



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL
VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

MEZA AURELIANO, YENIFER ANALI

ORCID:0000-0002-7537-3755

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID:0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0033-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:20** horas del día **29** de **Junio** 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
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024**

Presentada Por :
(1608181062) **MEZA AURELIANO YENIFER ANALI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
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 ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024 Del (de la) estudiante MEZA AURELIANO YENIFER ANALI, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 09 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios quien es el que me cuida y protege siempre, es Él quien me dio fortaleza y sabiduría.

A mi padre Elorgio Meza Alayo, quien fue el que me apoyo en el transcurso de la carrera profesional, la persona que más amo y admiro quien con los valores y principios me inculco para ser la mejor.

A mi madre Santos Aureliano Haro que mas que una madre, es mi amiga, compañera, y la persona que mas amo y admiro por ser la mujer que me dio la vida, por la educación que me dio y por apoyarme siempre en cada momento.

Agradecimiento

A Dios, por otorgarme la vida y salud y por brindarme la sabiduría e inteligencia, lo cual me es de gran ayuda para mi profesión.

A mi asesor, por poder brindarme sus enseñanzas, que lograron inculcarme durante la trayectoria de mi profesión, logrando aportarme valores y principios éticos para poder desempeñarme en los distintos ámbitos laborables como futura profesional.

A mis familiares y especialmente a mis padres Meza Alayo Elorgio, Aureliano Haro Santos, que me han brindado apoyo durante toda mi profesión académica, brindándome apoyo, cariño y buenos valores.

Índice General

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis	13
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación	14
3.2. Población y muestra	14
3.3. Variables. Definición y Operacionalización	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	15
3.5. Método de análisis de datos	16
3.6. Aspectos Éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	31
Anexo 01: Matriz de consistencia	31
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	32
Anexo 03: Ficha de confiabilidad	33
Anexo 04: Base datos	34
Anexo 05: Solicitud de autorización	35
Anexo 06: Solicitud para toma fotográfica	36
Anexo 07: Respuesta a solicitud	37
Anexo 08: Declaración Jurada	38
Anexo 09: Evidencia de ejecución	39
ANEXO 10: Ubicación geográfica	41

LISTA DE TABLAS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.	17
Tabla 02. Distribución porcentual en recetas médicas del servicio del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de las dimensiones.	17
Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos del medicamento.	18
Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según datos del paciente.	18
Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.	19
Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos complementarios.	19

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 área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero – Marzo 2024. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño observacional y de corte transversal retrospectivo, la población muestral estuvo considerada por 872 recetas médicas. La información se registró en una ficha de recolección de datos, donde se tomó en consideración los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, datos complementarios. Como resultado se observó según los indicadores que según las dimensiones que fueron consideradas a nivel general según los datos del prescriptor los datos del prescriptor fueron el 100%, de acuerdo a los datos del paciente se obtuvo el 79.36%, según los datos del medicamento se obtuvo el 2.52% y según los datos complementarios se obtuvo el 0%, indicando que no hubo una buena prescripción en las recetas médicas. Concluyendo que la mayoría de las recetas no cumplen con todos los indicadores que están establecidos dentro del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, datos complementarios.

Abstract

The present investigation was carried out with the objective of evaluating compliance with good prescription practices in medical prescriptions served in the emergency area of the Vista Alegre District Hospital. January – March 2024. The study had a quantitative approach, a descriptive level and an observational and retrospective cross-sectional design, the sample population was considered to be 872 medical prescriptions. The information was recorded in a data collection form, where the patient data, prescriber data, medication data, and complementary data were taken into consideration. As a result, it will be observed according to the indicators that according to the dimensions that were considered at a general level, according to the prescriber's data, the prescriber's data was 100%, according to the patient's data, 79.36% was obtained, according to the medication's data, obtained 2.52% and according to the complementary data, 0% was obtained, indicating that there was not a good prescription in the medical prescriptions. Concluding that the majority of prescriptions do not comply with all the indicators that are established within the Manual of Good Prescription Practices.

Keywords: Good prescription practices, patient data, prescriber data, medication data, complementary data.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En los últimos años los medicamentos se han llegado a convertir uno de los temas interesantes como debatidos en el área de salud, ya que este ayuda a contribuir de manera relevante a la salud pública. Es por ende que se da la necesidad de emplear de manera indebida medicamentos los cuales llegan a tener repercusiones grandes en la ciudadanía llegando éstas a tener consecuencias ya sea económicas o en la salud ya que por la complejidad esta requieren estrategias que lleguen a trascender e implementar los ámbitos sanitarios para poder así comprometer a diferentes sectores como lo son la economía, el comercio, la educación, la comunidad e incluso la comunicación social ⁽¹⁾.

Se sabe muy bien que el paciente se ha llegado en convertir en una de nuestras principales prioridades en los sistemas de salud alrededor de todo el mundo ya que hay estudios epidemiológicos que llegaron a resultados que la sociedad está sufriendo importantes daños a nivel de la atención sanitaria lo cual esto llega a indicar que se está dando de manera errónea la medicación con la intención de prevenir. Todo esto llega a tener de manera significativa costos monetarios como también la pérdida de confianza que tienen los pacientes en el sistema que acuden logrando que se dé una disminución en los pacientes a nivel de satisfacción por los profesionales del área de salud ⁽²⁾.

Se sabe que uno de los documentos importantes es la receta médica ya que este documento va a ser emitido por el médico que es quien el que prescribe para que se pueda dispensar diferentes medicamentos a los pacientes. Se saben que la elaboración y/o prescripción de una receta sigue un esquema que está definido según el manual de las buenas prácticas de prescripción, es por ende que la legislación sanitaria nos señala exactamente cuáles son los requisitos que se debe contener en una receta, estos deben ser iniciando por el nombre del paciente, el diagnóstico es decir la(CIEg10), el medicamento esencial para dicho paciente, por otro lado se debe contar con la denominación como internacional, la dosis, su forma farmacéutica su concentración, sello y firma y colegiatura de la persona que prescribe dicha receta, la fecha en la cual fue prescrita y la fecha en la que expira, por otro lado se sabe bien que para las fracciones II y III se tiene que elaborar recetas ordinarias por separado de cada medicamento ⁽³⁾.

Además de los fallos que existe en el sistema de salud se ha llegado a verificar que la prescripción ha llegado a contribuir en una gran cantidad a los daños que son relacionados con la medicación, se ha llegado a demostrar que la mitad de daños que son causados por una incorrecta prescripción de los medicamentos como también en la hora que los pacientes lo consumen debido a que no tienen un control adecuado, se sabe que la categoría que tiene más riesgo a padecer de estos daños son los antibióticos, pero por otro lado se sabe que los medicamentos que se utilizan como sedantes antiinflamatorios o medicamentos que se utilizan para para la atención arterial o el corazón llegan a plantear riesgos significativos. Por ende, el químico farmacéutico tiene que realizar evaluaciones generales de dichas recetas debido a que ellas deben cumplir las normativas vigentes como también la disponibilidad de las terapias y coherencia de su esquema terapéutico que sigue cada paciente esta actividad llega a involucrar a pacientes que están hospitalizados que son de alta, que están en emergencia o también ambulatorio ⁽⁴⁾.

