



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN  
EL PUESTO DE SALUD CHINGALPO, SIHUAS. AGOSTO -  
SEPTIEMBRE 2023**

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

**AUTORA:**

**MIRANDA DOMINGUEZ, LIZ EYLIN**

**ORCID: 0000-0003-2202-003X**

**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° 0107-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

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

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CHINGALPO, SIHUAS. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023**

**Presentada Por :**  
(0108171014) **MIRANDA DOMINGUEZ LIZ EYLIN**

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

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

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CHINGALPO, SIHUAS. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante MIRANDA DOMINGUEZ LIZ EYLIN, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% 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, 02 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A Dios por haberme dado la vida, guiarme siempre durante mi carrera profesional, por ser mi luz en mi camino, por darme la sabiduría y fortaleza para cumplir mis metas.*

*A mis queridos padres Segundino Miranda Bernuy y Flavia Placida Dominguez Valuis, quienes siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional, por todo su esfuerzo, por brindarme su amor y enseñarme, a no caer en los momentos más difíciles, por ser el pilar fundamental durante mi formación académica.*

*A mis hermanas Yalilí, Jenny, Meylin quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellas y que se sientan orgullosos de mis logros.*

## **Agradecimiento**

*A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.*

*A mi asesor Edison Vasquez Corales, por su gran apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales y para la elaboración de mi tesis.*

*A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) por brindarme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera profesional, preparándome para un futuro competitivo y formándome como persona de bien.*

*Agradecemos al Dr. Rudy Romulo Chuquillanqui Espinoz, jefe del Puesto Salud Chingalpo, por el apoyo brindado y facilitarme los medios para la ejecución 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 Antecedentes Locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGIA	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	17
IV. RESULTADOS	18
DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	34
Anexo 01 Matriz de consistencia	34
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	35
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	36
Anexo 04 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	37
Anexo 05 Evidencias fotográficas	40

## Lista de Tablas

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

## Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Provincia Sihuas en el periodo agosto a septiembre de 2023. Se realizó un estudio de diseño no experimental, tipo básica, nivel descriptivo y un enfoque cuantitativo, donde la población muestral fue de 403 recetas médicas, como instrumento de recolección se usó una ficha de recolección de datos, con los indicadores de estudio. En los resultados obtenidos se observó, con respecto a los datos del paciente, el 100 % si cumplió con el nombres y apellidos, el 99% con la edad, el 56.1% con el diagnostico, con respecto a los datos del medicamento, el 100% si cumplió con el nombre del DCI, el 87% con la concentración, el 66.5% con la forma farmacéutica, con respecto a los datos del prescriptor, el 100% si cumplió con el nombres y apellidos, número de colegiatura, sello y firma, con respecto al tiempo validez de la receta el 100% cumplió con la fecha de atención y el 0% con la fecha de caducidad, con respecto a la legibilidad de la receta el 94.5% si cumple. Se evidencio que las recetas evaluadas del Puesto Salud Chingalpo Sihuas presenta un alto porcentaje de incumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, poniendo en riesgo la vida del paciente.

**Palabras Clave:** Buenas Prácticas Prescripción, medicamento, receta médica.



## Abstract

The present investigation was carried out with the objective of evaluating compliance with Good Prescription Practices in medical prescriptions served at the Chingalpo Health Post, Sihuas Province in the period August to September 2023. A non-experimental design study was carried out, type basic, descriptive level and a quantitative approach, where the sample population was 403 medical prescriptions, a data collection form was used as a collection instrument, with the study indicators. In the results obtained, it was observed, with respect to the patient's data, 100% complied with the names and surnames, 99% with the age, 56.1% with the diagnosis, with respect to the medication data, 100% if you complied with the name of the INN, 87% with the concentration, 66.5% with the pharmaceutical form, with respect to the prescriber's data, 100% if you complied with the names and surnames, registration number, seal and signature, with respect to the validity period of the prescription, 100% complied with the service date and 0% with the expiration date, with respect to the legibility of the prescription, 94.5% complied. It was evident that the evaluated prescriptions from the Chingalpo Sihuas Health Post present a high percentage of non-compliance with the Good Prescription Practices Manual, putting the patient's life at risk.

**Keywords:** Good Practices Prescription, medication, medical prescription.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, las malas prácticas en materia de prescripción de medicamentos son frecuentes en todos los países del mundo, lo que provoca que los tratamientos sean ineficaces, peligrosos esto hace que las enfermedades se agraven o prolonguen y causen daños a los pacientes. Además, los tratamientos inadecuados aumentan los gastos, esto hace que el paciente recaiga <sup>(1)</sup>.

Las recetas médicas contienen frecuentemente problemas de prescripción a nivel mundial, representando un alto impacto económico, social que influye en la seguridad, calidad de vida del paciente y se convierten en la principal causa de los efectos adversos <sup>(2)</sup>.

En el Perú el sistema actual exige el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción ya que los problemas relacionados a la prescripción se evidencian en el mundo con distintas características. Siendo nuestro país, con mayores problemas de prescripción por las barreras culturales y la condición socioeconómica <sup>(3)</sup>.

En el Perú en el estudio realizado por Carrión G. menciona que de las 364 recetas médicas de los pacientes no cumplen un porcentaje 100% con el Manual de Prácticas de Prescripción lo cual produce un impacto negativo para el tratamiento y recuperación del paciente <sup>(4)</sup>.

Las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), es la norma vigente que tiene como propósito promover el cumplimiento de las características principales que debe contener la receta médica para facilitar la atención farmacéutica y sea una prescripción adecuada, clara y óptima para la recuperación de la salud del paciente. Este proceso de las buenas prácticas de prescripción se fomenta para tener en cuenta el proceso terapéutico conjuntamente con el paciente, así tener en consideración de la seguridad y eficacia del medicamento prescrito, de esta manera lograremos una buena prescripción <sup>(5)</sup>.

Los problemas con los medicamentos prescritos son habituales en la práctica clínica, pero eso no quiere decir que se consideren normales, incluso los errores más pequeños pueden conducir a otros más serios. Los errores de prescripción tienen que ver exclusivamente con la acción propiamente dicha de escribir. Generalmente consisten en faltas puntuales al redactar el nombre de los fármacos, la forma farmacéutica, concentración; la omisión involuntaria de detalles como la falta de datos obligatorios, mala transcripción de contenido y problemas de legibilidad debido a una mala caligrafía <sup>(6)</sup>.

