimiento de los tratamientos prescritos por el médico por parte de los pacientes. Así mismo esto implica consecuencias no favorables en la evolución de los pacientes que puede ocasionar complicaciones graves, como también efectos no deseados <sup>(3)</sup>.

Los tratamientos que son inefectivos e inseguros son las consecuencias de realizar una mala prescripción médica. Algunos de los factores que contribuyen a cometer los errores de prescripción médica son las influencias en el prescriptor que pueden provocar una mala prescripción que resultaría en un uso irracional, tales como la elevación de la presión arterial del paciente por darle un fármaco más “fuerte” que no le corresponde para su patología, también los ejemplos que toman de otros colegas que incurren en las malas prácticas de prescripción; por otro lado, cabe mencionar que los prescriptores son

influenciados por los laboratorios farmacéuticos los cuales realizan visitas médicas para promocionar sus marcas <sup>(4)</sup>.

En gran parte del mundo, la prescripción inadecuada es aceptado como un problema público de salud, el cual representa un impacto elevado en el gasto económico y social influenciando en la calidad y seguridad en la vida de las personas, por lo que en la actualidad se convierte así en la principal causa de eventos adversos que pueden ser prevenidos en los puestos de salud <sup>(5)</sup>.

En el Perú, los errores de prescripción comúnmente se deben a la ilegibilidad de parte de los prescriptores, este indicador puede desencadenar graves consecuencias en el paciente que incluso podría llegar a daños irreversibles o la muerte, ya que la ilegibilidad puede generar confusión al momento de la dispensación <sup>(6)</sup>.

Esta investigación contribuye en el aporte de datos que reflejan la problemática de la mala prescripción de las recetas, de esta manera se busca reducir las reacciones adversas y demás problemas que se relación con los medicamentos y de esta manera poder reducir riesgos en la salud en las personas. Se plantea desarrollar el presente estudio como aporte científico para el área clínica de la farmacia comunitaria, y a su vez en el área de salud en general.

Esta investigación se lleva a cabo porque se intuía una necesidad en este aspecto de la atención clínica que se percibió un riesgo notable para la salud de las personas, esta necesidad de aportar con información verídica y verás es de interés del químico farmacéutico y que amerita nuestra intervención.

Ante esta problemática, se planteó y/o propuso la siguiente pregunta de investigación: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo junio a julio del 2023?

Se justifica actualmente se puede apreciar a través de estudios publicados que las prescripciones y/o recomendaciones para el uso de este grupo de fármacos ha ido creciendo con el tiempo de manera ascendente, la mala prescripción es una de las principales causas que provocan un fracaso en el tratamiento, debido muchas veces a que no entendieron la dosificación, duración del tratamiento o hasta en el peor de los casos, no saber siquiera el propio diagnóstico.

La prescripción con antihipertensivos en los países de desarrollo y latinoamericanos es muy común, cuando se prioriza el cuidado integral de la salud se pretende aplicar estrategias sanitarias efectivas en vigilancia farmacológica de las organizaciones prestadoras de la salud, de esta manera intentar disminuir la problemática.

Por todo lo expuesto, se justifica realizar esta investigación, será un estudio descriptivo, el propósito de realizarlo será evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos.

**Objetivo general:**

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo junio a julio del 2023.

**Objetivos específicos:**

- 1 Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

- 2 Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
- 3 Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
- 4 Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
- 5 Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

En Cuba, el autor Caballero G. y colabs. <sup>(7)</sup> en el 2020 publicó un estudio que tiene por objetivo: Evaluar el tratamiento farmacológico antihipertensivo que reciben en el área de salud, pacientes hospitalizados por enfermedad cerebrovascular durante el primer trimestre de 2018, en el Hospital Universitario "General Calixto García. Se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal y observacional, para poder evaluar el uso de los medicamentos, como muestra se consideraron 120 historias clínicas del periodo enero a marzo del 2018, que posteriormente fueron analizadas. El estudio concluyó indicando que es inadecuada la prescripción de antihipertensivos.

En Colombia, Machado M. <sup>(8)</sup> en el año 2021, en su estudio se planteó el siguiente objetivo: determinar la prevalencia de errores de medicación notificados en un sistema de información de farmacovigilancia en Colombia entre el 2018 y el 2019. El estudio fue tipo descriptivo y observacional, la muestra fueron los registros del sistema de farmacovigilancia que contiene los datos de por lo menos 8.5 millones de pacientes inscritos en el sistema de salud de Colombia. Los resultados mostraron que según los errores de prescripción los fármacos más frecuentes fueron losartán con 4.5% e hidroclorotiazida con 1.8%. El autor concluyó que los errores en la medicación son poco frecuentes, pero no quita la idea que puede llegar a generar daños en el paciente.