Según algunos datos estadísticos en los Estados Unidos ocurre una gran cantidad de errores en la prescripción lo cual lastimosamente llegan a provocar una muerte diaria generando aproximadamente más de 1.3 millones al año llegando a una conclusión que se puede llegar a calcular que el costo asociado mundialmente debido a los errores en la medicación u prescripción es de más de 42 millones solo en un año es decir que casi el 1% de los gastos que se dan mundialmente, por otro lado también se puede calcular que en otros países que tienen bajos ingresos tienen parecidos índices con los países que llegan a tener ingresos altos debido a esto se genera que en los países con ingresos bajos se genere aproximadamente el doble de muertes ⁽⁵⁾.

El químico farmacéutico es uno de los profesionales que está encargado de realizar una correcta dispensación de medicamentos sin embargo el que realice las prescripciones para aquellos pacientes son los médicos u otros profesionales de salud en los cuales se encuentran ya sea odontólogos y obstetras, la prescripción de dichos medicamentos lo tienen que hacer bajo un documento legal es decir una receta médica Esta debe estar escrita de manera clara y con letra legible debido a que se puede dar malas interpretaciones en la manera de dispensar la receta lo cual llega a darse una inadecuada prescripción logrando así afectar el uso de medicamentos en

los pacientes ya que al darse interpretaciones inadecuadas puede que dicha receta genere gastos elevados logrando así afectar la economía por otro lado si se llega a alterar el tratamiento que prescribe el médico llega a afectar la salud de los pacientes generando así que compren otros medicamentos que no llegarían a ser de mejor uso para ellos incluso llegaría a dañar su salud ⁽⁶⁾.

Según la OMS los fallos en el sistema de prescripción llegan a formar grandes problemas relacionados con la medicación se ha llegado a observar que más del 50% se llega a originar por la mala prescripción y al momento de administrar los medicamentos ya que se da una mala malinterpretación en las indicaciones que se prescriben como también el control de la posología dándose así que se requiera mayores controles con diferentes medicamentos ya sean los antibióticos antiinflamatorios sedantes e incluso medicamentos cardíacos. Por ende, se plantea la siguiente interrogante ¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre? Enero - Marzo 2024?

La presente investigación tiene como justificación brindar información y datos obtenidos en la actualidad sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, los resultados que serán obtenidos servirán como base para lograr diseñar estrategias de solución y lograr concientizar a los prescriptores la importancia que tiene una adecuada prescripción logrando así poder obtener una adecuada y legible receta médica.

Objetivo general

- Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.

Objetivos específicos

- Evaluar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con relación a las dimensiones del estudio, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos complementarios de las recetas médicas, atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vargas E. et al, en el año 2020 a 2022, en Honduras, en su estudio que realizo tuvo como objetivo evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Guía de Buenas Prácticas de Prescripción de 13 departamentos. Su investigación fue de tipo descriptiva, retrospectivo, y con diseño no experimental; como muestra tuvo 497 recetas, en sus resultados que proceso en una plantilla en Microsoft Excel. Como resultado obtuvieron que 46.28% omitían parcialmente información del médico, el 36.82% omisión de los datos del paciente y el 37.02% presento letra ilegible, en cambio se reportó un porcentaje alto de 90.54% en la dosis de medicamento. Finalmente concluyeron que hay un elevado porcentaje incumple en los aspectos de Buena Práctica de Prescripción ⁽⁷⁾.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Calderón C. en el año 2024, tuvo como objetivo en su investigación poder evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción que se dan en las recetas médicas del servicio de emergencia del hospital de apoyo Chivas la muestra estuvo conformada por 451 recetas de acuerdo con su metodología indica que tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental con un nivel descriptivo. Sus resultados indican que el 100% sí cumplen con los datos de la persona que prescribe, pero a diferencia que los datos del paciente solamente cumplen el 54.5% por otro lado el 69.6% indica que sí se prescribe los datos de los medicamentos por otro lado según datos complementarios el 2.2% cumple con la valides y el 85.8% cumple con los datos complementarios. Por lo cual llegó a la conclusión que las recetas no cumplen con todos los indicadores que son establecidos según el manual de buenas prácticas de prescripción ⁽⁸⁾.

Quispe V. et al, en el año 2022 llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que son atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia en el Hospital Rezola de Cañete. Su investigación fue de tipo no experimental, retrospectivo y transversal, donde se evaluó recetas, prescriptor, medicamento y paciente, la muestra estuvo conformada por 2982 recetas. En sus resultados obtuvieron que el 75.9%

presentaban una letra legible, el 100% omite la fecha de expiración, el 88.7% si presenta la especialidad del prescriptor, el 100% no considera el género por otro lado el 86.3% si considera los datos de diagnóstico y la edad, solo el 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y el 16% si cumple con la vía de administración. Finalmente llegaron a la conclusión que en un promedio de 4 recetas solo 3 si cumplen con los indicadores requeridos ⁽⁹⁾.

Concha L. et al, en el año 2022, llevo a cabo un estudio sobre la evaluación del cumplimiento de las BPP médica en recetas atendidas a los pacientes del servicio de emergencia y hospitalización del hospital de Huaycán. La investigación que realizaron fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo; con un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 3439 recetas. Los resultados que obtuvieron fueron que el 98.37% cumple con el diagnóstico y el 99.7% con los datos del paciente, el 97.82% cumple con los datos del medicamento en su totalidad indican que, si cumplen la BPP, lograron encontrar solo el 2.18% de incumplimiento. Por otro lado, también encontraron que el 100% incumple las fechas de expiración. Por último, llegaron a la conclusión de que solo el 85.98% si cumplen con las BPP mediante la validación que realizaron ⁽¹⁰⁾.

Díaz Y, et al, en Lima en el año 2021 se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción e intervenciones Farmacéuticas en pacientes atendidos en el área de emergencia de la Clínica Internacional San Borja. La metodología usada fue descriptiva y diseño prospectivo; basado en un análisis de 354 recetas. Como resultado obtuvieron que el 82.32% presentaban los datos del paciente y un 100% los datos del prescriptor, así mismo, el 80.68% cumplía con los datos del medicamento y el 19.32% no cumplieron. Finalmente concluyeron que existe cumplimiento de buenas prácticas de prescripción e intervenciones farmacéuticas ⁽¹¹⁾.

Cabellos A. et al en el año 2023, su investigación tuvo como objetivo poder evaluar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia de un hospital de Nuevo Chimbote, esta tuvo una muestra de 736, La metodología usada fue la de tipo básica, de diseño no experimental de nivel descriptico y retrospectivo, los resultados que se obtuvieron en cuanto al cumplimiento de sus dimensiones obtuvo que el 99.99% sí

cumple con registrar correctamente los datos del prescriptor, según los datos del medicamento se cumple solo el 48.5%, el 89.9% Presenta una correcta legibilidad en las recetas, el 100% no cumple con registrar el tiempo de expiración de la receta. Concluyendo que en la gran mayoría de las recetas que fueron revisadas no cumplen con lo indicado en el manual de las buenas prácticas de prescripción ⁽¹²⁾.

