



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE
PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN
EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE.
SEPTIEMBRE 2023**

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

AUTORA:

**MAURICIO QUESADA, ANNY GERALDINE
ORCID:0000-0003-1732-6907**

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° 0106-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

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

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE. SEPTIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(0108161052) **MAURICIO QUESADA ANNY GERALDINE**

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

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

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

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

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

Chimbote, 02 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

De manera especial a Dios, por darme la oportunidad de cumplir mis metas y cada día ser mi soporte. A mi padre Saul Mauricio Laiza, quien ha sido pieza fundamental para culminar con esta meta trazada, siempre me brindo su apoyo incondicional y me inspira a seguir adelante en mi carrera profesional. A mi madre Lidia Quesada Rivera, quien me apoya siempre en todas mis decisiones. A mis abuelos Antonia Laiza y Fernando Mauricio por formar parte importante en mi vida.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme cumplir mis metas y estar conmigo en cada día, en todo momento. A mis padres y abuelos por su apoyo incondicional e inspirarme a cada día a seguir adelante. A la QF. Lizbeth Vidal Ninaquispe quien me ayudo en parte importante del proceso de obtención de la muestra, y a quien puedo considerar una amiga y mentora. Agradezco también de manera especial a mi asesor Edison Vásquez Corales por enseñarme y guiarme en el proceso de elaboración de este trabajo.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	6
2.2 Bases teóricas	7
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	10
3.2 Población y muestra	10
3.3 Variables. Definición y operacionalización	11
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	12
3.5 Método de análisis de datos	13
3.6 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	20
VI. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	27
Anexo 01 Matriz de consistencia	27
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	28
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	29
Anexo 04 Evidencias de ejecución	31
Anexo 5: Declaración Jurada	36

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del paciente.	14
Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del prescriptor.	14
Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del medicamento.	15
Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad.	15
Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de tiempo de validez.	16
Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento por dimensiones.	16

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo Evaluar las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023. Se llevó a cabo un estudio de tipo básico de nivel descriptivo, diseño no experimental de enfoque cuantitativo y retrospectivo porque los datos del estudio están referidas a un tiempo pasado. Se llevó a cabo con una población de 1481 recetas médicas y tras la evaluación de los criterios de inclusión se obtuvieron 568 recetas como muestra, las cuales se extrajeron los datos en una ficha de recolección para posteriormente tabularlos. Es así que se obtuvieron los siguientes resultados: Con respecto a los datos del paciente se evidenció que el 0,9 % cumplen con los datos de esta dimensión, siendo que el 100% de la totalidad de recetas cumplen con los nombres y apellidos del paciente, y el 31,1% cumple con los datos de la edad. Con respecto a los datos del prescriptor, el 99,5 % si cumple con los datos del prescriptor, el 99,5 % cumple con el nombre y apellido, número de colegiatura y sello, y el 99,8 % cumple con la firma del prescriptor. En cuanto a los datos del medicamento, el 25,2% cumple con los datos de los medicamentos, siendo que el 100% de las recetas cumplen con la cantidad total del medicamento y el 31,1% cumple con los datos de la vía de administración. En relación con los datos de legibilidad el 63,4 % cumple con la letra legible que se debe emplear cuando se procede a llenar la receta médica. En cuanto a la validez de la receta, el 0,2%, del total de rectas no cumplen con esta dimensión, siendo que el 100% cumple con la fecha de prescripción, pero el 99,8% no cumple con la fecha de expiración. Concluyendo que ninguna receta cumple con la totalidad de la información según el manual de buenas prácticas de prescripción.

Palabras clave: recetas médicas, buenas prácticas, prescripción, datos.

Abstract

The objective of this research is to Evaluate Good Prescription Practices in medical prescriptions served at the Progreso Health Center, Chimbote. September 2023. A basic type study of a descriptive level, non-experimental design with a quantitative and retrospective approach was carried out because the study data refers to a past time. It was carried out with a population of 1,481 medical prescriptions and after evaluating the inclusion criteria, 568 prescriptions were obtained as a sample, from which the data was extracted into a collection form to later be tabulated. Thus, the following results were obtained: With respect to the patient's data, it is evident that 0.9% comply with the data of this dimension, and 100% of all prescriptions comply with the patient's first and last names, and 31.1% meet the age data. With respect to the prescriber's data, 99.5% comply with the prescriber's data, 99.5% comply with the name and surname, tuition number and seal, and 99.8% comply with the signature of the prescriber. Regarding the medication data, 25.2% comply with the medication data, with 100% of the prescriptions complying with the total amount of the medication and 31.1% comply with the drug route data. administration. In relation to the legibility data, 63.4% comply with the legible handwriting that must be used when filling out the medical prescription. Regarding the validity of the prescription, 0.2% of the total number of lines do not comply with this dimension, while 100% comply with the prescription date, but 99.8% do not comply with the expiration date. . . Concluding that no recipe complies with all the information that every recipe must have according to the manual of good prescription practices.

Keywords: medical prescriptions, good practices, prescription, data.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se puede describir la prescripción médica como un acto ético, científico y legal, donde, mediante esta acción se utilizará productos químico, biológico o natural que modificaran las labores biológicas y bioquímicas del organismo con el objeto de dar resultados terapéuticos, cabe recalcar que esta función de prescripción solo será realizada por un profesional médico. Este acto trae consigo someter a una persona a un riesgo que anteriormente no tenía, esto puede llegar a ser mortal.¹

La prescripción médica resulta de un desarrollo lógico-educativo por el cual el personal médico, mediante su conocimiento obtenido, escucha al paciente relatar sus síntomas, busca signos mediante exámenes físicos, concluye con un diagnóstico y toma decisiones terapéuticas. Estas decisiones terapéuticas son plasmadas en una receta médica la cual implica indicar medidas con el uso de medicamentos.²

Los ítems de una buena prescripción, específicamente en la información que las recetas médicas deben plasmar, será descrita por las leyes de cada país, aunque estos cambios serán mínimos puesto que hay una guía general de buenas prácticas de prescripción descritas por la Organización Mundial de la Salud.