En el año 2021 Altamirano R. <sup>(9)</sup> en Bolivia, se propuso el siguiente objetivo: “Caracterizar el cumplimiento de las normas de prescripción médica, e identificar los errores de prescripción que ocurren frecuentemente”. El estudio fue observacional, descriptivo y retrospectivo, a través de un formulario empleando como referencia la “Guía de Buenas Prácticas de Prescripción” y el “Manual para la Administración de la Farmacia

Institucional Municipal”, se analizó una muestra aleatoria simple de 100 recetas médicas. Aplicó un instrumento validado. Encontrándose que el cumplimiento respecto a los datos del paciente es de 98% en el diagnóstico y 100% en el nombre y apellido. Por otra parte, en los datos del medicamento cumplen con el 100% en la cantidad prescrita, 89% en la dosis y concentración, 86% en la frecuencia de administración, 73% en el nombre genérico y 66% en la vía de administración, asimismo en los datos del prescriptor cumplen con un 100% en el nombre y firma. El 80% de las recetas presentó letra legible y el 55% no uso de abreviaturas, símbolos o siglas. En cuanto a los errores presentados fueron la forma farmacéutica con un 75% y el tiempo de duración del tratamiento con un 55%. Los resultados corroboran que las causas de los errores eran debido a la falta de conocimiento y omisión de procedimientos para una apropiada prescripción.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Pacheco <sup>(10)</sup> en el año 2021, en Arequipa buscó evaluar el cumplimiento de la prescripción adecuada de medicamentos en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza según el tipo de servicio. Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo el cual sigue un diseño transversal. La muestra constó de 440 recetas médicas. En los resultados se obtuvo que, 82,27% de todas las prescripciones contenían errores de prescripción, siendo los errores más comunes las abreviaturas 425 (96,59%), apariencia 364 (87,72%) y otros tipos de errores 62 (14,09%). Del total de errores de presentación, la concentración representó el 43,96% y la forma farmacéutica el 37,09%. De los errores de abreviación, el 88,94% se refería a la forma farmacéutica, mientras que los demás errores no incluían el medicamento (66,13 %), por lo que concluyeron que todas las prescripciones estaban sujetas a errores de prescripción.

La investigación publicada en el 2020 del autor Deudor D. <sup>(11)</sup> en Lima, evaluó el cumplimiento de la prescripción adecuada en los establecimientos de salud PS I-2 de la

región Huaycán - Ate, de junio a octubre de 2019, aplicando un método descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo; el tamaño muestral estuvo formado por 369 prescripciones médicas, que revelaron que el 1,9% de las prescripciones no registraban datos sobre el diagnóstico de la enfermedad, el 0,8% sobre la edad del paciente, 48,8% sobre la vía de administración, el 17,9% sobre la regularidad de administración, el 16,3% acerca de la dosis, 16,0% duración del tratamiento, 14,6% concentración del medicamento, forma del fármaco 6,5% y número de fármacos 2,4%. Concluyó que sólo el 69,6% presentaban incumplimiento y el 30,4% tenían cumplimiento.

Ayala J. <sup>(12)</sup> en su investigación publicado en 2019 determinó el grado de ejecución de las adecuadas prescripciones en el Centro de Salud Gaudencio Bernasconi entre enero y julio de 2018. Como parte de su metodología, aplicó una investigación de corte transversal, observacional, retrospectivo y descriptivo. Para la adquisición de datos utilizó como guía el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la DIGEMID, el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la O.M.S. y el Índice de Adecuación de la Medicación (IAM). La muestra fue 150 prescripciones. Los resultados mostraron que el 100% de las prescripciones tenían la DCI y la fecha de emisión, mientras que el 28% omitieron la concentración, el 1% no tenía una anotación de forma de dosificación, el 17% no tenía una anotación de dosis y el 100% omitía la fecha de caducidad, lo que dio como resultado una tasa de incumplimiento del 13,53% para las prescripciones médicas.

### **2.1.3 Antecedente locales o regionales**

Santos S. <sup>(13)</sup> en 2022 realizó un estudio en Trujillo, cuyo objetivo fue determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de hospitalización en un Hospital nivel III-1 durante el periodo junio del 2021 – abril 2022. El método consistió en analizar las recetas prescritas en el hospital, se elaboró una ficha de recolección de datos para su posterior análisis. El 100% presentaron errores en la prescripción, 5.11%

no presentaron datos del prescriptor, 37.10 no presentaron edad del paciente ni diagnóstico, el 53.23% no presento DCI, 14.78 presentó ilegibilidad. Se concluye que en el hospital no se cumple en gran porcentaje con las buenas prácticas de prescripción.

Luis S. <sup>(14)</sup> en 2019, realizó un estudio donde se propuso determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, periodo julio-diciembre 2018. El estudio fue de diseño no experimental, observacional y retrospectivo, donde se analizaron 377 recetas. Los resultados muestran que según datos del paciente solo el 97.3%, 86.2% presentó concentración del medicamento, 69.8% presentaron diagnóstico según la CIE – 10, 98.7% presentaron nombre y sello del prescriptor. El estudio concluye que no existe una buena práctica de prescripción en las recetas atendidas en el Hospital.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Hospital regional Eleazar Guzmán Barrón**

Es una institución que brinda atención de salud integral, para mejorar la calidad de vida de la persona, familia y comunidad, articulando esfuerzos con la sociedad organizada para promover la salud, prevenir los riesgos, recuperar del daño y rehabilitar las capacidades, con trabajadores capaces y mística de servicio para las personas desde la preconcepción hasta su muerte, con el enfoque de salud como derecho, respeto a la diversidad cultural y equidad de género. Pretende ser el principal hospital referencial de la Región, nivel III-1, acreditado, comprometido en brindar una atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a los derechos de los usuarios <sup>(15)</sup>.

## **Medicamento**

Un medicamento se le considera a una sustancia o una combinación de sustancias que poseen propiedades químicas y físicas que ayudan al tratamiento y prevención de patologías. Estos medicamentos cuando se administran a los seres humanos, están destinados a restaurar, modificar o alterar las funciones fisiológicas ejerciendo efectos farmacológicos, inmunológicos o metabólicos <sup>(16)</sup>.