Ortega M, en el año 2021, llevo a cabo una revisión donde tuvo como objetivo cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. La revisión que realizo fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, su muestra estuvo conformada por 5120 recetas. Según los resultados que obtuvo que las recetas que emiten no cumplen con las BPP donde el 100% de rectas no cuentan con los datos del paciente, los nombres comerciales de los medicamentos que dieron como tratamiento terapéutico, por otro lado, obtuvo que solo el 8% indica la dosis, el 71% si presenta una letra legible, 36% las indicaciones terapéuticas, y solo el 35% tiene una letra legible. Finalmente llego a la conclusión que los prescriptores no cumplen con lo indicado en el manual de las BPP ⁽¹³⁾.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Sanches C. en el año 2022 realizo una investigación el cual tuvo como objetivo poder determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas que son prescritas para los pacientes que acuden al servicio de Medicina del hospital Iren Norte, su muestra estuvo conformada por 284 recetas médicas la técnica que utilizó fue la elaboración de una lista de recolección de datos los cuales se obtuvo según los resultados que el 100% de recetas cumple correctamente con los datos del paciente como también el 96.48% cumple con los datos de los medicamentos también indica que el 100% cumple correctamente con los datos de la persona que prescribe por otro lado el 96.48 de las recetas cumplen con los datos complementarios y el 3.52% no lo cumplen Por lo cual llego a la conclusión que el 100% de las recetas que se prescriben en ir en Norte no cumplen correctamente con las buenas prácticas de prescripción ⁽¹⁴⁾.

Chambi C. et al, en el año 2022 en su investigación tuvo como objetivo poder determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de emergencia del Hospital Chancay de Lima, su muestra estuvo conformada por 306

recetas. Su metodología tuvo un enfoque cuantitativo de tipo no experimental, además de ello no se manipulo ninguna variable. En su estudio lograron obtener los siguientes resultados que el 50.05% si presentan los datos del prescriptor, se obtuvo también que el 71.31% presenta los datos del paciente, el 67.73% presentan los datos del medicamento. Por ende, llegaron a la conclusión que el 63.03% de las recetas cumplen con los componentes que indica realizar el manual de las BPP ⁽¹⁵⁾.

2.2. Bases teóricas

Buenas prácticas de prescripción

Se define como buena prescripción a los resultados de los procesos lógicos deductivos mediante el cual los prescriptores al obtener información logran escuchar los relatos de los síntomas que tiene el paciente logrando así poder realizar exámenes físicos en busca de signos los cuales llegan a concluir mediante un diagnóstico como también del tratamiento terapéutico. Aquellas decisiones logran implicar e indicar aquellas medidas que deben tener los pacientes con el uso del medicamento, ya que ello va a estar prescrito debidamente correcta en una receta médica. Se sabe que una buena prescripción es uno de los actos más complejos ya que adquiere conocimientos del profesional como la experiencia y sus habilidades que aquel tiene ya que cumplen con una responsabilidad y unas buenas actitudes éticas. Cabe recalcar que aquellos que prescriben cumplen con la responsabilidad legalmente para aquellas implicaciones que llegue a tener dicha prescripción ⁽¹⁶⁾.

Factores que influyen en la prescripción

En los factores se llegan a tomar decisiones acerca del acto de la prescripción ya que intervienen e influyen diferentes factores que van a ser determinantes para los prescriptores:

- **Regulatorios:** Encontramos a las leyes generales de la salud como también aquellos dispositivos legales que son emitidos por el MINSA, ya que regulan las prescripciones.
- **Industria farmacéutica:** se sabe bien que los mecanismos de las promociones y de publicidad que llegan a realizar las industrias farmacéuticas tienen una gran influencia en la prescripción. También se puede decir que existen aquellos dispositivos y acuerdos legales que brindan recomendación respecto a la publicidad y promociones según la ley general de salud, como

también el código de la federación internacional de la industria de medicamentos, también tenemos las normas que ayudan a la comercialización y también se tienen aquellas recomendaciones de la OMS.

- **Educativos:** A nivel educativo para que se pueda realizar una buena correcta prescripción según lo indicado el primero se tiene que realizar diferentes etapas a nivel pregrado, posgrado y actualizada a lo largo de la vida profesional del médico ya que estas etapas ayuda a que la persona que prescribe se encuentre totalmente capacitado para realizar una correcta prescripción ya que no se debe descuidar aquellos principios éticos que tiene que tener el profesional para que pueda tener una correcta atención.
- **Socioeconómicos:** El personal de salud que está encargado de las prescripciones debe tener en cuenta la economía del paciente como la de la población, debido a que estas llegan ejercer mucha influencia, ya que no es lo único que se debe tener en cuenta por ejemplo el personal de salud debe también tener en cuenta es la cultura, sus grados de instrucción el conocimiento que tiene el paciente con los medicamentos que son prescritos, los entornos familiares, el costo de los medicamentos entre otros ⁽¹⁷⁾.

Recepción y Validación de la prescripción

Para que se pueda dar una buena prescripción y se pueda concluir en un buen diagnóstico y correctas decisiones terapéuticas que son correctamente indicadas en la receta. Lo primero que se debe realizar para que sea válida es que se debe presentar al Químico Farmacéutico que está a cargo y correctamente registrado, aquellos productos que sean dispensados deben ser bajo receta médica, en aquella receta se debe ver una correcta letra entendible para que se cometa errores a la hora de la dispensación ⁽¹⁸⁾.

Dimensiones de las buenas prácticas de prescripción

- **Datos del paciente:** es unos de los ítems en la cual se toma de manera personalizada los datos del paciente, en la cual está conformada por:
 - **Nombres y apellidos:** El llenado de sus datos personales es importante ya que nos ayuda a poder identificar al paciente y así evitar confusiones o cruce de medicamentos para el tratamiento del paciente.

- **Edad:** Al identificar este dato del paciente ayuda al medico a que pueda determinar si hay factores hereditarios que puedan estar ayudando en la contribución del paciente, como también para poder identificar si es un menor de edad.
- **Diagnóstico:** Al saber el diagnostico se puede ayudar al paciente a buscar una solución y así pueda llevar un tratamiento adecuado y no erróneo ⁽¹⁹⁾.
- **Datos del medicamento:** Es de importancia saber que datos presenta ya que esto se da mediante la comunicación de quien prescribe y la del paciente, la cual está conformada por:
 - **DCI:** Se refiere a la Denominación Común Internacional del medicamento, la cual indica si los medicamentos son genéricos o comercial.
 - **PNUME:** Se refiere al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, de vital importancia ya que ayuda a promover la racionalidad y la eficacia de los medicamentos.
 - **Dosis:** Cantidad del medicamento que debe consumir el paciente para su tratamiento.
 - **Concentración:** Es la cantidad en la cual esta conformada y destruido el medicamento.
 - **Frecuencia:** Es la cantidad de veces que se debería consumir el medicamento indicado de acuerdo a un día.
 - **Duración:** Periodo en la que tendrá que pasar el paciente para obtener resultados del tratamiento que se le indica ⁽²⁰⁾.

Datos del prescriptor: Estos datos son importantes debido a que permite el control de los profesionales que prescriben, este está conformado por:

- **Apellidos y Nombres:** Son datos importantes para que se pueda identificar al personal de salud que prescribe, logrando así permitir una mejor comunicación.
- **Firma y Sello:** La firma y el sello son colocados una vez que se cumpla el llenado de todos los datos obligatorios en la receta.
- **Datos complementarios:**

- **Fecha de expedición:** Aquí se indica la fecha que se emitió la receta al paciente donde se le indica el tratamiento.
- **Legibilidad de la receta:** Este dato permite que la receta sea escrita correctamente para una mejor comprensión y así evitar errores y confusiones.
- **Fecha de expiración:** Es donde da por fin el tratamiento que se le indico al paciente ⁽²¹⁾.