Según el manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) del ministerio de salud de nuestro país, con respecto a formular recetas, describe que la receta deberá escribirse de manera legible, con letra clara, que no preste a malas interpretaciones y evitar una mala dispensación.³

Según el Manuel de Buenas Prácticas de Prescripción, toda receta debe tener:

- Nombre, dirección y teléfono del que prescribe
- Título y número de colegiatura del que prescribe (de forma impresa, sellada o con letra legible) ...
- Nombre, dirección y teléfono del paciente (en caso de ancianos y niños será conveniente colocar la edad)
- En el caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitaria, además de consignar el diagnóstico, está legalmente establecido que se consigne el número del Documento Nacional de Identidad (en caso de extranjeros colocar número de pasaporte o carne de extranjería)

- Nombre del medicamento prescrito (su denominación común internacional, si el que prescribe lo considera necesario, el nombre de marca)
- Concentración y principio activo
- Forma farmacéutica y cantidad total
- Lugar y fecha de prescripción y fecha de expiración de la receta
- Firma y sello habitual del prescriptor
- Información dirigida al farmacéutico (solo si se considera necesario)
- Indicaciones para el paciente y/o acompañante ³

El Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Capítulo V

Artículo 56: Establece que las farmacias y boticas solo podrán dispensar productos farmacéuticos y recursos naturales de venta bajo receta médica cuando la receta contenga de forma clara la información descrita anteriormente. ⁴

Artículo 58: Con respeto al vencimiento del plazo de validez de la receta, refiere que una vez vencido el plazo no puede dispensarse y expendirse, contra su presentación, ninguno de los productos o dispositivos de venta bajo receta médica aludidos en ella. ⁴

Según la Directiva Sanitaria N°105-MINSA-2020-DIGEMID

Todas las recetas emitidas, deben cumplir con lo establecido en las normas legales vigentes, específicamente en lo que se refiere a los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del productos, indicaciones, firma y sello del prescriptor. Para las recetas electrónicas se exige la firma digital y en el caso del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios se utiliza el formato de la Receta Única Estandarizada. ⁵

Estudios relacionados sobre el tema de errores de medicación, refieren que la causa tradicional de estos errores es una prescripción ilegible, cantidad total de las unidades farmacéuticas que requiere el tratamiento y el periodo de duración del tratamiento. Esto provoca una administración de dosis equivocada, dando como resultado ineficacia en el tratamiento, comprometiendo la calidad de la asistencia prestada a los pacientes. ^{6,7}

Existen varios puntos que debemos tomar en consideración para una buena prescripción, referente al llenado de una receta médica, que no son tomados en cuenta en el momento que se ejecuta la prescripción, múltiples establecimientos de salud de nuestro país omiten muchos de estos pasos. Este problema se ve evidenciado cuando el personal responsable

de atender la receta no encuentra los datos necesarios o no puede dispensar el medicamento correcto cuando la letra no es clara de interpretar, esto puede disminuir la calidad de una buena prescripción.

Por lo descrito anteriormente nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso de Chimbote, en el mes de septiembre 2023?, para justificar esta pregunta se constató el cumplimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, referente a la información que toda receta debe tener, con la finalidad de garantizar la eficacia de la prescripción y disminuir riesgos por falta de legibilidad y otros datos que se omiten en el correcto llenado de una receta médica.

Se plantea como siguientes objetivos:

Objetivo General:

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023

Objetivos Específicos:

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, en recetas atendidas en el Centro de Salud Progreso.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Gutiérrez L. en el año 2018, en Ecuador, publicó un estudio con el objetivo de determinar la detección de errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo Redentor. Su metodología fue un diseño estadístico de valores absolutos y porcentuales, determinado mediante indicadores de tasa de error de prescripción, con una muestra de 384 prescripciones. Entre los errores más frecuentes detectada en la prescripción son: las letras ilegibles 28,95%, la omisión de la concentración del fármaco 23,68%, vía de administración con 14,72% entre la más destacadas. Concluyó así que del total de prescripciones solo 190 presentaron errores.⁸

Sacoto K. en el año 2019, en Ecuador, publicó un estudio con el objetivo de caracterizar las recetas emitidas durante los meses de marzo, julio y diciembre del año 2017, en centros de salud Tipo A. Evaluó un total de 990 recetas, que sometió a parámetros de evaluación. Resultó un alto porcentaje de errores de prescripción, en la mayoría de unidades operativas, encontraron un margen del 93.33%, un máximo del 100% en 8 de los 11 establecimientos estudiados, entre los errores más frecuentes de prescripción se encontraron: datos ilegibles 98.96%, omisión de datos como nombres y apellidos del paciente 90%, omisión de la forma farmacéutica 75%, edad y mes de atención 72%, omisión de datos del prescriptor 45%, omisión de la concentración de medicamentos. El estudio concluyó que la mayor frecuencia de errores se encontraba en: apellidos, nombres y edades de los pacientes, concentración de medicamentos y forma farmacéutica, así también el apellido y nombre del prescriptor.⁹

Soares A, *et al* en el 2019, en Brasil, publicaron un estudio con el título: Errores de prescripción en una farmacia básica del distrito federal. Evaluaron 1500 recetas, e hicieron un estudio de carácter descriptivo, retrospectivo y transversal con un nivel de significancia al 5%. Obtuvieron resultados significativos entre ellos: letra ilegible 35,5%, omisión de las formas farmacéuticas 57,6%, omisión de concentración 32,4%. Concluyeron que ninguna de las recetas cumplía con todos los requisitos legales exigidos en su federación, evidenciando déficit de información necesaria y obligatoria.¹⁰