Los productos farmacéuticos son todas las sustancias y compuestos o combinaciones de los mismos destinados a prevenir, diagnosticar, mitigar y tratar enfermedades con el objetivo de controlar o modificar las condiciones fisiológicas y fisiopatológicas del ser vivo <sup>(17)</sup>.

## **Antihipertensivos**

El tratamiento antihipertensivo, es fundamental para la prevención de enfermedades cardiovasculares y otras relacionadas a esta, las cuales están relacionadas con un índice considerable de muertes en el Perú <sup>(18)</sup>.

Para manejar esta morbilidad se aplican tratamientos con ciertos grupos de fármacos llamados antagonistas de canales de calcio (ACC), los ARA II, Betabloqueantes, diuréticos, entre otros. La terapia con estos fármacos puede ser individual o combinado

## **Recetas médicas**

La gran parte de las consultas en los establecimientos de salud culminan con la prescripción de algún tratamiento mediante la elaboración de una receta médica, la cual es una herramienta médico legal de suma importancia, para lo cual el personal de salud prescriptor debe llenar dicha receta con información legible y detallada, esta a su vez puede servir como instrumento de evaluación para ciertos criterios, entre ellos datos del paciente, diagnóstico y uso de medicamentos <sup>(20)</sup>.

## **Regulatorios**

El MINSA (Ministerio de Salud del Perú), mediante la Ley General de Salud regulan la prescripción médica, refiriendo que sólo algunos profesionales pueden prescribir medicamentos, como los médicos, dentistas, y obstetras sin embargo estos dos últimos están autorizados a prescribir medicamentos en su ámbito de competencia <sup>(19)</sup>.

Este factor es sumamente importante, debido a que la industria farmacéutica influye gran manera en los prescriptores médicos llevando promoción y publicidad a los consultorios ejerciendo gran influencia en los hábitos de prescripción. Así mismo esta publicidad es proporcionada por todos los medios de comunicación los cuales infieren en la prescripción.

Actualmente, se registran muertes anuales de los usuarios, principalmente debido a los errores en la prescripción medicamentosa. Se estima que aproximadamente el 50% de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) son ocasionados con fallos en la prescripción, que también, está asociada con un alto índice de efectos adversos en los pacientes, dichos efectos podrían prevenirse, si no se cometieran errores en la prescripción. <sup>(22)</sup>.

Cuando los medicamentos son usados de manera innecesaria en situaciones que no la ameritan, son considerados como mal uso irracional, así también cuando se omiten los tratamientos que no son farmacológicos cuando se debería. Los errores en la prescripción incluyen dentro de su concepto a errores en la dosificación, errores en la vía de administración e incluso en el tiempo de duración del tratamiento, también al escribir con letra ilegible y no concisa las indicaciones <sup>(23)</sup>.

### **Marco normativo de la prescripción médica en el Perú <sup>(24)</sup>**

- Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, MINSA - DIGEMID, Lima 2005
- Art. 26, 27 y 33 de la Ley general de salud N° 26842.

- Art. 17 de la Ley N° 29459 (De los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).
- R.M.N° 437-98-SA-DM (Directiva de Pesquisa de Productos Farmacéuticos y Afines).
- Ley 29-2006 en el Art. 77 (Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios).

La receta médica es un documento técnico que emite un prescriptor o un profesional médico para que el usuario reciba un medicamento que luego será suministrado por una farmacia. Por lo tanto, la prescripción se considera instrucciones de un profesional autorizado para realizar prescripciones a un paciente, con la finalidad de emitir las pautas con las que tomará el medicamento prescrito <sup>(25)</sup>.

#### **Datos que debe cumplir una receta médica**

**Datos del paciente:** Según la Norma del Perú menciona que la información del paciente debe considerarse obligatoriamente en la receta médica. Tales datos como los nombre y apellidos, sexo, datos necesarios e indispensables para identificar al paciente. Así también, datos que son necesarios son el peso y la edad, estos datos permitirán una indicación individualizada <sup>(26)</sup>.

**Datos del medicamento:** La norma en el Perú aclara que en la receta médica se debe considerar de carácter obligatorio los datos del medicamento, así como el nombre según la DCI, su forma farmacéutica, durabilidad del tratamiento, dosis y vía de administración, la prescripción puede considerar abreviaturas, que son aceptadas y reconocidas internacionalmente, tales como las unidades de medidas, que refieren a “mg” para los gramos, “ml” para los mililitros, y los kilogramos con “kg” <sup>(27)</sup>.

**Datos del prescriptor:** El manual de buenas prácticas de prescripción (MBPP) nos dice que la receta médica debe tener dentro de su contenido los datos del profesional que prescribe, esto de carácter obligatorio, la información consiste en los nombre y apellidos del prescriptor, dirección del establecimiento donde fue atendido el paciente, el sello y la firma, así también el número de colegiatura, para de esta manera comprobar si la persona que prescribió es un personal competente en su labor y sobre todo que tenga la autorización para ejercer dicha labor <sup>(28)</sup>.