Los medicamentos son herramientas muy eficaces para proteger la salud del ser humano y ayudar a prevenir algunas enfermedades. Sin embargo, los medicamentos que se prescriben erróneamente, se toman de forma incorrecta o son de mala calidad pueden causar graves daños. Los errores de medicación se deben a problemas sistémicos o a factores humanos como la fatiga, las malas condiciones ambientales o la escasez de personal, que afectan a las prácticas de prescripción, transcripción, dispensación, administración y seguimiento. Estos errores pueden causar daños graves e incluso la muerte <sup>(7)</sup>.

Dentro de las Buenas prácticas de prescripción es fundamental el compromiso de un profesional Químico Farmacéutico ya que es el responsable de brindar información y orientación sobre él, uso, dosis del producto farmacéutico, administración, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al respecto, se propondrá al paciente o su representante el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en base a criterios previamente establecidos <sup>(8)</sup>.

Las consecuencias que ocasiona esta mala práctica pueden ir en algunos casos, acompañado de una mala administración del medicamento en cuanto al horario y dosis, generalmente en pacientes internados, lo que lleva a la aparición de reacciones adversas medicamentosas (RAMs), evitando la recuperación pronta del paciente <sup>(9)</sup>.

El ministerio de salud aprueba el Manual de Buena prácticas de Prescripción en el año 2005, en donde se describe la Información que debe contener una receta médica, los datos del prescriptor (Nombre, dirección, teléfono número de colegiatura firma y cello), datos del paciente (nombre, dirección, teléfono, edad, diagnóstico), Nombres de los medicamentos (DCI, de forma opcional el nombre de marca concentración, forma farmacéutica, cantidad), el lugar, la fecha de prescripción y expiración <sup>(10)</sup>.

El Puesto de Salud Chingalpo, cuenta con un gran número de habitantes que acuden a atenderse, se pudo detectar que existen irregularidades en las recetas médicas con la forma farmacéutica, concentración de medicamentos, el tiempo de validez en las recetas, la presencia de letras ilegibles originando mayor incidencia de efectos adversos y aumentando la mortalidad. Por esta razón es importante que las recetas médicas contengan toda la información según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en la cual detalla los datos

del prescriptor, del paciente y los medicamento, de esta manera se logrará una correcta dosificación y una máxima efectividad sobre el uso de los medicamentos.

En el presente estudio, se empleó la siguiente interrogante ¿cumplen con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Sihuas entre los meses de agosto a septiembre 2023?

Se justifica, En conocer el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas atendidas en el Puesto de salud Chingalpo. Los resultados de este estudio se sumarán al grupo de saberes científicos relacionados con la prescripción médica, el cual quedará como evidencia para futuros estudios de investigación para que las autoridades locales y regionales al tomarlo como valor referencial tomen decisiones relacionadas a la prescripción médica.

Se justifica metodológicamente en la cual se empleó una ficha de recojo de información diseñada a partir de los datos esenciales de la receta única estandarizada. Esta investigación tiene como finalidad de evidenciar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto Salud Chingalpo, así mismo promover estrategias para mejorar las prescripciones en los profesionales de la salud y a través de ello mejorar la calidad de vida de los pacientes.

### **Objetivos de la investigación.**

#### **Objetivo general**

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Provincia Sihuas en el periodo agosto a septiembre del 2023.

#### **Objetivos específicos**

1. Determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en relación con los datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo.

2. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo.
3. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo.
4. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo.
5. Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación con la legibilidad en recetas médicas atendidas del Puesto de Salud Chingalpo Sihuas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Vargas E y Rodriguez A, en el año 2022 en Honduras presento un estudio con el objetivo de evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. La metodología fue una investigación mixta, con diseño no experimental, retrospectivo con alcance descriptivo con una muestra de 497 recetas. En los resultados se evidencia que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, 36.82% la información del paciente y el 37.02% se consideró letra no legible, el porcentaje más alto de cumplimiento lo representó la dosis con un 90.54%. Llegando a la conclusión, que el estudio da a conocer que hay un elevado porcentaje de las recetas evaluadas no cumplen con los aspectos de Buenas Prácticas de Prescripción. <sup>(11)</sup>.

Flecha L, et al, en Paraguay en el año 2019, ejecutó una investigación titulada Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas en el Hospital Materno Infantil de Capiatá, contando con la metodología de un estudio de tipo transversal y retrospectivo, con una muestra de 7836 recetas. Dentro de los resultados se obtuvieron que el 18,25% de prescripción son ilegibles; 0,06% falta de firma del médico, el 1% no presenta sello de la institución, el 18.4% no presenta concentración del medicamento prescrito, el 0.9% realiza la prescripción con un nombre comercial y el 0.16% presenta una modificación de la receta. Se concluyó que las Buenas Prácticas de Prescripción son mal realizadas, en su mayoría graves que ponen en riesgo la salud del paciente <sup>(12)</sup>.

Boch A. en el año 2019 en Cuba realizaron un estudio para evaluar la calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas. Muestra un estudio de utilización de medicamentos de prescripción e indicación, en 3 consultas de urgencias estomatológicas pertenecientes a unidades docentes y asistenciales del municipio de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre del 2017. El universo estuvo constituido por 94 prescriptores y 282 usuarios de medicamentos. Los resultados arrojaron insuficientes conocimientos de los prescriptores en relación con los principales aspectos farmacológicos de los medicamentos prescritos, inadecuado desempeño durante la prescripción, insatisfacción de estos con el servicio que brindaban y de los usuarios con la atención recibida <sup>(5)</sup>.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Salvador M. en el año 2021, en la ciudad de Lima, se realizó un estudio que tiene como objetivo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Con una metodología de estudio descriptivo, transversa y retrospectivo, basados en una muestra de 5120 recetas. Los resultados muestran que las recetas emitidas no cumplen con todo lo establecido según el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud del Perú, el (100%) número de teléfono del prescriptor o la institución, el (8%) dirección, teléfono del paciente, nombre comercial del medicamento y dosis del medicamento , el (71%) forma farmacéutica, un (36%) indicaciones terapéuticas, el (30%) forma de presentación del medicamento recetado, el (25%) de concentración del principio activo y el (35%) letra legible. Se concluyó que la mayoría de prescriptores incumplen con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos, por lo cual constituyen barreras en la atención farmacéutica <sup>(13)</sup>.

Quispe V y Santini F, en el año 2022 en Lima, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete durante enero a marzo 2021. La metodología fue de tipo no experimental, retrospectivo y transversal, en una muestra de 2982. Se obtuvo como resultado que el cumplimiento en las recetas fue de 75.9% de la letra legible, el 100% omite la fecha de expiración, el 88.7% cumple con la especialidad del prescriptor, 86.3% consideraron el diagnóstico y edad del paciente mientras, el 100% no considera el género, 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y 16.1% cumple con la vía de administración Concluyendo que la mayoría de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica <sup>(14)</sup>.