Receta Medica

Es aquel documento que es legal por el cual un profesional del área de salud puede autorizar al farmacéutico la dispensación de varios o solo un medicamento ya sea el tratamiento que se le haya asignado a un determinado paciente. Se sabe muy bien que las recetas pueden ser solamente prescritas por profesionales del área de salud que estén completamente capacitados y facultades desde los puntos de vista legales. Si estos documentos llegan a tener requerimiento para que pueda ser legalmente legislados usualmente se va a requerir a un profesional del área de salud es decir un médico que se encuentre colegiado y en laborando en su profesión es decir que no sea renovada su licencia o jubilado ⁽²²⁾.

Partes de la receta médica

Estas partes son de vital importancia ya que nos ayudara visualizar y realizar una correcta dispensación logrando así evitar errores y causar daño al paciente.

- Datos del prescriptor, firma y sello de la persona que prescribe.
- Datos completos del paciente, dirección y edad
- Nombre de los medicamentos con su debida DCI
- Forma y concentración farmacéutica
- Posología, donde indique las unidades, la hora y día, la duración del tratamiento.
- La fecha y lugar donde expira y se expende la receta ⁽²³⁾.

Rol del Químico Farmacéutico

Según el artículo nº2 sobre la ley que abarca al químico farmacéutico podemos decir que es el Químico es uno de los profesionales de la ciencia médica, el cual va a participar en diferentes instituciones en la evaluación, formulación en la política de salud y medicamentos logrando así poder desarrollar procesos de atenciones

integrales en la salud, logrando así poder volverse un integrante de vital importancia para el equipo de salud ⁽²⁴⁾.

Medicamento

El medicamento es toda combinación o sustancia que presenta diferentes componentes para un determinado tratamiento o prevención de patologías en personas o también que pueden ser administrados en seres humanos cuyo fin es corregir, restaurar o modificar funciones fisiológicas de manera que se ejerza una acción inmunológica metabólica o farmacológica, estableciendo un diagnóstico médico ⁽²⁵⁾.

La clasificación considera la información disponible sobre los efectos teratogénicos en humanos y animales para así poder evaluar el riesgo contra el beneficio potencial al ser humano. La categoría A corresponde a fármacos que han sido estudiados en el humano bajo condiciones controladas sin mostrar evidencias de daño al feto, y las categorías D y X son fármacos definitivamente teratogénicos. La categoría D está reservada para aquellos fármacos sin alternativas seguras y la categoría X para los que no existe ninguna razón de su uso en el embarazo por su riesgo al feto ⁽²⁶⁾.

La forma farmacéutica

Es la disposición individualizada que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento. De otra forma, la disposición externa que se da en las sustancias medicamentosas para que se pueda facilitar su administración ⁽²⁷⁾.

- a) **Formas farmacéuticas sólidas:** En esta forma están incluidos los polvos que sean factibles para encapsular ⁽²⁸⁾.
- b) **Formas farmacéuticas semisólidas:** Esta forma están compuestas por las pastas, las pomadas y las cremas ⁽²⁸⁾.
- c) **Formas farmacéuticas líquidas:** En esta forma farmacéutica encontramos aguas aromáticas, jarabes, soluciones, inyecciones, emulsiones, colirios, pociones, mucílagos, tinturas, suspensiones, lociones, y además los extractos fluidos ⁽²⁸⁾.
- d) **Formas farmacéuticas gaseosas:** En esta forma farmacéutica encontramos aerosoles, sólidos en un gas o dispersiones finas de un líquido ⁽²⁸⁾.

Vías de administración

- a) **Vía oral:** El medicamento es introducido al organismo por medio de la boca cuya absorción es el tracto digestivo. Es una vía cómoda y fácil de administración ⁽²⁹⁾.
- b) **Vía intramuscular:** El medicamento es introducido al musculo por medio de una aguja. Esta parte de la anatomía de nuestro cuerpo tiende a estar muy irrigado por los vasos sanguíneos lo cual va a permitir que el medicamento llegue más rápido a sangre y pueda hacer el efecto más rápido ⁽³⁰⁾.
- c) **Vía intravenosa:** En esta vía el medicamento va directamente a la sangre. Considerada dentro de las vías como una de más rápidas en cuanto al efecto farmacológico ⁽³⁰⁾.
- d) **Vía inhalatoria:** En esta vía los medicamentos van directamente hacia los pulmones por medio de inhalación. Las dosis tienen que ser bajas por el hecho que su efecto farmacológico es rápido ⁽³⁰⁾.
- e) **Vía rectal:** En esta vía el medicamento es a través del recto, tenemos como ejemplo los supositorios ⁽³⁰⁾.
- f) **Vía vaginal:** El medicamento es introducido por medio del canal vaginal ⁽³⁰⁾.

Área de Emergencia

En esta área podemos indicar que es de un espacio en la cual se delimita especialmente a cumplir en el menor tiempo posible una meta la cual es salvar la vida del paciente. Por otro lado, también el hospital brinda las 24 horas de sus servicios, para alguna situación de emergencia debido a que existe una gran demanda en el área de emergencia, por ende, en esta área se encuentra personal totalmente capacitado para que se puede identificar al paciente y priorizar de manera inmediata su problema de salud e indicar el tratamiento adecuado ⁽³¹⁾.

2.3. Hipótesis

No aplica

III. Metodología

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación

Se realizó una investigación de tipo básico, de nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño observacional y de corte transversal retrospectivo. Debido a que el trabajo no requirió diseñar y experimentar alguna situación, contrario a esto se realizó el análisis y observación de las prescripciones médicas, describiendo y evaluando las buenas prácticas de prescripción en periodos determinados de meses pasados. El cual busco poder determinar las buenas prácticas de prescripción de recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero- Marzo 2024.

3.2. Población y muestra

Población

La información se recopiló en base a las recetas del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre durante los periodos de enero- marzo 2024.

Muestra

Se revisó 5977 recetas médicas donde solo 872 fueron prescriptas en el área de emergencia que solo contengan medicamentos y se excluyó también las recetas que contuvieron dispositivos médicos.



Donde:

M: Recetas del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre.

O: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Criterios de inclusión

- Recetas atendidas en los meses de enero a marzo 2024.
- Recetas atendidas que corresponden al área de emergencia.

Criterios de exclusión

- Recetas médicas que no pertenecen al área de emergencia.
- Recetas que contengan dispositivos médicos.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el área de emergencia, por medio de un formato de evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.	Datos del prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y apellidos - Numero de la colegiatura - Firma y sello 	Nominal	Dicotómica
		Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre y apellido - Edad - Diagnostico 		
		Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> - DCI (Denominación común internacional) - PNUME (petitorio nacional único de medicamentos esenciales) - Dosis - Concentración - Frecuencia - Duración 		
		Datos complementarios	<ul style="list-style-type: none"> - Letra legible - Fecha de expedición - Fecha de expiración 		

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica que se utilizó fue la observación directa, el cual nos permitió poder evaluar y analizar la información sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Vista Alegre.