**Vigencia de la receta médica:** El MBPP, nos dice que cuando el plazo de prescripción ha vencido, los medicamentos o dispositivos prescritos no pueden ser usados en el paciente, y es necesario pasar nueva consulta. Dicha prescripción solo tiene un plazo máximo de 10 días hábiles <sup>(29)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

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

La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo y con un enfoque cuantitativo ya que se buscó incrementar el conocimiento sobre las Buenas Prácticas de Prescripción, enfocándose en las características propias de la población muestral y se recolectó información cuantificable que se espera hallar en dichas recetas médicas. Y de diseño no experimental, debido a que no se manipuló la variable en estudio, lo que se realizó fue la observación y posteriormente un análisis. En este estudio de investigación se consideró el siguiente diseño:



**Donde:**

**M:** Recetas médicas de antihipertensivos en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón.

**O:** Observación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

### **3.2 Población y muestra**

**Población:** El estudio se realizó en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote.

**Muestra:** Lo conformaron todas las recetas médicas de antihipertensivos archivadas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón en Nuevo Chimbote, la totalidad en el periodo de junio y julio fue de 417 recetas médicas.

#### **Criterios de inclusión:**

- Recetas médicas atendidas en hospital regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote.
- Recetas médicas con prescripción de antihipertensivos.
- Recetas médicas que fueron atendidas entre Junio y julio 2023.

#### **Criterios de exclusión:**

- Recetas médicas que contengan prescripción de otros medicamentos.
- Recetas médicas deterioradas.

### **Método**

Se analizaron las recetas médicas con prescripción de antihipertensivos en los pacientes que acudieron al hospital regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote. Se midió que los indicadores de la investigación cumplan con un Sí o No, con la legislación vigente dentro de la Ley N° 26842 Ley General de Salud <sup>(19)</sup>, Título II “de los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salida de terceros”, Capítulo I “del ejercicio de las profesiones médicas y afines de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud”, Artículo 26; también el “Manual de Buenas Prácticas de Prescripción” <sup>(24)</sup>, del MINSA “Ministerio de Salud”.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o Valoración
Cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción	Se busca comprobar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, observando y analizando en las recetas médicas de antihipertensivos, las siguientes dimensiones: los datos del prescriptor, del paciente, del medicamento, la legibilidad y el tiempo de validez.	Datos del prescriptor	Apellidos y Nombres	Cumple/No cumple	Nominal	Dicotómica
			Número de Colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Firma		Nominal	Dicotómica
			Sello		Nominal	Dicotómica
		Datos del paciente	Apellidos y Nombres		Nominal	Dicotómica
			Edad		Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico (CIE-10)		Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	Nombre en DCI		Nominal	Dicotómica
			Forma Farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
			Vía de Administración		Nominal	Dicotómica
			Cantidad de medicamento		Nominal	Dicotómica
			Indicaciones		Nominal	Dicotómica
		Legibilidad	Letra legible		Nominal	Dicotómica
Validez	Tiempo de validez	Nominal	Dicotómica			

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

**Técnica:** Se aplicó el método de la observación de las recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo de junio y julio del 2023 con la intención de evaluar las Buenas Prácticas de Prescripción.

**Instrumento:** Se usó una ficha de recolección de datos del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción diseñado por **Ayala J.** <sup>(12)</sup> la cual se adaptó al presente estudio de investigación (Anexo 02) donde se plasmó toda la información hallada para su respectiva evaluación.

#### **Procedimiento:**

Para iniciar la recolección de los datos se presentó el documento de aprobación para la recolección de información, se pidió permiso para poder ingresar al establecimiento de farmacia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, el D.T. nos proporcionó las recetas del periodo de junio y julio del 2023, se procedió a hacer el conteo de todas las recetas, luego se filtró y se consideraron solo las que tuvieron prescripción de antihipertensivos.

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

Una vez recolectada la información obtenida de las recetas médicas en la ficha de recolección de datos, se evaluó cada criterio de cumplimiento según las Buenas Prácticas de Prescripción, la cual sirvió para elaborar una base de datos en el Programa Microsoft Excel versión 2019, donde se realizó una estadística descriptiva y se elaboraron tablas estadísticas plasmando las frecuencias porcentuales para su respectivo análisis, tabulación, interpretación y asimismo su presentación. Finalmente, estos resultados fueron ilustrados en tablas.

### **3.6 Aspectos éticos**

El presente estudio está basado en el Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001, 2023. Cap.1 artículo 5.

Para todas las actividades de investigación realizadas en la ULADECH los principios éticos que las rigen son:

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- c. Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d. Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e. Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- f. Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 01.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

<b>Datos del Prescriptor</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Total</b>
Apellidos y Nombres	N	412	5	417
	Porcentaje	98.8	1.2	100
Número de Colegiatura	N	412	5	417
	Porcentaje	98.8	1.2	100
Sello	N	412	5	417
	Porcentaje	98.8	1.2	100
Firma	N	406	11	417
	Porcentaje	97.4	2.6	100

Fuente: Base de datos (anexo 5)

**Tabla 02.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del paciente.

<b>Datos del Paciente</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Total</b>
Apellidos y Nombres	N	392	25	417.0
	Porcentaje	94.0	6.0	100.0
Edad	N	387	30	417.0
	Porcentaje	92.8	7.2	100.0
Diagnóstico (CIE-10)	N	376	41	417.0
	Porcentaje	90.2	9.8	100.0

Fuente: Base de datos (anexo 5)