Saavedra T. en el año 2022 en Lima, publicó un estudio de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Centro de Salud Juan Pablo II-San Juan de Lurigancho. 2021, el estudio es de tipo básica y deductivo, diseño no experimental, nivel descriptivo de corte transversal. Se tomó una muestra de 1329 recetas médicas, de enero hasta junio del 2021. Los resultados mostraron que, el 81,9% de las recetas no registran los datos de los pacientes, el 82,2% incumplían el registro de los datos del fármaco, el 45,1% recetas analizadas no cumplen con la letra legible y el 71,3% incumplen con los datos de la receta. Se determinó que el Centro

de Salud, refleja problemas de prescripción, esto debe ser mejorado desde el inicio del proceso del acto de prescripción, para evitar muchas equivocaciones que pueden llegar a agravar la salud del paciente <sup>(15)</sup>.

### 2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Sánchez C, en el año 2020 desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes que acuden al servicio de medicina paliativa y terapia del dolor en Iren Norte - Trujillo en el periodo de enero a marzo 2020. La metodología fue tipo descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo, utilizó una muestra de 284 recetas médicas. En los resultados referente a los datos del paciente cumplieron el 100%, los datos del medicamento el 96.48% cumplió con el DCI, concentración 96.83%, forma farmacéutica 93.66%, cantidad de medicamento 86.62%, dosis 92.96%, vías de administración 91.20% y la duración del tratamiento 96.48%. Con respecto a los datos del prescriptor muestra que el 100% cumplió con nombres y apellidos, especialidad, número de colegiatura, firma, sello y el 3.52 no lo cumple con la letra legible. Se concluyó que los profesionales de salud incumplen con las buenas prácticas de prescripción <sup>(16)</sup>.

Acevedo J, en el año 2019 en Trujillo tuvo el objetivo determinar la influencia de los factores regulatorios, industria farmacéutica, educativos, socioeconómicos en el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas del paciente asegurado en el Hospital la Noria. Trujillo. Mayo-junio 2019. El estudio es de tipo no experimental, diseño transversal, correlacional causal. Se utilizó una muestra de 40 prescriptores. Los resultados que se observó respecto, al nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas del paciente asegurado es predominantemente alto con 55.0% (22 prescriptores), seguido de un nivel medio con 45.0% (18 prescriptores) y finalmente no se presentaron casos con un nivel bajo. Se concluyó que no existe relación entre los factores regulatorios, industria farmacéutica, educativos y socioeconómicos con el nivel de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas del paciente asegurado del Hospital La Noria. Trujillo <sup>(17)</sup>.



Santos S. en el año 2022 en Trujillo determino el objetivo de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1 durante el periodo julio 2021 – abril 2022. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 372 recetas. Los resultados mostraron según los indicadores de las buenas prácticas de prescripción nos permiten valorar los datos mencionados, datos del paciente el 100% de las recetas analizadas olvidan su dirección y teléfono, el 9.95% y el 37.10% no presentan la edad ni diagnóstico, relacionado al medicamento; el 53.23% no presentan el nombre bajo su Denominación Común Internacional, el 13.71% omiten la concentración del principio activo y el 33.60% no incluyen la forma farmacéutica, el 19.62% no presentan el lugar de prescripción de la receta, el 4.30%, el 92.74% omiten la fecha de expedición y vigencia respectivamente, el 14.78% presenta ilegibilidad en la escritura. Se concluyó que, el 100% de las recetas médicas de prescripción no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción <sup>(18)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Buenas prácticas de prescripción**

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; las buenas prácticas de prescripción se definen como “la práctica médica, donde el profesional con conocimientos y habilidades necesarias son capaces de identificar los problemas del paciente, que le permitan seleccionar un esquema terapéutico adecuado” <sup>(19)</sup>.

### **Prescripción médica**

La prescripción es el punto de partida de la terapia farmacológica, por ello es absolutamente necesario que se realice correctamente. La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico y deductivo, el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de los síntomas que presenta el paciente, realiza un examen físico para buscar los signos y síntomas que presentan y finaliza con la orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. También es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y duración del tratamiento. La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico <sup>(20)</sup>.

La prescripción médica es una actividad compleja, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un alto grado de responsabilidad y una actitud ética. Hay que recordar que el prescriptor asume legalmente la responsabilidad por las implicancias de la prescripción. La prescripción adecuada es posible si el profesional con conocimientos basados en información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, es capaz de identificar el problema del paciente, que permita seleccionar un esquema terapéutico adecuado. Si elige un medicamento, debe ser apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicado a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más asequible <sup>(21)</sup>.

### **Receta médica**

La receta médica es un documento sanitario estandarizado y obligatorio mediante el cual el médico, odontólogo o podólogo, está legalmente autorizados por la ley, en el ámbito de sus competencias respectivas, prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos <sup>(22)</sup>.

Toda receta emitida deberá realizarse de acuerdo a las normas legales vigentes, en particular en lo que respecta a los datos del prescriptor, paciente, producto, indicaciones, firma y sello. Las recetas electrónicas requieren una firma digital en el sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios utilizan un formato estándar de recetas únicas <sup>(23)</sup>.

### **Las recetas médicas se dividen en dos partes:**

El cuerpo: Está destinado a las descripciones de los medicamentos y va dirigido a los dispensadores (Químico Farmacéuticos) y expendedores (técnicos, auxiliares de farmacia etc) de los medicamentos <sup>(24)</sup>.

Hoja de información: Donde se da a conocer las instrucciones al paciente, de cómo tomar el medicamento, por cuántos días debe de hacerlo (duración de tratamiento), el horario que debe aplicar (frecuencia de administración), entre otros <sup>(24)</sup>.

## **Características de una receta médica**

Se debe tener en cuenta y hacer respetar la normatividad vigente y contener lo siguiente:

- ✓ Nombre, firma y sello del profesional prescriptor
- ✓ Datos del paciente
- ✓ Indicaciones
- ✓ DCI del medicamento
- ✓ Concentración del medicamento
- ✓ Forma farmacéutica del medicamento
- ✓ Dosis y duración del tratamiento
- ✓ Forma correcta de administración
- ✓ Fecha de expedición y vigencia de la receta

### **Datos del prescriptor.**

Los datos del prescriptor profesional se deben tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Apellidos y nombres
- ✓ Número de colegiatura
- ✓ Firma y sello

### **Normas Nacionales**

#### **Ley General de salud N° 26842**

En el art. 26 establece que los médicos son los únicos que pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión, así mismo la ley menciona que al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), nombre de marca si lo tuviera, forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración y están obligados a orientar a los pacientes sobre los riesgos, reacciones adversas, contraindicaciones e interacciones que puedan producir <sup>(25)</sup>.