2.1.2 Antecedentes nacionales

Quispe G. en el año 2021, en la ciudad de Lima, realizó un estudio con el objetivo de determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el centro de salud Madre Teresa de Calcuta – El agustino, en el periodo de junio a agosto del 2021. Fue un estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo transversal; con una muestra de 304 recetas médicas. Este estudio presento los siguientes resultados: de su muestra total, el 12,5% de recetas no cumplieron con los datos del medicamento como las dosis, vía de administración, frecuencia y duración del medicamento, en cuanto a los datos de la forma farmacéutica fueron omitidos en un 4,9% y 57,6% de recetas son ilegibles, con un intervalo de confianza del 95%. Este estudio concluyó que un intervalo de 85,6%, 89,4% cumplen con todos los datos el medicamento y el 84,7%, 60,4% son recetas que cumplen con la legibilidad.¹¹

Inca J y Bueno S, realizaron un estudio en el año 2021, en la ciudad de Lima, que tuvo como título: Determinación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el puesto de salud Las Conchitas – Villa María de Triunfo – Lima, noviembre 2020 a enero 2021. Fue un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, donde evaluaron 500 recetas tomando en consideración cada ítem según las buenas prácticas de prescripción. Su trabajo obtuvo los siguientes resultados: el 14,2%, del total de recetas evaluadas, no cumplieron en consignar datos del paciente como nombre, edad y diagnóstico; con respecto a los datos del medicamento este estudio indica que la mayor frecuencia de error fue en la omisión de la vía de administración con un total del 73,2% de prescripciones que no cumplen con la información mencionada. Concluye así que el 14,2% no cumple con las buenas prácticas de prescripción.¹²

Araujo L y Urrutia E. realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas recibidas en la farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau, distrito de Chaclacayo, enero a marzo del 2021. Fue un estudio no experimental de enfoque cualitativo, descriptivo, retrospectivo y trasversal, con una muestra de 343 recetas, esta cifra la obtuvieron aplicando una fórmula para una población finita con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Entre sus resultados más resaltantes se encontraron que el 18,66% de recetas omitieron el diagnóstico del paciente, el 13,41% omitieron los nombres de los pacientes, 16,03% no colocaron la edad, en cuanto a los datos del prescriptor, el 11,08% no consignaron el

número de colegiatura y el 2, 62% no colocaron sus datos como nombres y apellidos, y el 20,12% de recetas presentaron letra ilegible. Concluyeron que el 99,71% del total de recetas evaluadas no cumplen con la totalidad de los requisitos de las BPP. ¹³

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Tras una búsqueda exhaustiva de estudios realizados que demuestren el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en centros de salud, hospitales, de la región Ancash y de no haber encontrado dichos estudios se toma antecedentes de otra región, en este caso de la Libertad, distrito de Trujillo.

Menacho O. en el año 2020, realizó un estudio con el objetivo de evaluar los errores de prescripción en el servicio de medicina interna en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, septiembre 2018 – enero 2020. Tuvo como muestra 371 recetas, las cuales fueron sometidas a evaluación, tomando datos según los ítems del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Sus resultados fueron las siguientes: con respecto a los datos del paciente: omisión del nombre del paciente 15,6%; con respecto a la omisión de datos del medicamento: formas farmacéuticas 82,5%, concentración 32,2%, vía de administración 34,8%, DCI 17,8%; letra ilegible en el total de recetas: 41%. Concluyó que el 100% de recetas evaluadas presentan uno a más errores según las BPP ¹⁴

Obando R, en el 2019 publicó un trabajo de investigación con el título: Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray marzo – agosto 2018. Evaluó 375 recetas, sometiéndolas a observación con base a lo referido en el Manual de BPP. Obtuvo resultados no favorables que demuestran el incumplimiento de las BPP en recetas médicas, tales como: datos del paciente 61,6%, omisión del diagnóstico, peso, edad del paciente 17,6%, omisión en la duración del tratamiento 81,9%, omisión de la forma farmacéutica 0,7%, omisión de la vía de administración 24,5%, omisión de la concentración del medicamento 14,1%, así también se presentó que el 39,5% del total de recetas presentaron letra ilegible, el 8% no presentaron firma del prescriptor, el 7,2% no presentaron sello del prescriptor. Concluyó que en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray no se cumple con las BPP. ¹⁵

Rojas L. realizó un trabajo en el 2019 con el objetivo de Determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de pediatría en un establecimiento

privado enero – marzo 2019. Elaboró una ficha como instrumento de recolección de datos con los requisitos de BPP, tuvo como muestra 365 recetas de atención ambulatoria. Los resultados presentaron que del total de recetas evaluadas el 82,19% omitió la edad, peso o talla del paciente, 2,74% omitieron el nombre del paciente, el 87,67% omitieron el nombre DCI, 27,4% omitió la vía de administración, 71,23% omitió la duración del tratamiento, 8,22% omitió la concentración del medicamento, así también el 10,96% del total de recetas presentaron letra ilegible. Este estudio concluyó que el 100% de las recetas del servicio de pediatría del establecimiento evaluado, no cumplió con todas las BPP. ¹⁶

2.2 Bases teóricas

Buenas Prácticas de Prescripción: Tiene como objetivo fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas. ³

Prescripción médica: Se puede describir la prescripción médica como un acto ético, científico y legal, donde, mediate esta acción se utilizará productos químico, biológico o natural que modificaran las labores biológicas y bioquímicas del organismo con el objeto de dar resultados terapéuticos, cabe recalcar que esta función de prescripción solo será realizada por un profesional médico. Este acto trae consigo someter a una persona a un riesgo que anteriormente no tenía, esto puede llegar a ser mortal. ¹

Centro de Salud: Se define como establecimientos que brindan atención médica que están a disposición de todos los ciudadanos. Estas se pueden categorizar según el nivel de atención que brinden al paciente. ¹⁷

Servicios y categoría de primer nivel de atención: según lo que indica la Resolución Ministerial N.º 546-2011-MINSA los establecimientos de salud de primer nivel cuentan con las siguientes categorías: ¹⁸

Categoría I – 1: Esta categoría cuenta con profesionales de salud, pero no con médicos cirujanos. Cuentan con servicios dedicadas a la salud familiar, salud comunitaria, salud ambiental en la comunidad, atención con medicamentos y de partos inminente, nutrición integral, pruebas rápidas, prevención de cáncer, toma de muestras y rehabilitación basada en la comunidad.