**Tabla 03.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de los datos del medicamento.

<b>Datos del medicamento</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Total</b>
Nombre en DCI	N	417	0	417
	Porcentaje	100.0	0	100
Forma Farmacéutica	N	411	6	417
	Porcentaje	98.6	1.4	100
Concentración	N	406	11	417
	Porcentaje	97.4	2.6	100
Vía de administración	N	235	182	417
	Porcentaje	56.4	43.6	100
Cantidad de medicamento	N	398	19	417
	Porcentaje	95.4	4.6	100
Indicaciones	N	407	10	417
	Porcentaje	97.6	2.4	100

Fuente: Base de datos (anexo 5)

**Tabla 04.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de la legibilidad.

<b>Legibilidad</b>		
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Si cumple	333	79.9
No cumple	84	20.1
<b>Total</b>	<b>417</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos (anexo 5)

**Tabla 05.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento del tiempo de validez.

<b>Tiempo de validez</b>		
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Si cumple	4	0.95
No cumple	413	99.05
<b>Total</b>	<b>417</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos (anexo 5)

**Tabla 06.** Distribución porcentual de las recetas médicas de antihipertensivos según el cumplimiento de las dimensiones de las buenas prácticas de prescripción.

<b>Dimensiones</b>		<b>Sí cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Total</b>
Datos del prescriptor	N	412	5	417
	Porcentaje	98.8	1.2	100
Datos del paciente	N	392	25	417
	Porcentaje	94.0	6.0	100
Datos del medicamento	N	417	0	417
	Porcentaje	100.0	0	100
Legibilidad	N	333	84	417
	Porcentaje	79.9	20.1	100
Tiempo de validez	N	4	413	417
	Porcentaje	0.95	99.05	100

Fuente: Base de datos (anexo 5)

## DISCUSIÓN

Se evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, en el periodo junio – julio del 2023, de las cuales se analizaron 417 recetas médicas archivadas en total. De los cuales se logró identificar en la tabla 1 que según los datos del prescriptor el 98.8% consignó nombres y apellidos, el 98.8% el número de colegiatura, el 98.8% sello y el 97.4% consignaron firma. Por otro lado, Altamirano R. <sup>(9)</sup> en su estudio evidenció que el 100% de sus recetas si cumplían con los datos del prescriptor, entre ellos firma, sello, nombres y número de colegiatura, estos resultados se comparan por la similitud en los porcentajes, ya que están a un margen cerca de cumplir con las buenas prácticas de prescripción. También el autor Deudor R. <sup>(11)</sup> señaló que en sus resultados el 100% si cumple con los criterios de buenas prácticas de prescripción. Es importante tener en cuenta que algunos errores en las recetas se debieron al deterioro en el sello, como se conoce, los datos completos del prescriptor se encuentran en el sello, no obstante, en los datos del prescriptor se debe exigir legibilidad completa, ya que ante alguna circunstancia ya sea reclamo o querer seguir un tratamiento con él, podríamos ubicarlo más fácil.

En la tabla 2 se expresa los resultados obtenidos según datos del paciente donde se observa que el 94% si cumple con los nombres y apellidos, el 92.8% si cumple con edad y el 90.2% con diagnóstico. Así también Ayala J. <sup>(12)</sup> indica que en sus resultados casi el total de recetas si cumplieron con los datos del paciente. También Deudor R. <sup>(11)</sup> resalta que un alto porcentaje de recetas si cumplieron con los datos del paciente, entre ellos, nombres, edad y diagnóstico. Cabe mencionar que el llenado correcto de las recetas con los datos del paciente como nombres, edad y diagnóstico son fundamentales, debido a que, con la edad prescrita, podríamos ayudar a la consejería farmacéutica, el diagnóstico

es fundamental, para comprobar que el tratamiento que se le prescribió tenga relación con la enfermedad, de esta forma podría llevarse un tratamiento eficiente.

En la tabla 3 se aprecia la distribución porcentual según datos del medicamento donde el 100% si cumple con el DCI, el 98.6% con la forma farmacéutica, 97.4% concentración, 56.4% vía de administración, 95.4% cantidad de medicamento y el 97.6% si cumple con las indicaciones. Estos datos se asemejan a los que demostró en su estudio Ayala J. <sup>(12)</sup>, donde la mayoría de las recetas si cumplieron con los datos del medicamento, pero el porcentaje más bajo fue la concentración 72%. También Deudor R. <sup>(11)</sup> demostró en sus resultados que en los datos del medicamento casi todos los aspectos evaluados tuvieron un alto porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, y solo la vía de administración tuvo un porcentaje menor 42.3%. En este sentido se debe considerar de gran valor que el prescriptor especifique detalladamente todos los aspectos de uso del medicamento, para velar por el uso racional y también la eficacia del tratamiento, ya que una mala prescripción de los antihipertensivos como es nuestro caso, podría direccionarse a efectos no deseados, la no adherencia al tratamiento e incluso no llegar a solucionar el problema de salud por el cual acudió a consulta.

La tabla 4 expresa la distribución porcentual referente a la legibilidad de la receta, donde se puede observar que el 79.9% si cumple con letra legible, se aprecia en dicho resultado un alto porcentaje, pero sigue siendo defectuosa la prescripción, ya que la totalidad debería ser legible, esto debido a que podría provocar confusión al momento de adquirir, dispensar o administrarse el propio fármaco. Un dato que se asemeja a nuestro resultado es el de Altamirano C. <sup>(9)</sup>, donde se observa que el 80% de las recetas analizadas presentaron letra legible. Por otro lado, Ayala R. <sup>(12)</sup> muestra que en sus resultados el 78% presento escritura legible en las recetas. Como se observa en las comparaciones, la legibilidad en las recetas sigue siendo un punto débil para los prescriptores, que debería

ser solucionado pronto, ya que es un factor importante para el entendimiento de los aspectos de las recetas, como la administración, dosis, diagnóstico, etc. que son esenciales para llevar un tratamiento eficiente.