Instrumento

El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos validada y tomada de **Mori D. y Ulloa A.** ⁽³²⁾, para que se pueda lograr consignar la información y evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción. (Anexo 03)

Procedimiento

Primeramente, se realizó la debida coordinación con el Hospital Distrital Vista Alegre, se solicitó el permiso para que se pueda realizar la evaluación de las recetas médicas,

después de ello se ingresó la solicitud por mesa de partes. Luego la dirección nos aceptó la solicitud y se pudo obtener el acceso a las recetas para poder realizar el análisis. Para que se dé una correcta evaluación se tomó en cuenta el manual de buenas prácticas de prescripción, se procedió a realizar el análisis de los datos según cada dimensión que fue considerada, estas fueran ingresadas directamente en Microsoft Excel, en tal archivo se realizó la tabulación de los datos para obtener las tablas de resultados una vez obtenido el análisis se pasaron los datos mediante las tablas al Microsoft Word.

3.5. Método de análisis de datos

Se realizó un análisis de las recetas médicas las cuales fueron recolectadas e ingresadas de manera digital para lo cual se utilizó el programa de Microsoft Excel 2019, el cual nos permitió tabular los datos para la presentación de las tablas que fueron utilizadas relativamente.

3.6. Aspectos Éticos

La investigación se llevó a cabo siguiendo los reglamentos de integridad científica en la investigación versión 001 de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) ⁽³³⁾ donde se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, respeto y protección de los derechos de los intervinientes, se tiene en cuenta este principio a pesar de no trabajar con personas directamente debido a que se trabajara con recetas médicas en las cuales contiene los datos del paciente, DNI, número telefónico del paciente. El siguiente principio a utilizar es el de Beneficencia, no maleficencia, en este principio lo que buscamos es que no se cause ningún daño con los datos que son prescritos en la receta para poder así lograr maximizar todos los beneficios para así reducir daño alguno, también utilizaremos el principio de Integridad y honestidad el cual me permitirá poder evaluar con total transparencia e imparcialidad para así poder obtener datos objetivos. Utilizaremos el principio ético de Justicia este permite que se tome las precauciones poniendo límites para que se logre poder obtener el trato equitativo con el establecimiento que nos brinda las recetas médicas. Con respecto a los siguientes principios éticos como el Cuidado del medio ambiente y la Libre participación por propia voluntad no aplican en esta investigación debido a que no trataremos con la persona directamente si no que se trabajara mediante las recetas medicas que son emitidas por el establecimiento que nos brinda el apoyo.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	TOTAL	
	N	Porcentaje
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	872	100
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	0	0

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

Tabla 02. Distribución porcentual en recetas médicas del servicio del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de las dimensiones.

Dimensiones	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del prescriptor	872	100	0	0	872	100
Datos del paciente	692	79.36	180	20.64	872	100
Datos del medicamento	22	2.52	850	97.48	872	100
Datos complementarios	0	0	872	100	872	100

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DCI	872	100	0	0	872	100
PNUME	872	100	0	0	872	100
Concentración	870	99.77	2	0.23	872	100
Frecuencia	24	2.75	848	97.25	872	100
Dosis	24	2.75	848	97.25	872	100
Duración	22	2.52	850	97.48	872	100

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según datos del paciente.

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre y apellido	872	100	0	0	872	100
Edad	812	93.12	60	6.88	872	100
Diagnostico	733	84.06	139	15.94	872	100

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombre y apellido	872	100	0	0	872	100
Numero de colegiatura	872	100	0	0	872	100
Firma y sello	872	100	0	0	872	100

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el cumplimiento de los datos complementarios.

Datos complementarios	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fecha de expedición	872	100	0	0	872	100
Letra legible	869	99.66	3	0.34	872	100
Fecha de expiración	0	0	872	100	872	100

Fuente: Base de datos (Anexo 04).

V. DISCUSIÓN

En el estudio realizado sobre la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Durante los meses de enero a marzo del 2024.

En la **tabla 01** la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre, según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se obtuvo que el 100% no cumple con una correcta prescripción lo cual nos indica que las recetas no están completas como se debería, por ende se debería hacer un énfasis en mejorar en el compromiso y el trabajo del personal de salud tanto, los Químicos Farmacéuticos podrían coordinar con los jefes de las distintas áreas para que puedan mejorar y lograr disminuir el porcentaje ya que es uno de los criterios para que se puedan realizar las buenas prácticas de prescripción.

Por otro lado, resultados similares encontró Chambi C en su estudio que realizó en Lima en el año 2022 donde obtuvo que de 306 recetas que evaluó el 63.03% si cumplen y el 36.97% no tienen una correcta prescripción lo cual nos indica que no cumplen correctamente con el manual de buenas prácticas de prescripción ⁽¹⁵⁾. Por otro lado, los datos obtenidos podrían deberse a una sobrecarga con los pacientes en el turno o quizá que no hay una buena coordinación con el personal que prescribe y las personas que se encuentran a cargo del servicio de farmacia, lo cual esto genera obstáculos para que se realice una correcta prescripción poniendo así dificultades para una buena orientación al paciente.

En la **tabla 02** la distribución porcentual en recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de las dimensiones se obtuvo que el 100% si cumple con los datos del prescriptor, el 2.52% indica que si cumplen con los datos del medicamento y un 97.48% que no cumple generando así barreras para una buena atención farmacéutica debido a que se puede generar errores en su dispensación para un correcto tratamiento del paciente, también por otra parte, tanto para los datos del paciente cumple con el 79.36% y los datos complementarios se observa que el 100% no cumple con los datos requeridos en la receta. Esto nos refleja que las recetas no están siendo evaluadas correctamente en la farmacia lo cual se debería realizarse para que se dé una correcta prescripción.

Resultados similares obtuvo Ortega en su estudio que realizó en Lima en un Hospital Público en el año 2021, donde evaluó 5120 y obtuvo que el 75% cumple con los datos del prescriptor,

según los datos el paciente encontró que el 60% si cumple con el correcto llenado, de acuerdo con los datos del medicamento se encontró que el 71% si cumple con el correcto llenado, por otro en los datos complementarios indica que se obtuvo 65% de cumplimiento un 35 % que no ⁽¹³⁾. Por otro lado, Calderón en su estudio que realizo en Chimbote en el Hospital de Apoyo Sihuas en el año 2024, donde evaluó 451 recetas pudo obtener que el 100% si cumple con los datos del prescriptor, el 54.5% con los datos del paciente, 69.6 % con los datos del medicamento, según la legibilidad y valides se obtuvo un 85.8% y 2.2% que si cumplen ⁽⁸⁾.

Por ende, podemos decir que se puede observar una gran similitud con los valores que se obtuvieron con los datos de quien prescriptor, y esto se debe a que en la mayoría se muestra la firma, sello y nombre, por otro lado, se observa similitud con la legibilidad, logrando así poder obtener una buena comprensión y comunicación de quien prescribe a quien dispensara al paciente.

En la **tabla 03** la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del medicamento, obtuvimos que de acuerdo al DCI y el PNUME se obtuvo un 100% de cumplimiento, por otro lado, de acuerdo a la concentración se obtuvo un 99.7% que si cumple y un 0.23 que no, con respecto a la concentración y frecuencia se encontró que solo el 2.75 % cumple y el 97.25% que no es decir que no se evidencia los datos, por último el 2.52% que si cumple corresponde a la duración del tratamiento.

Por otro lado, en el estudio de Cabello en su estudio realizado en Nuevo Chimbote, en hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, en el 2023, indico que el 100% cumple con el DCI, de acuerdo con la concentración cumple el 95.9%, de acuerdo a la frecuencia cumple el 71.2%, el 72.6% cumple con la dosis, el 69.7% cumple con la duración ⁽¹¹⁾.