Categoría I – 2: Cuenta con profesionales médicos que incluyen a médicos cirujanos con o sin especialidad. Pertenecen a esta categoría: las postas de salud y consultorios médicos, cuenta con los mismos servicios de la categoría I - 1 además de intervenciones de cirugía de consultorio externo y diagnóstico precoz de cáncer.

Categoría I – 3: Entran en esta categoría los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados, policlínico. Así también cuenta con los mismos servicios de la categoría I – 2 además de radiología dental y laboratorio dental.

Categoría I – 4: En esta categoría se sitúan los centros de salud y centros médicos con camas de internamiento, también cuentan con los mismos servicios de la categoría I – 3 además de internamiento, atención del recién nacido en áreas de observación, ecografía, atención de la gestante en el periodo de parto y radiología.

Recetas médicas: Es un instrumento que se asocia con la atención de salud, materialización de la prescripción de medicamentos apropiados para el buen manejo farmacoterapéutico de la patología o síndrome que se diagnostica, así como las medidas no farmacológicas que se debe seguir para una debida atención. En este sentido, se define como una orden suscrita por un personal calificado y legalmente habilitado, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla, sea dispensada conforme a lo prescrito por el profesional. ¹⁹

Según la Directiva Sanitaria N°105-MINSA-2020-DIGEMID, La receta debe cumplir con lo establecido en la normatividad vigente, y contener cuanto menos:

- Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como nombre y dirección del establecimiento de salud. Dichos datos deben figurar en forma impresa o sellada
- Nombre, apellido y edad del paciente
- Denominación Común Internacional (DCI) y, opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviere. Para el caso de productos compuestos por más de un ingrediente farmacéutico activo y de aquellos que no tienen DCI, se prescribe de acuerdo a lo que establezca la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) en la regulación respectiva.
- Concentración del ingrediente farmacéutico activo-IFA
- Forma farmacéutica

- Unidad de dosis, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento
- Vía de administración
- Indicaciones: Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime pertinente.
- Lugar, fecha de expedición, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe.⁵

Denominación Común Internacional (DCI): Identifica a una sustancia farmacéutica, se trata de un nombre único mundialmente reconocido que es de dominio público, este nombre es asignado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).²⁰

Medicina general: Constituye el nivel primario de atención médica, imprescindible para la detección, tratamiento, seguimiento y prevención de enfermedades crónicas, para decidir su derivación a especialistas si los requiere.²¹

Centro de Salud Progreso: Esta ubicado en la provincia del Santa, departamento de Ancash, distrito de Chimbote, pertenece a la dirección de salud DISA Ancash, Red pacífico Norte. Al ser el primer contacto de atención a la población y buscando atender las necesidades de salud de la comunidad, familias y personas, el centro de salud Progreso se ubica en el primer nivel de atención agrupado en la categoría I – 4.

Cuenta con un horario de atención las 24 horas, con la dirección en Av. Jose Galves N° 1110 Chimbote Santa Ancash.²²

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Se llevó a cabo un estudio de tipo básico de nivel descriptivo porque busca especificar las características y propiedades de la investigación para someterlas al análisis, diseño no experimental ya que se realizó sin manipular deliberadamente variables, de enfoque cuantitativo por lo que se puede medir a través de técnicas estadísticas, y retrospectivo porque los datos del estudio están referidas a un tiempo pasado.^{23, 24}

3.2 Población y muestra

Población: Totalidad de recetas médicas atendidas en el área de farmacia del centro de salud Progreso en el mes de septiembre del 2023, las cuales fueron 1491 recetas.

Muestra: tomando en cuenta el criterio de selección se tomó como muestra 568 recetas médicas

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Recetas prescritas por médicos que laboran en el centro de salud progreso, en la especialidad de medicina, en la atención de consulta externa y atendidas en el servicio de farmacia, en el mes de septiembre 2023

Criterios de exclusión:

- Recetas médicas deterioradas y no visibles
- Recetas que contengan solo material medico
- Recetas que contengan estupefacientes y/o psicotrópicos.
- Recetas que no especifiquen el servicio de atención y/o la especialidad.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensión	Indicaciones	Escala de medición	Categorías o Valoración
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	Las recetas médicas se evaluaron según el Manual de Buenas prácticas de prescripción, el cual indica la información que debe contener una receta médica como datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez y legibilidad de la receta.	Datos del paciente	Nombre y apellido	Nominal	Dicotómica SI/NO
			Edad		
			Diagnostico		
			CIE -10		
		Datos del prescriptor	Nombre y apellido	Nominal	Dicotómica SI/NO
			Número de colegiatura		
			Firma		
			sello		
		Datos del medicamento	Denominación común internacional (DCI)	Nominal	Dicotómica SI/NO
			Concentración		
			Forma farmacéutica		
			Cantidad total		
			Dosis		
			Frecuencia		
Vía de administración					
Duración del tratamiento					
Legibilidad	Letra legible	Nominal	Dicotómica SI/NO		
Tiempo de Validez	Fecha de prescripción				
	Fecha de expiración				

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Se empleó la técnica de observación directa, permitiendo obtener información de las recetas médicas para luego ser plasmada en un instrumento. ²³

Instrumento:

Fichas de recolección de datos elaborada según la información que se establecen en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. (anexo 2).