## **Decreto Supremo-019-2001S.A**

En el art.5, refiere que los médicos, obstetras y cirujanos dentistas, tienen que elaborar una prescripción duplicada, de forma que la copia quede en establecimientos farmacéuticos o botica que expendan los fármacos prescritos, dicha copia deben mantenerse un plazo de un año contando con la fecha de venta respectiva <sup>(26)</sup>.

## **El manual de Buenas Prácticas de Prescriptor del MINSA**

Nos da a conocer que las recetas médicas deben cumplir con especificaciones que deben consignar datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor; considerando que fundamentalmente debe contener el nombre del medicamento según DCI, la forma farmacéutica, posología, concentración, vía de administración, frecuencia de uso y tiempo de tratamiento que cumplan con diferentes guías internacionales de prescripción de medicamentos <sup>(27)</sup>.

## **Dimensiones de Buenas Prácticas de Prescripción**

**Datos del paciente:** Se registra el nombre del paciente, la edad, dirección y teléfono <sup>(27)</sup>.

**Datos del Medicamento:** Se considera el nombre genérico y/o la Denominación Común Internacional (D.C.I.), para que la paciente identifique cualquiera de ellos al momento de la adquisición <sup>(28)</sup>.

**Datos del prescriptor.** Debe incluir el nombre, profesional y dirección; esta información debe figurar en forma impresa o en letra legible. También se recomienda introducir el número del colegio profesional correspondiente y dirección del centro de Salud, así como el número telefónico y el correo electrónico <sup>(28)</sup>.

**Legibilidad de la receta:** Se escribe con letra clara y legible, que pueda ser entendible por todos con la finalidad de evitar errores de comprensión <sup>(28)</sup>.

**Datos de la receta:** Las recetas emitidas, deberán cumplir con lo que establece las normas legales vigentes, con respecto a los datos del prescriptor, paciente, productos, indicaciones, firma y sello. No se aceptan recetas físicas ilegibles o borrosas, porque pueden provocar errores o condicionar al mal uso de los medicamentos <sup>(28)</sup>.

**Datos de la vigencia de la receta médica.** La normativa también indica o señala que una vez vencido el plazo de la receta médica no puede dispensar ni expendirse el producto o

dispositivo médico. La receta tiene una validez de 10 días contados a partir del siguiente de la fecha prescrita, por ende, pasada esta fecha no debería dispensarse la medicación indicada <sup>(28)</sup>.

### **Definición de Términos básicos**

**Medicamento.** Es un producto farmacéutico empleado para prevenir, diagnosticar el tratamiento de una enfermedad o estado patológico para modificar sistemas fisiológicos para beneficiar a los pacientes quienes se administran <sup>(29)</sup>.

**Denominación común internacional (DCI).** Es conocida como nombre genérico, identifica una sustancia farmacéutica o un principio activo farmacéutico y es asignada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se trata de un nombre único mundialmente reconocido que pertenece al dominio público. El objetivo del sistema de DCI es proporcionar tanto a los profesionales de la salud como al público general una denominación única y universal para identificar cada sustancia farmacéutica <sup>(30)</sup>.

**Concentración.** Es la cantidad de principio activo contenido para determinar el peso o volumen de medicamento. La concentración de las sustancias de medicamentos o principios activos suele expresarse de la siguiente manera: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria /volumen <sup>(31)</sup>.

**Forma Farmacéutica.** Es la forma física que presenta el medicamento (tabletas, comprimidos, óvulos, enemas, aerosol, Solución, ampollas, jarabes, etc, para su administración <sup>(31)</sup>.

**Dosis o posología.** Es la cantidad de medicamento que contiene la medida exacta de principio activo para que éste sea eficaz, efectivo y seguro para el paciente <sup>(32)</sup>.

**Frecuencia de dosis.** Es el intervalo de tiempo en que el medicamento es administrado, puede ser c/8 horas o c/24 horas o c/12 horas, etc <sup>(32)</sup>.

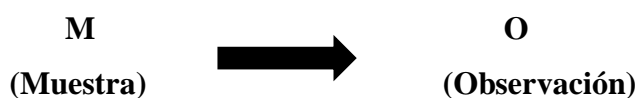
**Vía de administración.** Es la forma en la que los fármacos se introducen en el interior del organismo. Por lo general hablamos de vías enterales para referirnos a aquellas que utilizan el aparato digestivo y son la oral, la sublingual y la rectal, vías parenterales cuando se utilizan procedimientos invasivos para introducir el fármaco en el organismo y otras vías con efectos locales o sistémicos como la respiratoria, la transdérmica, la tópica, la oftálmica o la vaginal <sup>(33)</sup>.

**Duración de tratamiento.** Es la cantidad de días que se puede administrar el medicamento. Este periodo se debe al tiempo que se requiere para que el medicamento pueda lograr un gran efecto terapéutico, por ejemplo, los antibióticos, tienen una duración de 24 horas, para erradicar una la infección, sin riesgo de que la infección regrese o se produzca una resistente (33).

### III. METODOLOGÍA

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

El estudio de investigación fue de nivel descriptivo, tipo básico en la cual se orienta a conseguir nuevos conocimientos científicos, el diseño fue no experimental, ya que no se manipuló la variable en estudio, con un enfoque cuantitativo, porque se basó en la recolección y el análisis de datos, para evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en receta médicas atendidas el Puesto de Salud Chingalpo.



#### Donde:

**M:** Recetas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Sihuas.

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

#### 3.2 Población y muestra

La población muestral estuvo conformada por todas las recetas prescritas por los médicos que contengan solo medicamentos, en el Puesto de Salud Chingalpo que pertenece al Distrito de Chingalpo, Provincia Sihuas durante el periodo el 1 agosto al 30 septiembre del 2023. Siendo un total de 403 recetas.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Enlace de medición	Escala valorativa
Evaluar el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción	El Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción será evaluado en las dimensiones de datos del paciente, datos del medicamento, datos del prescriptor, la legibilidad y datos de la receta. Metodológicamente será de tipo básica, de metodología deductiva, no experimental. Cada dimensión será evaluada en la escala nominal dicotómica	Datos del paciente	-Nombres y Apellidos -Edad -Diagnóstico (CIE-10)	Nominal	Dicotómicas  -Si -No
		Datos del Medicamento	-DCI -Concentración -Forma Farmacéutica		
		Datos del Prescriptor	-Apellidos y Nombres -Número de Colegiatura -Firma y sello		
		Legibilidad	-Letra legible		
		Tiempo Validez de la receta	-Fecha de atención -Fecha de caducidad		



### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

#### **Técnica:**

La técnica que se empleó fue la observación directa de cada receta médica atendida en el Puesto de Salud Chingalpo, con el fin de evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

#### **Instrumento:**

Se utilizó una ficha de recolección de datos del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción que fue diseñado por Saavedra <sup>(14)</sup> la cual fue adaptada al presente estudio de investigación (**Anexo 2**) en donde se recogió la información de las recetas recibidas en la farmacia, que contó con 12 ítems, distribuido en 5 dimensiones: Datos del paciente (3 ítems), datos del medicamento (3 ítems), datos del prescriptor (3 ítems), validez de la receta (2 ítems) y legibilidad (1 ítems). Las opciones fueron dicotómicas si y no.