Concha et al en su estudio realizado en Lima en el Hospital de Huaycán en el año 2023, indica que el 97.82% si cumple con el DCI, el PNUME cumple con el 90.81%, de acuerdo a la concentración 95.78%, el 90.55% indica la dosis ⁽¹⁰⁾.

Lo que dichos resultados tanto en las dos investigaciones nos indica datos negativos y realmente preocupantes y esto se debe a que las recetas presenta los datos incompletos por ende indica que estamos poniendo en riesgo la salud del paciente y esto se debe a los errores en la prescripción de los medicamentos, debido a que estos fármacos están para aliviar y

tratar al paciente en el tratamiento que se le indique, si esto se da de manera incorrecta llegaría a peores consecuencias incluso la muerte.

En la **tabla 04** la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según datos del paciente en el Hospital Distrital Vista Alegre se obtuvo que el 100% de las recetas contiene el nombre y apellido del paciente, por otro lado, el 93.12% presentan la edad, el 84.06% contienen el diagnóstico.

Resultados similares obtuvo Quispe et al en su estudio realizado en Lima en el Hospital de cañete en el año 2022, en su estudio obtuvo que el 98.4 si cumple con el nombre y apellido, también indica que el 86.3% si prescriben la edad del paciente, también nos dice que el 86.3% si contiene el diagnóstico, el llenado correcto de los datos de la receta médica que fueron obtenidos es de gran ayuda para que sea una correcta prescripción ⁽⁹⁾. Por otro lado, Vargas et al en su artículo que realizado en Honduras en el año 2022 donde evaluó 497 recetas pudo obtener que el 63.18% indica los datos del paciente, el 73% la edad, 5.23% indica el diagnóstico ⁽⁷⁾. Comparando ambos estudios podemos indicar que no en todas las recetas hay una mala prescripción según los datos completos del paciente como lo indica en ambos estudios realizados en diferentes países.

En la **tabla 05** la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del prescriptor en el Hospital Distrital Vista Alegre, nos dio que el 100% si cumplen con los datos es decir que las 872 recetas evaluadas tienen una correcta prescripción a base de los datos del prescriptor. Resultados similares obtuvo Calderón en su estudio que realizó en Chimbote en el Hospital de Apoyo Sihuas en el año 2024, indica que de 451 recetas evaluadas el 100% si cumple con todos los datos de quien prescribe ⁽⁸⁾.

Por otro lado, en el estudio de Concha en su estudio realizado en Lima en el Hospital de Huaycán en el año 2023, indica que de 3439 recetas evaluadas el 98.75% cumplen correctamente con los datos de quien prescribe y solo el 1.25% no cumplen, lo cual nos indica que no siempre habrá una correcta prescripción en los datos del prescriptor ⁽¹⁰⁾.

Es por ende que podemos decir que hay una gran similitud con los valores obtenidos y comparados con los autores ya que es lo que demuestra en los datos obtenidos y esto se debe

a que es casi esencial en la prescripción, por otro lado, la mayoría de la información se encuentra en el sello que tiene el profesional que realiza la prescripción.

En la **tabla 06** la distribución porcentual de las recetas médicas del servicio de emergencia, según el cumplimiento de los datos del complementarios, se obtuvo los siguientes datos que el 100% si cumple con la fecha de expedición, por otro lado, el 99.66% de las recetas si tiene una letra legible para la fácil comprensión de los pacientes lo cual indica que solo el 0.34% no cumple, de acuerdo a la fecha de expiración el 100% no cumple es decir no se evidencia la fecha en la cual expira la receta.

Datos similares obtuvo Cabello en su estudio realizado en Nuevo Chimbote en un Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, en el 2023, donde evaluó 736 recetas pudo obtener que el 89.1% tiene una buena legibilidad en la receta, el 100% registraron la fecha de expedición, también indica que de acuerdo con la fecha de expiración el 100% no lo registra ⁽¹¹⁾.

Por otro lado, podemos decir que en los resultados obtenidos en esta investigación podemos indicar que si la letra no es totalmente legible puede llegar a generar errores y atrasos en su dispensación y administración del fármaco pudiendo esto perjudicar al paciente. También podemos decir que, la receta debe presentar la fecha de expedición debido a que esta indicaría cuando el paciente da inicio a su tratamiento como también la fecha de expiración debido a que así se podría evitar una posible automedicación ya que el paciente puede volver a usar la receta que ya fue dispensada es por ende que si las recetas no indican el periodo de su validez, indicaría que pasada esa fecha no se debería dispensar ningún medicamento que este prescrito en la receta, como lo indica el Artículo 57 del DS 014-2011 ⁽³⁴⁾.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Entre las limitaciones que se presentaron en este estudio, se considera lo siguiente: En cuanto al instrumento, aunque cuenta con parámetros de validación desarrollada por otros investigadores, se necesita un instrumento que tenga una validación que permita abordar información pertinente y cubra los aspectos importantes del enfoque de nuestra investigación. El tiempo para realizar la investigación fue corto por lo que no se pudo construir ni validar un instrumento.

VI. CONCLUSIONES

- Se evidencia que el 100% de las recetas médicas evaluadas en el área de emergencia no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, indicando una falta de correcta prescripción en todos los casos analizados.
- Respecto a los datos del prescriptor, se encontró que el 100% cumple con los datos del prescriptor, mientras que, en los datos del paciente, el cumplimiento es del 79.36%. Sin embargo, solo el 2.52% cumple con los datos del medicamento, indicando deficiencias en esta área. Los datos complementarios no cumplen en ningún caso.
- En relación con los datos específicos del medicamento, se observa un alto cumplimiento: el 100% cumple con el Denominación Común Internacional (DCI) y el Nombre del Producto de Uso Médico (PNUME), seguido de un 99.77% en la concentración. Sin embargo, la frecuencia y dosis presentan cumplimientos bajos, con un 2.75% y un 2.52%, respectivamente.
- Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente, destacando que el 100% cumple con los nombres y apellidos del paciente, seguido de un 93.12% en la edad y un 84.06% en el diagnóstico.
- En cuanto a los datos del prescriptor, se encontró que el 100% de las recetas cumplen con los requisitos de nombre y apellido, número de colegiatura, firma y sello del médico que prescribe.
- El 100% de recetas médicas cumplen con la fecha de expedición, el 99.66% tienen una letra legible. No se evidenció la fecha de expiración en ninguna de las recetas evaluadas.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar charlas informativas por parte del hospital para que puedan capacitar a los pacientes sobre la información que debe contener una receta médica para que puedan exigir el correcto llenado.
- Promover trabajos que sean similares para que se puedan obtener mejores resultados con los estudios variados.
- Las autoridades a cargo del hospital deberían promover estrategias y medidas para que se dé una correcta prescripción y se pueda lograr una correcta dispensación para el tratamiento del paciente
- Mantener comunicación tanto los profesionales de cada área en la que se especializan y los Químicos Farmacéuticos para que se facilite y busquen soluciones con el objetivo de mejorar las buenas prácticas de prescripción y dispensación a los pacientes.
- Realizar implantación de un sistema digital para evitar letras ilegibles como también el uso de prescripciones de recetas vencidas.
- Innovar un nuevo sistema de estrategias de mejora y colocar computadoras en cada consultorio de cada especialidad que brinda el Hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.diresalima.gob.pe/diresa-antiguo/descargar/DIRECCION%20EJECUTIVA%20DE%20MEDICAMENTOS%20Y%20DROGAS/FISCALIZACION%20DE%20RECETAS%20MEDICAS/9.-MANUAL%20BUENAS%20PRACTICAS%20PRESCRIPCION.pdf>
2. Contreras PE, Galán MAR. Errores de Medicación [Internet]. Ispch.cl. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>
3. Receta Médica [Internet]. Gob.mx. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.issea.gob.mx/Docs/Regulacion%20Sanitaria/Requisitos%20Receta%20M%C3%A9dica.pdf>
4. Programación Químicos Farmacéuticos [Internet]. Minsal.cl. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/ANEXO-22.pdf>
5. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. Who.int. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
6. Químicos farmacéuticos no deben recetar medicamentos [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36148-quimicos-farmaceuticos-no-deben-recetar-medicamentos> Vargas E, Rodríguez A. Evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas en Honduras [Internet]. Bionatura. 07-2022 [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/2022.07.03.15.html>
7. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Bionatura [Artículo Científico]. 2022;7(3):1–6. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
8. Calderón C. evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital De Apoyo Sihuas. Julio - Setiembre 2023 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote; 2024 [citado el