En la tabla 5 se puede apreciar la distribución porcentual del tiempo de validez de la receta de antihipertensivos atendidas en el hospital, donde se puede notar que el 99.05% no cumple con dicho criterio. De esta manera Quispe V. y Santini F. <sup>(31)</sup> en su estudio identificaron que el 78.3% no cumplen con el tiempo de validez de la receta. Por otro lado, Espinoza M. <sup>(32)</sup> menciona que el 76.9% de recetas no cumplen con el criterio de validez de la receta. Comparando los resultados de los autores citados y los nuestros, se puede apreciar que hay deficiencia en cuanto al tiempo de validez de las recetas médicas.

En la tabla 6 se aprecia la distribución porcentual de la compilación de todos los aspectos evaluados en nuestro estudio, se midió el nivel de cumplimiento con respecto a que en las recetas se hallen presentes todas las subdimensiones a su vez de acuerdo con cada dimensión, tales como datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, legibilidad y tiempo de validez en recetas médicas de antihipertensivos.

## V. CONCLUSIONES

- 1 Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo de junio y julio 2023, identificando errores de prescripción en cuanto a los datos del paciente y datos del medicamento.
- 2 Se determinó que gran porcentaje de recetas médicas de antihipertensivos consignaban los datos del prescriptor casi en su totalidad.
- 3 Se determinó que un alto porcentaje de recetas médicas de antihipertensivos consignan los datos del paciente, pero hubo una ligera deficiencia en el diagnóstico.
- 4 Se determinó la cantidad de recetas médicas de antihipertensivos según los datos del medicamento donde los aspectos evaluados si consignaban los datos en su mayoría, a excepción de la vía de administración que consignaban menos de la mitad.
- 5 Se determinó la cantidad de recetas médicas de antihipertensivos con legibilidad donde el 79.9% si cumplían.
- 6 Se determinó la cantidad de recetas médicas de antihipertensivos según el tiempo de validez de las recetas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote donde casi en su totalidad no cumplían.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Capacitar al personal de salud, para que se brinde una correcta prescripción del medicamento, con el fin de mejorar la atención al paciente para disminuir efectos no deseados.
- Proponer evaluaciones e inspecciones por parte del Ministerio de Salud, con el fin de lograr que los profesionales prescriptores cumplan con los criterios de buenas prácticas de prescripción.
- Los profesionales del medicamento como los químicos farmacéuticos, deberían hacer énfasis en la mala prescripción de las recetas, identificar los errores y a su vez reportarlos, de esta manera podría reducir los niveles de errores.
- Realizar más estudios de investigación sobre este tema ya que nos permitirá evaluar la realidad referente a las buenas prácticas de prescripción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marín H, Machado M, Machado J. Para qué indicaciones se están utilizando los antidepresivos en adultos de Colombia. Rev. Colombiana de psiquiatría. 2020. [Internet] 30 (1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745020301165#:~:text=Los%20antidepresivos%20se%20est%20est%C3%A1n%20prescribiendo,fueron%20para%20indicaciones%20no%20aprobadas>
2. Agámez A. Factores relacionados con la no adherencia al tratamiento antihipertensivo. Rev. AMC. 2008. [Internet]. (12) 5. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552008000500009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500009)
3. Machado M., Machado A., Gaviria A., Valladales L., Parrado I., Ospina M. et al. Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018- 2019. Rev. Biomédica. 2021. [Internet] 41 (1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5544>
4. Silva H. Psicofarmacología y patología médica. Rev. Médica Clínica Las Condes. 2017. [Internet] 28 (6) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017301475>
5. Preskorn H. Drug-drug Interactions in Psychiatric Practice, Part 1: Reasons, Importance, and Strategies to Avoid and Recognize. Rev. Journal of Psychiatric Practice. 2018 [Internet] 24 (4) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:

[https://journals.lww.com/practicalpsychiatry/Abstract/2018/07000/Drug\\_drug\\_Interactions\\_in\\_Psychiatric\\_Practice,.6.aspx](https://journals.lww.com/practicalpsychiatry/Abstract/2018/07000/Drug_drug_Interactions_in_Psychiatric_Practice,.6.aspx)

6. Marija D. Likić R. Stjepan A, Mirna Š, I Lovrić I, Grbić T. Outpatient benzodiazepine utilization in Croatia: drug use or misuse International. Rev. Journal of Clinical Pharmacy. 2019 [Internet] 41(1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-019-00915-2>
7. Caballero G., García A., Ruiz A., Furones J. Prescripción de antihipertensivos en pacientes ingresados por enfermedad cerebrovascular en el Hospital Universitario "General Calixto García". Rev. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García". 2020. [Internet] 8 (3) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/541/558>
8. Machado M., Machado A., Gaviria A., Valladales L., Parrado I., Ospina M. et al. Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018- 2019. Rev. Biomédica. 2021. [Internet] 41 (1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5544>
9. Altamirano R. Caracterización del cumplimiento de las normas de prescripción Médica en el Centro de Salud Guadalquivir. Rev. Investigación en Salud. 2021 [Internet] 2 (2) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-ensalud/article/view/698/698>
10. Pacheco J. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa [Tesis] Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2021.