Procedimiento:

Primero se solicitó el permiso del establecimiento para poder acceder a las recetas médicas, para ello se presentó una carta emitida por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en la que costaba el título de la investigación y la aprobación de la universidad, acto seguido se esperó la aprobación para acceder a las recetas

Pasado unos días se recibió una carta de parte de la jefa del Centro de Salud, autorizando la realización del proyecto en dicho centro,

Una vez obtenida la carta de autorización de parte de la jefatura del centro de Salud, se procedió a llevar la carta a la jefa de farmacia la cual permitió acceder al almacén donde se encontraban las recetas organizadas por meses

Obtenida la población, es decir la totalidad de recetas del mes de septiembre del 2023, se procedió a clasificar las recetas según el criterio de inclusión para poder obtener la muestra

Con la totalidad de la muestra se procedió al llenado de la base de datos en la que esta plasmada la ficha de recolección que se elaboró a base de la información que toda receta debe tener según el Manual de Buena Prácticas de Prescripción (anexo 2) tales como: datos del paciente, datos de prescriptor, datos del medicamento, legibilidad y tiempo de valides de la receta.

Para la recolección de datos se coloca SI o No cumplen con los ítems de la ficha, el proceso de recolección se realizó de forma ordenada, verificando el cumplimiento o no de los ítems según las dimensiones que corresponden.

3.5 Método de análisis de datos

Se registró la información en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019 donde está plasmado de las fichas de recolección, se aplicó la estadística descriptiva. Se utilizó la herramienta filtro para obtener las recetas que SI CUMPLEN según las dimensiones que corresponden y poder plasmarlo en tablas con la distribución absoluta y relativa porcentual.

3.6 Aspectos éticos

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo los principios del reglamento de integridad científica en la investigación, versión 001 – 2023, de la Universidad católica los ángeles de Chimbote. Tomando en cuenta los siguientes principios según el art. 12:

- Durante la producción, recopilación de información y tratamiento de resultados de la investigación debe primar un criterio objetivo sin influencia de intereses políticos, económicos, personales o de filiación institucional.
- No debe producirse faltas deontológicas por incorrecciones de fabricación, falsificación, plagio o inclusión de un autor que no ha contribuido de forma sustancial en la investigación.
- El investigador deberá actuar con estricta confidencialidad sobre la información obtenida de los participantes garantizando el anonimato de los mismos.

IV. RESULTADOS

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

Datos del Paciente	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y Apellidos	568	100,0	0	0,0	568	100
Edad	188	33,1	380	66,9	568	100
Diagnostico	558	98,2	10	1,8	568	100
CIE-10	474	83,5	94	16,5	568	100
DNI	83	14,6	485	85,4	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

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

Datos del Prescriptor	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre y Apellido	565	99,5	3	0,5	568	100
N° de colegiatura	565	99,5	3	0,5	568	100
Firma	567	99,8	1	0,2	568	100
Sello	565	99,5	3	0,5	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

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

Datos del Medicamento	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DCI	561	98,8	7	1,2	568	100
Concentración	432	76,1	136	23,9	568	100
Forma Farmacéutica	516	90,8	52	9,2	568	100
cantidad total	568	100,0	0	0,0	568	100
Dosis	564	99,3	4	0,7	568	100
Frecuencia	557	98,1	11	1,9	568	100
Vía de administración	205	36,1	363	63,9	568	100
Duración del tratamiento	508	89,4	60	10,6	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de la legibilidad

Legibilidad	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Letra Legible	360	63,4	208	36,6	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento del tiempo de validez

Tiempo de Validez	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fecha de prescripción	568	100,0	0	0,0	568	100
Fecha de expiración	1	0,2	567	99,8	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento por dimensiones

Dimensiones	Si cumple		No cumple		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del Paciente	5	0,9	563	99,1	568	100
Datos del Prescriptor	565	99,5	3	0,5	568	100
Datos del Medicamento	143	25,2	425	74,8	568	100
Datos de legibilidad	360	63,4	208	36,6	568	100
Tiempo de Validez	1	0,2	567	99,8	568	100

Fuente: anexo 4 (base de datos)

DISCUSIÓN

Toda receta médica debe cumplir con las normas nacionales e internacionales que dictan las guías de buenas prácticas de prescripción, estas incluyen los datos del paciente, datos del prescriptor, datos de los medicamentos, legibilidad y tiempo de validez de la receta.

Este trabajo se llevó a cabo con una población de 1491 recetas médicas, de las cuales se analizaron 568 recetas. Todas las recetas se obtuvieron en el mes de septiembre del 2023, en el Centro de Salud Progreso, Chimbote.

En la tabla 1 nos muestra la totalidad de recetas que cumple con todos los datos del paciente. Es así que el 100% de la totalidad de recetas cumplen con los nombres y apellidos del paciente, el 31,1% cumple con los datos de la edad, el 98,2% con el diagnóstico, el 83,5% con el CIE 10 y el 14,6% con el DNI. En comparación con otros estudios, estos resultados tienen semejanza a los resultados hallados en la investigación de Chambi C y Navarro H ²⁵, la cual muestra que, en un hospital de Chancay, el 100 % de las recetas evaluadas cumplen con las BPP en relación a los nombres y apellidos de los pacientes, el 92,16% con el diagnóstico y el 72,55 % con los datos de la edad. Por otra parte, Rojas K ²⁶, que evaluó el nivel de cumplimiento de las BPP en un hospital en Lima, tuvo resultados del 53,2 %, de un nivel alto, en el cumplimiento de los datos del paciente.

Observando los resultados de esta investigación en comparación con los diferentes autores, relacionamos que la totalidad de las recetas cumplen con los nombres y apellidos del paciente, así también la gran mayoría de las recetas cumplen con el diagnóstico y edad del paciente, aunque no en su totalidad como debería ser.

La tabla 2 nos muestra los resultados de los datos del prescriptor, el 99,5 % cumple con el nombre y apellido, número de colegiatura y sello, y el 99,8 % cumple con la firma del prescriptor.

Carrasco L y Fernández E ²⁷, realizaron un estudio de nivel de conocimiento de las BPP en un hospital de Chancay en el año 2021, teniendo como resultados que el 97,05 % cumple con los datos del prescriptor, este resultado tiene relación con los resultados de esta investigación dentro de esta dimensión.

Quispe V y Santini F ²⁸, realizaron una evaluación de cumplimiento de las BPP en recetas médicas atendidas en un hospital de Cañete, sus resultados tienen semejanza a los de esta

investigación, con respecto a los datos de prescriptor, puesto que en sus resultados figura que el 98,1 % cumplen con estos datos.