#### **Procedimientos:**

Para iniciar la recolección de datos, la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote emitió una carta de presentación dirigido al jefe del Puesto de Salud Chingalpo solicitando autorización para llevarse a cabo la investigación, en seguida fue presentado y transcurso de los días, se recibió un documento de aceptación para realizar la investigación en el puesto de Salud Chingalpo (Anexo 03).

Se asistió al puesto de Salud Chingalpo los días lunes martes miércoles y jueves por un periodo de 4 semanas, al acceder a las recetas se procedió a seleccionar y clasificar las recetas teniendo en cuenta los medicamentos prescritos durante los meses de agosto a septiembre del 2023. Se empezó a revisar cada receta médica estandarizada, en la cual la información fue organizada en la base de datos teniendo en cuenta la ficha de recolección del Manual de Buenas prácticas de prescripción (datos del paciente, prescriptor, medicamentos, validez de la receta y legibilidad). Se analizó los resultados mediante tablas estadísticas, en la cual se

descubrieron las frecuencias y porcentajes de las recetas médicas que se cumplieron con las dimensiones establecidas.

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

Se utilizó un programa Microsoft Excel 2016, en donde se va recolectar los datos de las recetas con el instrumento validado y serán procesados teniendo en cuenta las características señaladas en el Manual de Buenas Prácticas y se realizó un análisis estadístico descriptivo y se elaboraron tablas estadísticas, plasmando las frecuencias porcentuales.

### **3.6 Aspectos éticos**

Se ha considerado el nuevo reglamento de integridad científica en la investigación de la Universidad ULADECH católica versión 001 <sup>(34)</sup>. El presente estudio de investigación se tendrá en cuenta los principios éticos asegurando la protección de los datos personales de los prescriptores y los pacientes mencionados en las recetas médicas utilizadas, para evitar que se vulnere su identidad, garantizando el respeto de sus derechos, dignidad y privacidad.

#### IV. RESULTADOS

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

Datos del Paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y Apellidos	403	100	0	0%	403	100
Edad	399	99.0	4	1.0	403	100
Diagnóstico/CIE-10	226	56.1	177	44.3	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del Medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre medicamento D.C.I.	403	100	0	0	403	100
Concentración	350	87	53	13.2	403	100
Forma farmacéutica	268	66.5	135	33.5	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

<b>Datos del Prescriptor</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Nombres y Apellidos	403	100	0	0	403	100
Firma y sello	403	100	0	0	403	100
Número de colegiatura	403	100	0	0	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

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

<b>Tiempo Validez de la receta</b>	<b>SI</b>		<b>NO</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	403	100	0	0	403	100
Fecha de caducidad	0	0	403	100	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad.

Legibilidad	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Letra legible	381	98.0	22	5.5	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de las dimensiones.

Dimensiones	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del Paciente	222	54.5	182	44.9	403	100
Datos del medicamento	252	63.5	151	37.5	403	100
Datos del prescriptor	403	100	0	0.0	403	100
Tiempo validez de la receta	0	0.0	403	100	403	100
Legibilidad	377	94.5	22	5.5	403	100

**Fuente:** Elaboración propia (Anexo 04)

## DISCUSIÓN

En la Tabla 01, respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con la dimensión de los datos del paciente en donde resaltan tres indicadores de esta dimensión, el 100% cumplen con el nombre y apellidos del paciente, el 99.0% cumplen con la edad del paciente y el 1.0% no cumplen, estos indicadores mencionados son clave fundamental para considerar que una receta este apta para ser atendida por el profesional de salud. También se pudo observar el 56.1% cumplen con el código de diagnóstico o CIE-10 y el 44.3% no cumplen, siendo un dato muy preocupante ya que nos permite conocer el código de diagnóstico de la enfermedad del paciente.

Así mismo Espinoza M <sup>(35)</sup>, en su investigación con respecto a los datos del paciente el 99.6% cumple con los nombres y apellidos, el 83.5% edad y el 54.9% no cumplen con el código internacional de enfermedades (CIE-10). De tal manera Villacorta S <sup>(36)</sup>, relacionado con los datos del paciente el 100% y el 98.25% cumple con el diagnóstico o CIE-10.

Tabla 02, respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con la dimensión de los datos del medicamento se observó un 100% si cumplieron con nombre del medicamento D.C.I, el 87.0% la concentración, el 66.5% la forma farmacéutica.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Martínez B y Córdova M <sup>(37)</sup>, mostraron los datos del medicamento un 100% en cuanto al DCI, concentración, forma farmacéutica. Así mismo Rojas K <sup>(38)</sup>, en sus resultados mostraron los datos del medicamento en la cual indica un nivel alto con un 63.5%. Analizando estos resultados se puede evidenciar que la concentración y la forma farmacéutica de los medicamentos tiene un nivel muy bajo, esto nos indica que los prescriptores no se toman el tiempo suficiente para consignar todos los datos relacionados a los medicamentos prescritos, como la concentración, forma farmacéutica, etc lo que puede traer consecuencias a los pacientes y originar reacciones adversas, entre otros.

Tabla 03, respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con la dimensión de los datos del prescriptor se identificó los siguientes niveles el 100 % de las recetas contaron con el nombre, apellidos, firma, y el número de colegiatura, Los datos del prescriptor son muy importantes en el cual nos permite conocer al médico prescriptor de esta

manera se atribuyen todas las responsabilidades al profesional de salud que está a cargo de prescribir los medicamentos.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Chambi C <sup>(39)</sup>, con el 97.39% nombre y apellidos del prescriptor, el 100% firma y sello del prescriptor. Así mismo Flecha L <sup>(12)</sup>, el 0.6% no cuenta con firma del médico y el 1% no cuenta con sello. Del mismo modo Saavedra T <sup>(15)</sup>, respecto al cumplimiento en relación a los datos del prescriptor el 97.9% cumple, es de gran importancia registrar correctamente los datos del profesional que prescribe los medicamentos.