- [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13041>
11. Deudor D. Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción En Establecimientos De Salud Ps I-2 De La Zona De Huaycán – Ate. Periodo Junio Octubre 2019. [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4242>
  12. Ayala J. Nivel De Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción En El Centro De Salud “Gaudencio Bernasconi” Del Distrito De Barranco, Periodo Enero - Julio 2018 [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4080>
  13. J Santos S. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021 - abril 2022. [Tesis] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2022. [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/items/5d7f9239-42bd-4bc6-a351-615539416ae9>
  14. . Luis S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas en el Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, periodo julio-diciembre 2018. Ayacucho 2019. [Tesis] Ayacucho. Universidad nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2023. [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
[https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5826/1/TESIS%20FAR638\\_San.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5826/1/TESIS%20FAR638_San.pdf)

15. Portal web. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Citado el 30 de septiembre del 2023] Disponible en:  
<https://www.hegb.gob.pe/creacion/index.php>
16. Lifshitz A. Las alternativas farmacéuticas (Medicamentos innovadores, de patente, genéricos, similares y otros). Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet] 2011 [Citado el 30 de septiembre del 2023] 54(5): 46-49. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422011000500008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000500008)
17. Pasmíño J, Ríos Z. Nivel de aceptación de medicamentos genéricos por usuarios que acuden al Departamento De Farmacia Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2019 [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/212/53-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Varaa L. Sangradorb A. Muñozc P. SanzS. Uso de antihipertensivos en Cantabria (1995- 2002): el desfase con las evidencias. Rev. Gac Sanit. 2004. [Internet]. (18) 5 [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/gc/2004.v18n5/406-408/es>
19. Castrillón J. et al. Utilización de fármacos antihipertensivos, efectividad e inercia clínica en pacientes. Rev. Colombiana de Cardiología. 2018. [Internet] (25) 4 [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-resumen-utilizacion-farmacos-antihipertensivos-efectividad-e-S0120563318300263>
20. Campos C. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016.

- [Internet]. [Tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3187/campos\\_ccl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3187/campos_ccl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
21. Organización de las naciones unidas. Faolex, base de datos. [Internet] [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC127507/>
22. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario Rev. Esp. Salud Publica. 2019 [Internet] 93 (1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/#>
23. León G. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. Rev. colomb. cienc. quim. farm. 2020 [Internet]. 49 (1) [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182020000100199&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000100199&lng=en)
24. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. 94 [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
25. Caucha S, Quille A. Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en Farmacia Ambulatoria Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018 [Tesis] Huancayo: Universidad María Auxiliadora;

2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/192>
26. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11348>
27. Gamonal M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016 [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal; 2018. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3364>
28. Juarez M. Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma - Sullana 7, febrero a setiembre, 2018 [Tesis]. Piura: Universidad San Pedro; 2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14132>
29. Caucha S, Quille A. Cumplimiento De Los Elementos Mínimos En Las Recetas Médicas, De Los Pacientes Atendidos En Farmacia Ambulatoria Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/192>
30. Resolución Ministerial N.º 031-2015-MINSA. 2015 [citado 21 octubre, 2023]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692\\_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf)

31. 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]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: [TESIS SANTINI QUISPE.pdf \(uma.edu.pe\)](#)
32. Espinoza M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos De Mayo” Cercado De Lima - Agosto-diciembre,2018. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 30 de septiembre del 2023]. Disponible en: [TESIS Espinoza Moner.pdf \(uwiener.edu.pe\)](#)

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Junio – julio 2023

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo junio a julio 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b>                      Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote en el periodo junio a julio del 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.</li> <li>- Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.</li> <li>- Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.</li> <li>- Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación a la legibilidad en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.</li> <li>- Evaluar las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.</li> </ul>	<p><b>Variable:</b>                      Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos del prescriptor</li> <li>- Datos del paciente</li> <li>- Datos del medicamento</li> <li>- Legibilidad</li> <li>- Tiempo de validez</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básica.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental con enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Población muestral:</b> Lo conformaron todas las recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Junio – julio 2023.</p> <p><b>Técnica Instrumento</b>                      Observación y las fichas de recolección de datos.</p>

## Anexo 02: Instrumento de recolección de información

Lista de cotejo de cumplimiento de los datos de recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Junio – julio 2023.								
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción								
Legibilidad								
Si cumple				No cumple				
Datos del Prescriptor			Datos del paciente			Datos del medicamento		
	Si cumple	No cumple		Si cumple	No cumple		Si cumple	No cumple
Apellidos y nombres			Apellidos y nombres			Denominación Común Internacional		
CMP (N° de colegiatura)			Edad			Concentración del principio activo		
Firma			Diagnóstico			Forma Farmacéutica		
Sello						Dosis		
						Frecuencia de administración		
						Duración del tratamiento		

## Anexo 03: Declaración jurada



Facultad de Farmacia y  
Bioquímica

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Trujillo Cadenillas Treysi Lucerito, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 72841000, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: "Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Junio - julio 2023" es un tema original.