Con lo que respecta a los datos del medicamento, en la tabla 3 nos muestra los resultados de esta dimensión. El 100% de las recetas cumplen con la cantidad total del medicamento, el 99,3% cumple con la dosis, 98,8% si cumple con el DCI, el 98,1% cumple con la frecuencia, el 90,8% con la forma farmacéutica, 89,4% con la duración del tratamiento, el 76,1% con la concentración y el 31,1% cumple con los datos de la vía de administración.

Los resultados de la tabla 3 no varían en gran diferencia a los resultados de Mendoza V y Salvador M ²⁹, quienes en su estudio encontraron que el 71% no cumple con los datos completos del medicamento, siendo que el 36% no cumple con las indicaciones, vía de administración, frecuencia y días del tratamiento.

Eulogio k ³⁰ en su investigación mostro resultados similares, donde el 75% cumple con los datos del DCI, el 74% cumple con la vía de administración, mientras que el de menor cumplimiento es la concentración con un 43% del total de recetas.

Analizando los resultados de los datos del medicamento y en comparación con los demás autores, nos indica que la gran mayoría de las recetas omiten los datos de la vía de administración, siendo este muy importante para un buen tratamiento, no se debe deducir que todos los pacientes saben cómo administrar los medicamentos solo con leer el nombre. En este estudio se pudo observar que la gran mayoría de recetas omiten este dato cuando se trata de medicamentos de administración oral y solo algunas son específicas con la vía de administración.

Con respecto a la legibilidad de la receta, la tabla 4 nos muestra los resultados de esta dimensión. El 36,6%, no cumple con la legibilidad requerida, estos resultados son semejantes al estudio de Huaman A ³¹, en el hospital Casimiro Ulloa, evidenciando que el 23,2% del total de sus recetas evaluadas no cumplen con la legibilidad. Mientras que Cabello E y Ledesma R ³² obtiene en su estudio que el 80,8% del total de sus recetas evaluadas presentan ilegibilidad.

Considerando que estos datos son claves para una buena dispensación, es alarmante ver que tanto los resultados de esta investigación como la de los demás autores tienen un

elevado porcentaje de incumpliendo en la letra legible, es algo que realmente se debe tomar en cuenta para mejorar la calidad de atención a los pacientes.

En la tabla 5 se describe el tiempo de validez, siendo que el 100% si cumple con la fecha de prescripción, pero el 99,8% no cumple con la fecha de expiración. Santos S³³. realizo una investigación del cumplimiento de las BPP en un Hospital de nivel II, evidenciando en sus resultados semejanza a esta investigación, siendo que el 4,3% omiten la fecha de prescripción y el 92,7% omiten la fecha de expiración. Evangelista R y Salina E³⁴ muestran en su estudio que el 100% de sus recetas evaluadas presentan la fecha de emisión.

Con respecto a los resultados generales del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, podemos observar en la tabla 6 los datos de toda la receta en las diferentes dimensiones, es decir: datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, legibilidad y la el tiempo de validez de la receta. Evidenciando así que el 0,9% cumplen con los datos del paciente, el 99,5 % si cumple con los datos del prescriptor, el 25,2 % cumple con los datos de los medicamentos, el 63,4% cumple con la legibilidad y el 0,2 % cumple con el tiempo de validez de la receta. A través de este análisis evidenciamos que el 0% cumple con el total de las buenas prácticas de prescripción.

Obando R¹⁵, en su investigación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, en un hospital de Trujillo, obtuvo resultados similares a esta investigación, cabe recalcar que su investigación fue en el servicio de cirugía, resultando que el 100% de las recetas incumplen con uno o más ítems de buenas prácticas. Así mismo Mechado O¹⁴, en su investigación realizado en el servicio de medicina interna, en un hospital de Trujillo, resultó que el 100% incumple con las buenas prácticas de prescripción.

En comparación de los resultados de los diferentes autores y con los resultados de esta investigación, podemos observar que no hay mucha diferencia en relación a los datos generales del cumplimiento de las BPP con respecto a recetas médicas, por lo que se evidencia las faltas grandes al llenar una receta médica ya sea solo por omisión o falta de conocimiento.

V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023. Evidenciando que ninguna receta cumple con todos los datos según el manual de buenas prácticas de prescripción.
2. En cuanto a los datos del paciente se evidencia que la gran mayoría no cumplen con todos los datos de esta dimensión.
3. Con respecto a los datos del prescriptor se evidenció que la gran mayoría si cumple con estos datos.
4. En cuanto a los datos del medicamento se mostró que el 25,2% cumple con estos datos.
5. Con respecto a la legibilidad el 63,4 % cumple con la letra legible.
6. Con relación al tiempo de validez se encontró que la gran mayoría no cumplen con esta dimensión, siendo que la totalidad cumple con la fecha de prescripción, pero no cumple con la fecha de expiración.

VI. RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, se debería hacer un seguimiento a las faltas infringidas con respecto a la buena práctica de prescripción, con relación al llenado de las recetas.

Brindar capacitaciones para el personal que elabora el llenado de la receta, así como para el personal que recibe las recetas para ser dispensadas, así dar una buena atención al paciente.

Mantener una estrecha comunicación entre el médico y el químico para buscar soluciones en favor al paciente y pueda darse una buena prescripción y dispensación.