Tabla 04, respecto al cumplimiento de buenas prácticas de prescripción con la dimensión de la validez de la receta, se identificaron, el 100% de fecha de prescripción y en el caso de la “fecha de caducidad” un total de incumplimiento ya que todas las recetas omitieron este punto. Estos resultados son similares a las investigaciones de Carrasco L y Fernandez E <sup>(40)</sup>, con el 100% fecha de emisión, el 4.40% fecha de expiración. Así mismo Santos S <sup>(18)</sup>, muestra en su estudio que el 92.74% omiten la fecha de expedición y vigencia respectivamente. Considerando que estos criterios son fundamentales en las recetas médicas, esto refleja que las recetas analizadas en nuestra investigación existen un número muy elevado que no consideran la fecha de caducidad de recetas.

Tabla 05, respecto al cumplimiento de buenas prácticas de prescripción con la dimensión de la legibilidad de la receta médica, se identificó, el 94.5% si cumple con la letra legible y 5.5% no cumple con la legibilidad.

Estos resultados son similares a las investigaciones Huaman A y Remon R <sup>(41)</sup>, mostraron que el 69.7 % de las recetas contaban con letra legible y el 30,3% no contaban con dicho indicador. De tal manera Vargas E y Rodriguez A <sup>(11)</sup>, en sus estudios reportaron que el 37.02% se consideró letra no legible. De la misma manera las recetas no todas cuentan con letra legible, debido a que la legibilidad de la letra en las recetas médicas nos permitirá desarrollar una correcta dispensación, así evitar posibles complicaciones, pudiendo incluso atender la integridad misma del paciente, debido a la confusión que pueden generar cuando una receta este con la letra ilegible.

Tabla 06, se observa el total de las recetas evaluadas no muestran el cumplimiento según las dimensiones de las buenas prácticas de prescripción en el Puesto de Salud Chingalpo, se puede observar que, de las 403 recetas evaluadas, el 55.5% de las recetas consignan

simultáneamente los datos del paciente, así como 62.5% cumplen con los datos del medicamento, el 100% con datos del prescriptor, el 0% con la validez de la receta y el 94.5% cumplen con la legibilidad de la receta, este análisis y evaluación han permitido evidenciar que las recetas médicas incumplen con el Manual de Buenas prácticas de prescripción.

Estos resultados son similares con las investigaciones de Mori D y Ulloa A. <sup>(42)</sup>, en el año 2021 evidencian que el 100% de la muestra presentaron incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Así mismo Velasco R <sup>(43)</sup>, en el año 2019, el 45.15 % no cumple con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas, de tal manera Santos S <sup>(18)</sup>, en el 2022 se pudo observar que el 100% incumplen las buenas prácticas de prescripción. Estas cifras muestran que no se están llevando a cabo las buenas prácticas de prescripción esto podría poner en riesgo la vida del paciente.



## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, el indicador que se cumplió en la mayoría fue “el nombre y apellidos”, en seguida la edad y “el CIE-10” presento el menor índice de cumplimiento.
2. Se determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento de las recetas médicas, el indicador que se cumplió con la totalidad fue el nombre del medicamento “D.C.I”, seguido de la “concentración” y “forma farmacéutica”.
3. Se determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en recetas médicas encontrando la totalidad de las recetas cumplieron con todos los indicadores el nombre del prescriptor, firma, sello y el número de colegiatura.
4. Se determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la validez de la receta médica, mostraron un mayor cumplimiento con la fecha de la prescripción y omitieron la fecha de caducidad.
5. Se determinó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según la legibilidad de la receta médica, encontrando que la mayoría de las recetas cumplen con lo establecido.
6. Se evaluó el cumplimiento de las dimensiones de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Sihuas; donde se ha mostrado que las recetas incumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, por lo visto no hay mucho interés por parte de los profesionales de salud para plasmar todos los datos necesarios en la receta médica.

## VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda, a nivel nacional, utilizar nuevas tecnologías para la prescripción de recetas médicas electrónicas que cuenten con todos los registros digitales para ayudar a cumplir del Manual de buenas prácticas de prescripción.
- ✓ El gobierno central debería realizar campañas de concientización y charlas sobre importancia y los beneficios de cumplir correctamente con el manual de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos de DIGEMID en los hospitales y puestos de salud a nivel del Perú.
- ✓ Se recomienda a las instituciones del Ministerio de salud (MINSA) realicen inspecciones relacionadas con las Buenas prácticas de prescripción sobre todo en los puestos de salud con la finalidad de mejorar la prescripción médica en los profesionales de salud y que cumplan con la normativa vigente.
- ✓ Se recomienda contratar Químicos farmacéuticos que tengan la capacidad de identificar los errores de prescripción y así ser más cuidadosos con las validaciones correctas de las recetas médicas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La OMS publica la primera guía mundial de referencia para un uso eficaz y sin riesgo. Ginebra, Suiza. [Citado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://bcn.cl/2pqul>
2. Sandoya K, Salazar K, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción. Universidad Católica de Cuenca. Ecuador. 2023. [Citado el 10 de octubre del 2023]. 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)
3. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Practicas de Prescripción. [en línea]. Perú. 2005. [Citado el 10 de octubre del 2023] Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
4. Carrión G. el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas a pacientes ambulatorios en un instituto pediátrico. Lima Perú Enero - marzo 2021. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. 2021. [Citado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6145/T061\\_07650250\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6145/T061_07650250_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Bosch A. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas. MEDISAN. 2019;23(5):892-905. [Citado el 11 de octubre de 2023]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368461459009>
6. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Universidad Central del Ecuador. Rev Med Vozandes 2017; 28: 5 – 8. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01\\_2017\\_editorial.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf)

7. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 2022. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm#:~:text=%C2%ABLos%20medicamentos%20son%20herramientas%20eficaces,Director%20General%20de%20la%20OMS>
8. Ugarte O, Arce E. Manual de buenas prácticas de prescripción. Perú. 2009. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf)
9. Paez T, et al. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúlíbarra, 2016. Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión. 2016;1(3):98–101. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6201>
10. Ministerio de salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima 2005. [Citado el 11 de octubre del 2023].
11. Vargas E, Rodriguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 2022. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
12. Flecha L, et. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas en el Hospital Materno Infantil de Capiatá. Revista Mundial de Investigación Farmacéutica. Paraguay. 8; 13; 12-2019; 1556-1665. [Citado el 11 de octubre del 2023]. Disponible: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130556>
13. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. [Tesis]. Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima. 2021. [Citado 11 de octubre de 2023]. 10(3):25-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>

14. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, Enero a Marzo 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Lima; 2018 [Citado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SA>
15. Saavedra T. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Centro de Salud Juan Pablo II-San Juan de Lurigancho. 2021. [Tesis]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. 2022. [Citado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6944/T061\\_42399779\\_44460764\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6944/T061_42399779_44460764_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Sánchez C. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en el servicio de medicina paliativa y terapia del dolor, IREN Norte Trujillo. Enero - marzo 2020. Uladech [Tesis]. Trujillo. 2022 [Citado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29013>
17. Acevedo M. Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas del paciente asegurado. Hospital la Noria. Trujillo [Tesis]. Universidad César Vallejo. Trujillo. 2022. [Citado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37722/acevedo\\_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37722/acevedo_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Santos S. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1 durante el periodo julio 2021 – abril 2022. [Tesis]. Universidad Nacional Trujillo. 2022. [Citado el 12 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20239>

19. Evangelista R, Salinas E. Buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de dos entidades prestadoras de salud de Huancayo. [Tesis]. Universidad Peruana los Andes. [Citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6079/T037\\_44034165\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6079/T037_44034165_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz. [Internet]. 2020. [Citado 2023 oct 13]. 26(2): 78-93. [Citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es)
21. Soto J. Evaluación de la calidad de la prescripción farmacéutica: ¿no nos estamos olvidando de medir los resultados en salud obtenidos en los pacientes? 2006; 37(6):347-349. [Citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-evaluacion-calidad-prescripcion-farmaceutica-no-13086712>
22. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta méd. Peru. [Internet]. 2018 Abr [Citado 2023 oct 19]; 35( 2 ): 100-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004&lng=es).
23. Zamora V. Directiva sanitaria que dicta disposiciones y medidas para atención oportuna y segura con medicamentos y otros productos farmacéuticos durante la emergencia sanitaria declarada ante existencia del COVID-19. Lima. 2020. [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM\\_N\\_351-2020-MINSA\\_ADJ\\_DIRECTIVA\\_SANITARIA\\_N\\_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf)

24. García L. Análisis de prescripciones médicas durante la pandemia de Covid-19, Lima – 2021. [Tesis]. Lima 2021. [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7572/T061\\_45507937\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7572/T061_45507937_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
25. Ley N° 26842. Ley General de Salud. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú. 09 de julio de 1997. [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://faolex.fao.org/docs/pdf/per127507.pdf>
26. Paniagua v. Pretell E, Inchaustegui J, Silva J. Decreto Supremo N° 019-2001-SA. 2001. [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654\\_DS019-2001.pdf20190110-18386-bvcrnd.pdf?v=1547177107](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654_DS019-2001.pdf20190110-18386-bvcrnd.pdf?v=1547177107)
27. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Indicadores de uso Racional de Medicamentos, DIGEMIDMINSA; 2004. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores\\_urm\\_2009.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf)
28. Digemid. Manual de buenas prácticas de prescripción. Publicaciones-uso racional de medicamentos. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/132>
29. Kcpp S. Las denominaciones comunes internacionales (DCI) de sustancias farmacéuticas. 1996. Hong Kong. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15530/v119n5p423.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. MINSA, Norma técnica de salud: Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los establecimientos del Sector Salud. Lima-Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2007.

31. Estrada M. Dosificación y márgenes terapéuticos. 2006. [Citado el 20 de octubre del 2023] Vol.25 (5). 76-80. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-dosificacion-margenes-terapeuticos-13088618#:~:text=La%20dosis%20es%20la%20cantidad,el%20que%20ha%20estado%20indicado>
32. Rios C, Díaz D, Salas R, Gutiérrez E, Lemus C, Quintero S. Conocimientos relacionados con aspectos de la administración de medicamentos en la práctica de enfermería en tres hospitales del Atlántico (Colombia). Salud Uninorte, Barranquilla. 2014; 30 (3): 371-380 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n3/v30n3a11.pdf>
33. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores de la urbanización San Fernando - Distrito de Trujillo. octubre 2017 - enero 2018. [Tesis]. Trujillo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3299/PREVALENCIA\\_ANTIHIPERTENSIVOS\\_TAFUR\\_ROJAS\\_ELVIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3299/PREVALENCIA_ANTIHIPERTENSIVOS_TAFUR_ROJAS_ELVIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
34. Código de ética para la investigación [Internet]. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote/tesis/resolucion-n0-0865-2022-codigo-etica-investigacion-v04/46835219>
35. Espinoza M. C cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo de Agosto - Diciembre 2018. [Tesis]. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2019. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3>



36. Villacorta S. Cumplimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en las hojas de prescripción atendidas en el servicio de dosis unitaria de un establecimiento de salud público, durante el periodo de mayo-octubre del 2018. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. Lima. 2019. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3031/TESIS%20Villacorta%20Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Martínez B y Córdova M. cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021. [Tesis]. Universidad Roosevelt. Huancayo. 2022. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1015/TESIS%20BERTHA%20y%20MARYORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Rojas K. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz setiembre 2018–noviembre 2018. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. Lima. 2019. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2900/TESIS%20Rojas%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Chambi C. Cumplimiento de las “buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital” Chancay en el periodo enero-febrero 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Lima 2022. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/826/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Carrasco L y Fernandez E. cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay en el periodo mayo a julio del 2021. [Tesis]. Universidad Roosevelt. Huancayo. 2022. [Citado el 09 de diciembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/782/CARRASCO%20-%20FERNANDEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Huaman A y Remon R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en el Hospital Casimiro Ulloa en el Periodo Enero – Julio 2022. Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Huancayo. 2022. [Citado el 09 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1586/TESIS%20HUAMAN-REMON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Mori D, Ulloa A. Cumplimiento de los datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud del Distrito de Surco, enero – junio 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Lima. 2021. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/638/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Velasco, R. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital San 35 Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018 [Tesis], Lima: Universidad Norbrert Wiener; 2021. [Citado el 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3030/TESIS%20Velasco%20Rosendo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo, Sihuas entre los meses de agosto a septiembre 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>- Evaluar el cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Chingalpo provincia Sihuas en el periodo agosto a septiembre de 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del paciente en el Puesto de Salud Chingalpo.</p> <p>-Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del medicamento de las recetas en el Puesto de Salud Chingalpo.</p> <p>-Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del prescriptor de las recetas en el Puesto de Salud Chingalpo.</p> <p>-Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación al tiempo de validez de las recetas médicas en el Puesto de Salud Chingalpo.</p> <p>-Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación con la legibilidad de las recetas del Puesto de Salud Chingalpo Sihuas.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>cumplimiento de Buenas prácticas de prescripción</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Datos del paciente</p> <p>-Datos del Medicamento</p> <p>-Datos del Prescriptor</p> <p>-Tiempo de validez de la receta</p> <p>-Legibilidad de la receta</p>	<p><b>Tipo de Inv:</b> Básico</p> <p><b>Nivel de Inv:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Inv:</b> No experimental con enfoque cuantitativo</p> <p><b>Población:</b> Recetas del Puesto de Salud Chingalpo</p> <p><b>muestra:</b> Estuvo conformado por todas las recetas que cuentan con medicamentos prescritos, en el Puesto Salud Chingalpo, Sihuas en el periodo de agosto a septiembre, fueron un total de 403 recetas médicas.</p> <p><b>Técnica:</b> Observación</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección datos</p>