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

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

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

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

Chimbote 21 de enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella

## Anexo 04: Documento de aprobación para la recolección de la información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 00133-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

**Señor/a:**

**Dr. César Acevedo Orellano**

**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 DE ANTIHIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. JUNIO – JULIO 2023 que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, a cargo del investigador TREYSI LUCERITO TRUJILLO CADENILLAS , con DNI N° 72841000, 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 Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación



## Anexo 05: Base de datos

Nº	DATOS DEL PACIENTE			Datos del medicamento					Datos del prescriptor				Datos de la receta			
	Nombres del paciente	Agrostico	Edad	DCI	Forma farmacéutica	Concentración	Forma de administración	Cantidad de medicamento	Indicaciones	Nombres y apellidos	Sello	Firma	Nº de colegiatura	Expedición	Expiración	Letra legible
1	Si	Si	62	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
2	Si	Si	46	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
3	Si	Si	37	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
4	Si	Si	72	Si	Tabletas	No	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
5	Si	Si	87	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
6	Si	Si	57	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
7	Si	Si	65	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No
8	No	Si	Si	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
9	Si	Si	54	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
10	Si	Si	77	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
11	No	Si	83	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
12	Si	Si	81	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
13	Si	Si	58	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
14	No	Si	47	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
15	Si	Si	67	Si	Tabletas	No	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
16	Si	Si	75	Si	Tabletas	Si	ORAL	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
17	Si	Si	51	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
18	Si	No	62	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
19	Si	No	69	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
20	Si	Si	57	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
21	Si	Si	57	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
22	Si	Si	80	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
23	Si	Si	76	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
24	Si	Si	Si	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
25	Si	Si	78	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
26	Si	Si	56	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
27	No	No	58	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
28	Si	Si	65	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
29	Si	Si	30	Si	Tabletas	No	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
30	Si	Si	29	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
31	Si	Si	83	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
32	Si	Si	Si	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
33	Si	Si	43	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
34	No	Si	61	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
35	Si	Si	64	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
36	Si	Si	38	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
37	Si	Si	63	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
38	Si	Si	40	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
39	Si	Si	65	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
40	Si	Si	80	Si	Vacio	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
41	Si	Si	43	Si	Tabletas	No	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
42	Si	No	67	Si	Tabletas	Si	ORAL	NO	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
43	Si	Si	78	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
44	Si	Si	46	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
45	Si	Si	47	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	no	No	Si	No
46	Si	Si	58	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
47	Si	Si	49	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
48	Si	Si	91	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
49	Si	Si	Si	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
50	Si	Si	72	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
51	Si	Si	73	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
52	Si	Si	80	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
53	Si	Si	65	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
54	Si	Si	77	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
55	Si	Si	81	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No
56	Si	Si	52	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No
57	Si	Si	62	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
58	Si	Si	61	Si	Tabletas	Si	ORAL	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No

Anexo 06: Evidencia de ejecución

312



Edad

Código del asegurado  N.C.

**USUARIO**

**SIS**  
 PR: 557673  
 SS: 00220036

**ATENCIÓN**

Consulta externa

Emergencia

Odontología

Otros: \_\_\_\_\_

**ESPECIALIDAD MÉDICA**

Medicina

Cirugía

Gineco - Obstetricia

Pediatría

Otros: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo):

Rp.

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Nad 99x1000cc			#03 (2)
Mefenol 18 mg			#06 (5mg)
Mitralmo 850mg TAB			#01
Lesotan 50mg TAB			#92
G-ANES EXA II.			#10

25/07/23

Firma y Sello-Cod. Profesional  Fecha de atención  Válido hasta

337

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NÚOVO CHIMBOTE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" logo and Sismed logo.

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [ ]

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

USUARIO: **SIS**  
 PF: S 37191  
 SIS: 32736713

ATENCIÓN: Consulta externa , Emergencia , Odontología , Otros: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina , Cirugía , Gineco - Obstetricia , Pediatría , Otros: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo): [Redacted]  
 Rp. [Redacted]

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
X - Tramadol	100mg	iny	#02
- Losartan	50mg	tab	#01
- Paracetamol	500mg	tab	#03
- Jeringa 5cc			#02
- Gasas 10x10			#04
- Guantes 6 1/2			#02
- Vendajes elásticos 4x5			#01
- Agua #25			#02

Fecha de atención: 02/07/23  
 Válido hasta: \_\_\_\_\_

342

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NÚOVO CHIMBOTE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" logo and Sismed logo.

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted]

USUARIO: **SIS**  
 PF: S 33801  
 SIS: 32869711

ATENCIÓN: Consulta externa , Emergencia , Odontología , Otros: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina , Cirugía , Gineco - Obstetricia , Pediatría , Otros: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(Definitivo/Presuntivo): [Redacted]  
 Rp. [Redacted]

Producto farmacéutico o Insumo (Obligado DCI o equivalente para Insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1) Apropofaxeno	200mg	X	#02
2) Ranitidina	50mg		#02
3) Dislep 25mg			#03
4) Losartan	50mg		#01
5) Jeringa 10cc			#07

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]  
 Fecha de atención: \_\_\_\_\_  
 Válido hasta: \_\_\_\_\_

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" NÚOVO CHIMBOTE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" logo and Sismed logo.

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Producto farmacéutico o Insumo	Dosis	Via	Frec.	Duración
6) Abocarth	#20			#01
7) Equipo de vendajes				#01
8) Volutrol				#01
9) Klavotriple vía C/E				#01
10) NaCl 0.9%	1000cc			#03
11) Gasas 10x10				#08
12) Vaso recolector de orina				#01

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted]  
 Fecha de atención: 09/02/23  
 Válido hasta: \_\_\_\_\_