Implementar un sistema donde las recetas médicas sean digitales, de tal manera que cuando se prescriba en el sistema se registre de manera automática todos los datos del medicamento y las indicaciones de este, así como los datos generales del paciente y del prescriptor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Abr [citado 2023 Oct 09]; 18(2): 114-116. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001
2. Organización Mundial de la Salud. Guía para la buena prescripción [Internet]. 1990 Enero [citado 2023 Oct 09]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/53530>
3. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005 [citado 2023 Oct 09]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
4. Ministerio de Salud del Perú. Decreto Supremo N° 014-2011-SA. [Internet]. 2011 [citado 2023 Oct 09]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
5. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 351-2020-MINSA [Internet]. Junio 2020. [citado 2023 Oct 09]; 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
6. León G, León D, Pájaro N, Gonzales M, Granados C, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la ciudad de Cartagena, Colombia. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. Febr. 2020 [citado 2023 Oct 09]; V39(n1): págs 112-116. Disponible en: doi:[10.5281/zenodo.4068190](https://doi.org/10.5281/zenodo.4068190). https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf
7. Otero M, Martín R, Robles M, Codina C. Errores de Medicación [Internet]. 1998 [citado 2023 Oct 09]; Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
8. Gutiérrez L. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico Cristo Redentor [Trabajo

- de Investigación]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de ciencias químicas; 2018 [citado 2023 Oct 11]; Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/00c514c0-a4b9-44ce-bb97-7de194f52fcf>
9. Sacoto K. Evaluación de las recetas emitidas en los Centros de Salud Tipo A del Distrito 17D04 Puengasí a Itchimbía, durante los meses de marzo, julio y diciembre del año 2017 [Trabajo de Investigación]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Facultad de ciencias químicas; 2019 [citado 2023 Oct 11]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18730>
 10. Soares A, Grou C, Moura D, Ramos L, Morato M, Dutra V. Prescription errors in a basic pharmacy of the federal district. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 11]; 25: 3. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100202&script=sci_arttext&tlng=en
 11. Quispe G. Determinación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud Madre Teresa de Calcuta – El Agustino – junio-agosto, 2021 [Tesis]. Perú: Universidad Roosevelt. Facultad de ciencias de la salud; 2021 [citado 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1187/TESIS%20QUISPE%20TODCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Bueno S, Inca J. Determinación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el puesto de salud Las Conchitas – Villa María del triunfo – Lima, noviembre 2020 – enero 2021 [Tesis]. Perú: Universidad Roosevelt. Facultad de ciencias de la salud; 2021 [citado 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f2ef4c8-5430-4c16-acdf-163a8660cdc9/content>
 13. Arango L, Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro materno infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, enero – marzo 2021 [Tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de ciencias de la salud; 2021 [citado 2023 Oct 11]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Mechado O. Errores de prescripción en el servicio de medicina interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, septiembre 2018 – febrero 2019 [Informe]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de farmacia y bioquímica; 2020

- [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f2ef4c8-5430-4c16-acdf-163a8660cdc9/content>
15. Obando R. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018 [Trabajo de Investigación]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de farmacia y bioquímica; 2019 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e30ccfc-073f-48ac-8b81-b93eb14470a8/content>
 16. Rojas L. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de pediatría en un establecimiento privado, enero – marzo 2019 [Trabajo de Investigación]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de farmacia y bioquímica; 2019 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/47350f41-0716-49f3-b9b7-e56ddd64cd53/content>
 17. Plataforma digital única del estado peruano. Centros de salud [Internet]. 2021 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/tema/centros-de-salud>
 18. Plataforma digital única del estado peruano. Servicios y categorías del primer nivel de atención de salud [Internet]. 2021 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>
 19. Ministerio de salud de Chile. Guía de las Buenas Prácticas de Prescripción [Internet] 2010 [citado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf
 20. Ministerio de salud de Chile. ¿Qué es el DCI? [Internet] 2023 [citado 2023 Oct 17]. Disponible en: https://www.minsal.cl/DCI_INN/
 21. Hospital regional. Medicina general [Internet]. 2023 [citado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.hospitalabancaygdv.gob.pe/servicios/2-medicina-general>
 22. Ministerio de salud del Perú. Establecimientos de salud. Info MINSA [Internet] 2023 [citado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/ancash/centro-de-salud-progreso-chimbote/>

23. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw-HILL; 2014. [citado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
24. Sánchez Fabio Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [citado 2023 Dic 12]; 13(1), 102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
25. Chambi C, Navarro H. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo de enero – febrero 2021 [Tesis] Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de la salud 2022 [citado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/826>
26. Rojas K. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, periodo setiembre – noviembre 2018 [Tesis] Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de farmacia y bioquímica 2019 [citado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2900>
27. Carrasco L, Fernández E. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del hospital Chancay, periodo mayo a julio del 2021. Perú: Universidad Roosevelt. Facultad de la salud 2022 [citado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/782>
28. 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] Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de la salud 2022 [citado 2023 Dic 13]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
29. Mendoza V, Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del hospital Militar Central en el periodo enero– junio 2019 [Tesis] Perú: Universidad María

- Auxiliadora. Facultad de la salud 2019 [citado 2023 Dic 13]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/211>
30. Eulogio k. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en el hospital del distrito de Mala, provincia Cañete - Lima, noviembre 2021 a marzo 2021 [Tesis] Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de farmacia y bioquímica 2019 [citado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7292>
31. Huaman A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en el hospital Casimiro Ulloa en el periodo enero – julio 2022 [Tesis] Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de la salud 2023 [citado 2023 Dic 14]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1586>
32. Cabello E, Ledesma R. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes de un hospital, Huancayo 2021 [Tesis] Perú: Universidad peruana los andes. Facultad de ciencia de la salud 2022 [citado 2023 Dic 14]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4709/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Santos S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de hospitalización en un hospital de nivel II-1, julio 2021 – abril 2022 [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de farmacia y bioquímica 2022 [citado 2023 Dic 14]. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3a2a983a-9824-4fec-a732-74f3dac9ebc4/content>
34. Evangelista R, Salina E. Buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de dos entidades prestadoras de salud de Huancayo [Tesis] Perú: Universidad peruana los andes. Facultad de ciencia de la salud 2022 [citado 2023 Dic 14]. Disponible: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6079/T037_44034165_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>¿Cumplirá las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso en el mes de septiembre 2023?</p>	<p>General: Evaluar las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso en el mes de septiembre 2023</p> <p>Específico: Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según datos del paciente en recetas atendidas en el Centro de Salud Progreso.</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la validez de las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso.</p>	<p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Datos del paciente</p> <p>Datos del prescriptor</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Legibilidad</p> <p>Validez de la receta</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: no experimental, de enfoque cuantitativo</p> <p>Población y muestra: Población: todas las recetas atendidas en el centro de salud progreso en el mes de septiembre 2023 fueron 1491 Muestra: total de rectas obtenidas luego de evaluar según el criterio de exclusión e inclusión, fueron 568</p> <p>Técnica e Instrumento: Técnica: Observacional Instrumento: ficha de recolección de datos contrasta con el manual de buenas prácticas de prescripción</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Elaborada según la información que se establecen en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción y la información de la receta única estandarizada del Ministerio nacional de Salud