**Anexo 02 Instrumento de recolección de información**

**TÍTULO: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN  
RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CHINGALPO,  
SIHUAS. AGOSTO – SEPTIEMBRE 2023**

<b>VARIABLE: BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</b>			
<b>DATOS DEL PACIENTE</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Nombres y Apellidos		
2	Diagnóstico/CIE-10		
3	Edad		
<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
4	Nombre del medicamento en D.C.I.		
5	Concentración		
6	Forma farmacéutica		
<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
7	Nombres y apellidos		
8	Firma y sello		
9	Número de colegiatura		
<b>TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA</b>			
10	Fecha de expiración		
11	Fecha de caducidad		
<b>LEGIBILIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
12	Letra legible		

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



MINISTERIO DE SALUD  
DIRESA – ANCASH  
RED CONCHUCOS NORTE  
MICRORED QUICHES  
PUESTO DE SALUD CHINGALPO



Chingalpo, 24 de NOVIEMBRE del 2023

**OFICIO N° 010-2023-P.S.CH/MRQ/RSCN**

**SEÑOR:**

Lic. Wily Valle Salvatrierra  
Coordinador de Gestión de Investigación  
Universidad Católica "ULADECH"

**CHIMBOTE:**

**Asunto:** ACEPTACION PARA EVALUACION DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION EN RECETAS MEDICAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CHINGALPO, SIHUAS AGOSTO – SEPTIEMBRE 2023

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial a nombre del Puesto de Salud Chingalpo, y el mío propio, y a la vez informarle de la ACEPTACION PARA QUE EL INVESTIGADOR MIRANDA DOMINGUEZ LIZ EYLIN, REALICE LA EVALUACION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION EN RECETAS MEDICAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CHINGALPO, SIHUAS AGOSTO – SEPTIEMBRE DEL 2023 EN NUESTRA INSTITUCION,

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



M.C CHUQUILLANQUI ESPINOZA RUDY ROMULO  
JEFE DEL PUESTO DE SALUD  
CMP: 100296

RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE – POMABAMBA – ANCASH  
Pasaje Rosendo Vía S/N – Convento – Pomabamba Tel: Secretaría (043) – 451003  
rscn@saludpomabamba.gob.pe

### Anexo 04 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

N° RECETAS	DATOS DEL PACIENTE		Edad	DATOS DEL MEDICAMENTO			DATOS DEL PRESCRIPTOR			TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA		DATOS DE LA RECETA Letra legible
	Nombres y Apellidos	Diagnostico/ CIE-10		Nombre del medicamento en D.C.I.	Concentración	Forma farmacéutica	Nombre del prescriptor	Firma y sello	Número de colegiatura	Fecha de prescripción	Fecha de caducidad	
R1	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R2	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
R3	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
R4	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO
R5	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
R6	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
R7	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R8	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R9	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R10	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R11	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R12	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R13	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R16	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R17	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R18	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R19	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R20	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R21	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
R22	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI

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

## Declaración jurada



Facultad de Farmacia  
y Bioquímica

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Miranda Dominguez Liz Eylin, identificado con DNI\_71001271, estoy realizando el trabajo de investigación que lleva por título:

“EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD CHINGALPO, SIHUAS. AGOSTO – SEPTIEMBRE 2023”.

Como investigadora se procederá con rigor científico, asegurando la validez de mis métodos, fuentes y datos son totalmente confiables

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\_12\_ de \_28\_ del 2023



Huella

FIRMA (obligatoria)



Anexo 05 Evidencias fotográficas

PUESTO DE SALUD *P.S. Chingalpo*  
**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**  
**Nº 120669**

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD 45

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS 2 07033275840 H.C.L. A553

USUARIO ATENCIÓN ESPECIALIDAD

DEMANDA  CONSULTA EXTERNA  MEDICINA

SIS  EMERGENCIA  CIRUJIA

INTERV. SANITARIA  HOSPITALIZACIÓN  PEDIATRIA

OTROS  ODONTOLOGIA  OTROS

DIAGNOSTICO HERIDA CONTAMINADA CIE 10 S61.0

Rp.

Medicamentos o insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 <u>Befomitosona</u>	<u>1gr</u>		<u>1 crema</u>
2 <u>clotrimazol</u>	<u>1gr</u>		<u>1 crema</u>
3 <u>Dicloxacilo</u>	<u>500mg</u>		<u>15 TB</u>
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

FECHA DE ATENCIÓN 08/08/23 VALIDO HASTA

PUESTO DE SALUD  
**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**  
**Nº 167128**

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD 40

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS 02011740275840 H.C.L. A553

USUARIO ATENCIÓN ESPECIALIDAD

DEMANDA  CONSULTA EXTERNA  MEDICINA

SIS  EMERGENCIA  CIRUJIA

INTERV. SANITARIA  HOSPITALIZACIÓN  PEDIATRIA

OTROS  ODONTOLOGIA  OTROS

DIAGNOSTICO Faringitis aguda CIE 10 J02.9

Rp.

Medicamentos o insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 <u>Naproxeno</u>	<u>500mg</u>		<u>12</u>
2			
3 <u>Paracetamol</u>	<u>500mg</u>		<u>09</u>
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

FECHA DE ATENCIÓN 05/07/19 VALIDO HASTA

PUESTO DE SALUD *H6: 105*  
**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**  
**Nº [REDACTED]**

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD 62

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS 02011740275840 H.C.L. C0022

USUARIO ATENCIÓN ESPECIALIDAD

DEMANDA  CONSULTA EXTERNA  MEDICINA

SIS  EMERGENCIA  CIRUJIA

INTERV. SANITARIA  HOSPITALIZACIÓN  PEDIATRIA

OTROS  ODONTOLOGIA  OTROS

DIAGNOSTICO Sal. Inmune cholesteron CIE 10 A10.5  
Arteria DSA

Rp.

Medicamentos o insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 <u>Ibuprofeno</u>	<u>400mg</u>		<u>10</u>
2 <u>Paracetamol</u>	<u>500mg</u>		<u>10</u>
3			
4			
5 <u>Sulfofurox + Acido Etilico</u>			<u>30</u>
6 <u>micogabeta</u>			<u>01</u>
7 <u>Lanzolol</u>			<u>01</u>
8			
9			
10			
11			
12			

FECHA DE ATENCIÓN 02/08/23 VALIDO HASTA