- 28 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36425/RECETAS_MEDICAS_CALDERON_MARIN_CHABELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. 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; 2022 [Citado el 28 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Concha L, Quispe L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en recetas atendidas a los pacientes del servicio de emergencia y hospitalización del Hospital De Huaycán. Julio – Diciembre 2020; Enero – Junio 2021 [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Huaycán; 2023 [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1550/TESIS%20CONCHA-QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Díaz Y. “Buenas Prácticas De Prescripción E Intervenciones Farmacéuticas En Pacientes Atendidos En Emergencia De La Clínica Internacional Sede San Borja Enero - Marzo 2021 [Tesis]. Universidad Norbert Wiener; Lima; 2021 [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5194/T061_74201500_42895808_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Cabellos A. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023. [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; Nuevo Chimbote, 2024 [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en:
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36520/BUENAS%20PR%20CTICAS%20DE%20PRESCRIPCION_RECETA%20M%20DICA_CABELLOS_TANTAPOMA_ALICIA_JUANA.pdf?sequence=1&está permitido=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36520/BUENAS%20PR%20CTICAS%20DE%20PRESCRIPCION_RECETA%20M%20DICA_CABELLOS_TANTAPOMA_ALICIA_JUANA.pdf?sequence=1&está%20permitido=y)

13. Ortega M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima [Artículo]. Lima; 2021 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
14. 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 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Trujillo; 2022 [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29013/PRESCRIPCION_RECETAS_SANCHEZ_LOPEZ_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. 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 Enero-Febrero 2021 [Tesis]: Universidad Maria Auxiliadora; Lima 2022 [citado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/826/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391285/Manual_de_buenas_pr%C3%A1cticas_de_prescripci%C3%B3n20191017-26355-1b4weok.pdf?v=1571312504
17. Ministerio de salud DIGEMID [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
18. Los diez errores principales de prescripción y cómo evitarlos [Internet]. Saludyfarmacos.org. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may201905/14_los/
19. García Millán Á. La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial. Rev clín med fam [Internet]. 2009 [citado el 28 de marzo de 2024];2(6):275–9. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000100005

20. Ministerio de Salud, MINSA. SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2113.pdf>
21. Capasso RL. Receta Medica [Internet]. Scribd. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/624208167/RECETA-MEDICA-1>
22. Todo sobre las recetas médicas: Qué son y cómo se elaboran [Internet]. Agendapro.com. AgendaPro; 2019 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://blog.agendapro.com/centros-de-salud/todo-sobre-recetas-medica>
23. Partes de una receta médica. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/comites/farmacoterapeutico/recetas.html>
24. Ley del trabajo del Químico Farmacéutico del Perú capítulo I [Internet]. Slideshare.net. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/EliasMoreno29/la-receta-medica-trabajopp>
25. Landín - Composición del medicamento.pdf [Internet]. [citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf
26. Clasificación de los fármacos por su riesgo al feto (FDA) | Fichero farmacológico| AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1510§ionid=9801705>
27. ¿Qué es una forma farmacéutica? [Internet]. En Genérico. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.engenerico.com/formas-farmaceuticas/>
28. Cedimcat [Internet]. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=203:l&lang=ca
29. Uso de medicamentos [Internet]. [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Usodemedicamentos.aspx>

30. Ávila A. Determinaciones relacionados con la tendencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra.2011. [citado el 23 de marzo de 2024] disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/48519/aa1del1.pdf?sequence=>
31. Ministerio de salud, Resolución Ministerial [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.insm.gob.pe/departamentos/emergencia/archivos/RM386-2006_emergencias.pdf
32. Mori D, Ulloa A. “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las 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 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/638/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. REGLAMENTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA - VERSIÓN 001, ULADECH [Internet]. 2023 [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: http://file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%3%ADfca%20Versi%3%B3n_001ultimo.pdf
34. Decreto supremo N ° 014-2011/SA [Internet]. DIGEMID. [citado el 8 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2011/decreto-supremo-no-014-2011-sa/>

ANEXOS
Anexo 01: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Se cumplirá las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero. Enero - Marzo 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos complementarios de las recetas médicas, atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Evaluar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con relación a las dimensiones, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Evaluar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con relación a las dimensiones, en recetas médicas atendidas el área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. 	<p>No aplica.</p>	<p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.</p>	<p>Tipo de investigación: Básico de corte transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo con enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: La información se recopiló en base a las recetas del área de emergencia del Hospital Distrital Vista Alegre durante los periodos de enero-marzo 2024.</p> <p>Muestra: Se revisó 5977 recetas médicas donde solo 872 fueron prescriptas en el área de emergencia que solo contengan medicamentos de esas también fue excluidas las recetas que contuvieron dispositivos médicos.</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

Recetas Medicas	Datos Del Prescriptor						Datos Del Paciente						Datos Del Medicamento								Datos Complementarios										
	1. Nombres y apellidos		2. Numero de colegiatura		3. Firma y sello		4. Nombre y apellido		5. Sexo		6. Edad		7. Diagnostico		8. DCI (Denominación común internacional)		9. PNUME (petitorio nacional unico de medicamentos esenciales)		10. Dosis		11. Concentración		12. Frecuencia		13. Duración		14. Letra legible		15. Fecha de expedición		16. Fecha de expiración
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															

Anexo 03: Ficha de confiabilidad

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	- Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MEDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLINICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 05-06-2021

Validado por: Dr. Q.F. José Edwin Rodríguez Lichtenheitt



Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	- Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MEDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLINICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 10 de junio de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco



Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	- Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MEDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLINICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 12-06-2021

Validado por: Mg. Leonardo J. Gerardo Barojima



Firma:

Anexo 04: Base datos

RECETAS MEDICAS		FORMATO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN EL AREA DE EMERGENCIA																	
		DATOS DEL PRESCRIPTOR			Datos del Paciente						Datos del Medicamento						Datos complementarios		
Datos de la Receta Médica	1. Nombre y apellidos	2. Número de colegiatura	3. Firma y sello	4. Nombre y apellidos	5. Sexo	6. Edad	7. Diagnóstico	8. DCI (Denominación Común Internacional)	9. PRUM (Registro Único de Medicamentos) (Petitorio Nacional)	10. Dosis	11. Concentración	12. Frecuencia	13. Duración	14. Letra legible	15. Fecha de emisión	16. Fecha de vencimiento			
1	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
2	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
22	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
23	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
24	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
25	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
26	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
27	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
28	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
29	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
30	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
31	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
32	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
33	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
34	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
35	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
36	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
37	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
38	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
39	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
40	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
41	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
42	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
43	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
44	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
45	X		X		X		X		X		X		X		X		X		
46	X		X		X		X		X		X		X		X		X		

Anexo 05: Solicitud de autorización



Chimbote, 25 de marzo del 2024

CARTA N° 0000000039- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DIRECTORA KYARA OLORTEGUI RISCO
HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO

2024, que involucra la recolección de información/datos en RECETAS MEDICAS, a cargo de YENIFER ANALI MEZA AURELIANO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 74729057, durante el periodo de 03-01-2024 al 31-03-2024.