Datos	Indicadores	Cumple	
Datos de Paciente	Nombre y apellido	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Diagnostico	SI	NO
	CIE-10	SI	NO
	DNI	SI	NO
Datos del prescriptor	Nombre y apellido	SI	NO
	Número de colegiatura	SI	NO
	Firma	SI	NO
	sello	SI	NO
Datos del medicamento	Nombre del medicamento en DCI	SI	NO
	Concentración	SI	NO
	Forma farmacéutica	SI	NO
	Cantidad total	SI	NO
	Dosis	SI	NO
	Frecuencia	SI	NO
	Vía de administración	SI	NO
	Duración del tratamiento	SI	NO
Legibilidad	Letra legible	SI	NO
Validez de la receta	Fecha de prescripción	SI	NO
	Fecha de expiración	SI	NO

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



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

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 00109-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Mag. Betty Llajamango Mendez

Centro de Salud Progreso

Presente:



A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Progreso, Chimbote. Septiembre 2023 que involucra la recolección de información/datos en Recetas médicas, a cargo del investigador Anny Geraldine Mauricio Quesada , con DNI N° 72271897, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.

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

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

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvaterra
Coordinador de Gestión de Investigación



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Red
de Salud Pacífico Norte

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

OFICIO N° 577 -2023-CH-CSP-/JEF.-

A : COORDINADOR DE GESTION DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

DE : MG. OBST. BETTY LLAJAMANGO MENDEZ
JEFE DEL CENTRO SALUD PROGRESO

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Chimbote, 06 de diciembre del 2023

Por medio de la presente me dirijo a su despacho a fin de saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización a la Srta. ANNY GERALDINE MAURICIO QUESADA; para la realización de su proyecto de investigación titulado “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Setiembre-2023”

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente



Anexo 04 Evidencias de ejecución (Base de datos)

Receta	DATOS DEL PACIENTE					DATOS DEL PRESCRIPTOR				DATOS DEL MEDICAMENTO								LEGIBILIDAD	VALIDEZ DE LA RECETA	
	Nombres y Apellidos	Edad	Diagnostico	CIE-10	DNI	Nombre y Apellido	Nº colegiatura	Firma	Sello	DCI	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad total	Dosis	Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	Letra legible	Fecha de prescripción	Fecha de expiración
	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
R001	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R002	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R003	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R004	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R005	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO
R006	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R007	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
R008	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R009	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R010	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO
R011	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R012	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R013	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R014	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO

R01 5	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R01 6	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R01 7	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO
R01 8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO									
R01 9	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO							
R02 0	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO
R02 1	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO									
R02 2	SI	NO	SI	SI	NO															
R02 3	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R02 4	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R02 5	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO								
R02 6	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R02 7	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R02 8	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO
R02 9	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO
R03 0	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R03 1	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R03 2	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R03 3	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R03 4	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO						

R03 5	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R03 6	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R03 7	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO											
R03 8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO										
R03 9	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO							
R04 0	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R04 1	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO												
R04 2	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
R04 3	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO											
R04 4	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO
R04 5	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO						
R04 6	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R04 7	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO												
R04 8	SI	NO	SI	NO	SI	NO														
R04 9	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO												
R05 0	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO											

Evidencia (Recetas)

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted] Edad: [Redacted]
Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO: Demanda SIS Intervención Sanitaria Otros: [Redacted]

ATENCIÓN: Consulta externa Emergencia Hospitalización Odontología Otros: [Redacted]

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otras: [Redacted]

Historia Clínica: [Redacted] (CIE - 10) **E78.0**

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): **Hipertensión**

Rp. Productos farmacéuticos o insumo (Obligatorio DGI o equivalente para insumo) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

- A torasemida 20mg #30 → **AT2 / Almorso**
x 3 veces

CH. (2 veces)

Firma y Sello/Code. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: [Redacted] Valido Hasta: **25/09/23**



Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 12 años

Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

USUARIO:		ATENCIÓN:		ESPECIALIDAD MEDICA	
Demanda	<input type="checkbox"/>	Consulta externa	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina	<input type="checkbox"/>
SIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Cirugía	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	Otorrinolaringología	<input type="checkbox"/>	Pediatría	<input checked="" type="checkbox"/>
		Otros	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

Historia Clínica: [Redacted] (CIE - 10) 1209

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Dermatitis atópica

Rp.	Producto farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Dexametasona	2mg/ml	#01/fo	
	Clorfeniramina	2mg/ml	#01/fo	
	Jergol		#01	

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 04, 09, 2023 Valido Hasta: / /

Red de Salud Pacifico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
INDICACIONES

Nombres y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Via	Frec.	Duración
1) No exponer al sol				
2) lavar diario con jabón de arcilla				
3) secado de manos				
4) Dexametasona 2mg/ml	0.4 ml	vo desp	4 x 3 días	
	0.3 ml	vo desp	después de 3 días	
5) Clorfeniramina 2mg/ml	0.6 ml	vo	2 días	

Firma y Sello/Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de Atención: 04, 09, 2023 Valido Hasta: / /

Anexo 5: Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo **ANNY GERALDINE MAURICIO QUESADA**, en mi condición de Bachiller, identificado con **DNI 72271897**, 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 MEDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE. SEPTIEMBRE 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 04 de enero del 2024



Firma



Huella