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.

Atentamente.




Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Jeanette León Blas
QUIMICO FARMACEUTICA
COFP. 05910
F= 26/03/24

Anexo 06: Solicitud para toma fotográfica

Trujillo, 18 de abril del 2024

Señor/a:

Dr. KYARA OLORTEGUI RISCO

DIRECTORA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE

Solicito: Proporcionar fotos de Recetas Medicas

Presente. –

A través del presente reciba el cordial saludo, a la vez me presento soy la alumna YENIFER ANALI MEZA AURELIANO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 74729057, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Asimismo, que siendo uno de los requisitos para poder terminar con la recolección de información para mi tesis titulada EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024, solicito su autorización formal para la toma de evidencia debido a que nuestra universidad nos pide fotos de las recetas médicas, por lo que le solicito nos pueda brindar la autorización.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.



MEZA AURELIANO YENIFER ANALI

DNI: 74729057



Anexo 07: Respuesta a solicitud



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Victor Larco Herrera, 16 de mayo del 2024

CARTA N° 018 -2024-GR.LL-GGR/GS/UTEST.E/MR.V.LARCO/HOSP.DIST.VISTA ALEGRE

Señora:

Yenifer Anali Meza Aureliano

Presente.-

ASUNTO: RESPUESTA A SU SOLICITUD

De mi especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle de conocimiento que en respuesta a su documento recibido a esta dirección lo siguiente:

En el Hospital Distrital de Vista Alegre, la privacidad y la confidencialidad de la información médica de nuestros pacientes son de suma importancia. Esto incluye la información contenida en las recetas médicas. Conforme a lo establecido en el Código de Ética del Colegio Médico del Perú y la normativa vigente, queremos informar a todos los pacientes y personal de la institución sobre la política relacionada con la confidencialidad de las recetas médicas.

Código de Ética del Colegio Médico del Perú.

Según el Código de Ética del Colegio Médico del Perú, artículo 40, los profesionales de la salud tienen la obligación de mantener la confidencialidad de toda la información relacionada con sus pacientes, excepto en los casos previstos por la ley. Esta normativa tiene como objetivo proteger la privacidad del paciente y garantizar que su información médica no sea divulgada sin su consentimiento.

Normativa Legal La Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales del Perú, también establece la importancia de proteger los datos personales, incluyendo los datos relacionados con la salud. De acuerdo a esta ley, cualquier información médica, incluyendo las recetas, debe ser manejada con estricta confidencialidad.

Sin otro particular a su atención al presente, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

KOR/taar
Folio (01) uno
C.c. Archivo



HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE
Micro Red Victor Larco

M.C. Kyara De Los Milagros Orlategui Risco
C.M.P. 079140
DIRECTORA

"Justicia Por la Prosperidad"

Jr. Bernardo Alcedo N° 193-Vista Alegre- Email: hospitalvistaalegre@gmail.com

Anexo 08: Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA DE VERASIDAD DE INFORMACIÓN

Yo, Yenifer Anali Meza Aureliano estudiante de la Facultad de ciencias de la salud, de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ULADECH con código N° 1608181062, identificado con DNI: 74729057 con la tesis titulada:

EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024

Declaro bajo juramento que:

1. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aporte a la realidad de la investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), asumo las consecuencias y sanciones que mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad ULADECH.

Trujillo, mayo 21 de 2024



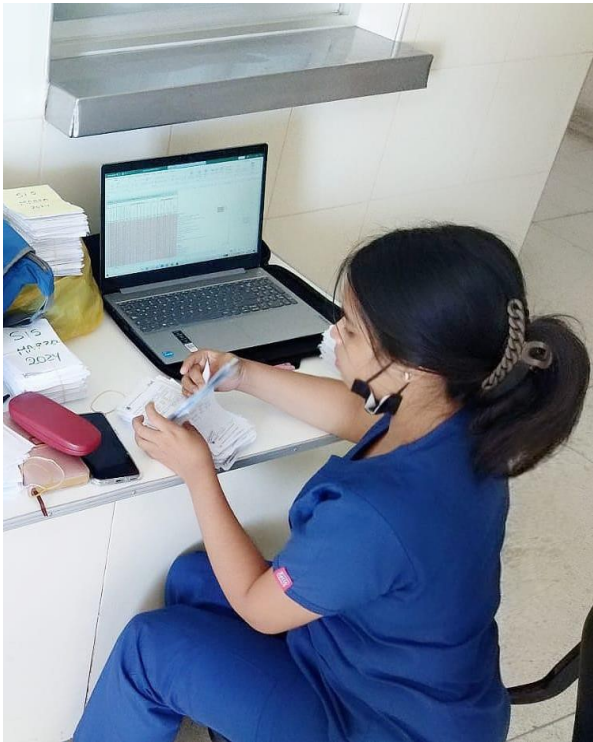
Yenifer Anali, Meza Aureliano

DNI: 74729057



Anexo 09: Evidencia de ejecución





HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA EMERGENCIA

Establecimiento de Salud: HOVA
Nombres y Apellidos: [Redacted]

Código del Asegurado: [Redacted]

USUARIO: Demanda, SIS, Intervención Sanitaria, Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa, Emergencia, Odontología, Otros

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

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

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Dispepsia

Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Escopolamina	20mg	amp	#01
Ranitidina	50mg	amp	#01
Dimenhidrato	50mg	amp	#01
Jengiba	20ml		#01
Escopolamina	10mg	tab	#09

Escopolamina + Ranitidina + Dimenhidrato } EV lento

Escopolamina — 1 tab = 6am, 2pm, 10pm x 3d

* Coesquet CB #09 - 1 tab c/8h x 3días

Fecha de atención: 10/02/24 Valido hasta: [Redacted]

¡Cura si se Usa Racionalmente!

HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA EMERGENCIA

Establecimiento de Salud: HOVA
Nombres y Apellidos: [Redacted]

Código del Asegurado: [Redacted]

USUARIO: Demanda, SIS, Intervención Sanitaria, Otros

ATENCIÓN: Consulta Externa, Emergencia, Odontología, Otros

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

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

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Hipertensión arterial + Dislipemia +

Rp. Atorvastatina 20mg + b #30
losartano 50mg + tab #60
Cefalexina 500mg + tab #20
Naproxeno 500mg + tab #10
Census 10x10 #01
Caretes gingivales #01
Mupirocin #01

Fecha de atención: 20/01/24 Valido hasta: [Redacted]

¡Cura si se Usa Racionalmente!

ANEXO 10: Ubicación geográfica

