



**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  
LA FARMACIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE  
NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE 2023**

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

**AUTORA:**

**CABELLOS TANTAPOMA, ALICIA JUANA**

**ORCID: 0000-0002-0399-1036**

**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° 0116-107-2024 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 LA FARMACIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE 2023**

**Presentada Por :**  
(0108181079) **CABELLOS TANTAPOMA ALICIA JUANA**

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 LA FARMACIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE 2023 Del (de la) estudiante CABELLOS TANTAPOMA ALICIA JUANA, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo ante todo a Dios, por darme la capacidad y sabiduría para realizar esta investigación que es resultado de los años de formación universitaria.

A mi hija Iyari que ha sabido adecuarse en este largo camino de superación, me ha dado su apoyo incondicional para lograr juntos nuestro objetivo, de culminar mi carrera profesional.

A mi mamá y hermana Elva por sus consejos y palabras de aliento que me daban en los días difíciles ellas siempre tenían los consejos precisos que me daban la fortaleza de seguir adelante.

## **Agradecimiento**

### **A Dios:**

Por haberme guiado a largo de mi carrera,  
por ser, mi fortaleza en los momentos más  
críticos de mi vida.

### **A mi esposo e hija:**

Por su apoyo incondicional, gracias a ellos que,  
con su paciencia, su amor y su confianza he  
alcanzado todos mis objetivos

### **A mi asesor y profesores:**

Gracias a sus orientaciones y enseñanzas durante mi  
formación profesional es que hoy pude cumplir mis sueños.

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	9
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	14
3.2 Población y muestra	14
3.3 Variables. Definición y operacionalización	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5 Método de análisis de datos	18
3.6 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	37
Anexo 01 Matriz de consistencia	37
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	38
Anexo 03 Declaración jurada	39
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de información	40
Anexo 05 Base de datos	41
Anexo 06 Evidencia de ejecución	43

## **Lista de Tablas**

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

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

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

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

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas según legibilidad

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

## Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo de 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. Octubre 2023. El estudio fue de tipo básico, que contó con un diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo, formado por una población muestral de 736 recetas médicas. Para el registro y análisis de los datos, se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, con las dimensiones de estudio, considerando datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de la receta. Como producto, se encontró los siguientes resultados, en cuanto al cumplimiento en las dimensiones señaladas, el 99.9 % cumplen en registrar correctamente los datos del prescriptor, el 5.7 % de las recetas cumplen en registrar correctamente los datos del paciente, el 48.5 % cumplen en registrar los datos del medicamento, 89.9% presentan legibilidad en las recetas y el 100 % incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. Concluyendo que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

**Palabras clave:** Buenas prácticas de prescripción, receta médica, prescriptor, paciente, medicamento, legibilidad de la receta, validez de la receta.

## Abstract

This research was carried out with the objective of evaluating the level of compliance with good prescription practices in medical prescriptions handled in the emergency service pharmacy of a hospital in Nuevo Chimbote. October 2023. The study was of a basic type, which had a non-experimental design, descriptive and retrospective level, made up of a sample population of 736 medical prescriptions. For the recording and analysis of the data, a data collection sheet was used as an instrument, with the dimensions of the study, considering prescriber data, patient data, medication data, prescription validity time and prescription legibility. As a product, the following results were found, in terms of compliance in the indicated dimensions, 99.9% comply with correctly recording the prescriber's data, 5.7% of the prescriptions comply with correctly recording the patient's data, 48.5% comply with record the medication data, 89.9% present legibility in the prescriptions and 100% fail to record the validity time of the prescription. Concluding that a large part of the prescriptions do not comply with what is required by the Good Prescription Practices manual.

**Keyword:** Good prescription practices, medical prescription, prescriber, patient, medication, legibility of the prescription, validity of the prescription.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El acercamiento a los medicamentos es un componente fundamental para gozar del nivel máximo de salud; todo ser humano tiene derecho a una atención médica de calidad y al acceso de los medicamentos esenciales, ya que la salud debe considerarse un bien social y humano. Este motivo debería ser suficiente para reconocer e impulsar a los Estados a acondicionar políticas para garantizar el acceso a los medicamentos, comprendiendo la promoción, prevención y rehabilitación de la salud <sup>(1)</sup>.

Los medicamentos son imprescindibles para el tratamiento, prevención o diagnóstico de una enfermedad o trastorno que le aqueja al paciente, estos compuestos químicos tienen un valor fundamental ya que mediante ellos se hace posible que los médicos den la sanación de enfermedades salvando muchas vidas, por lo que dichos fármacos deben de pasar minuciosamente por estudios clínicos para aprobar sus efectos beneficiosos, siendo el médico, en el Perú, el que tiene la facultad de prescribir dichos fármacos. Este proceso de prescripción debe de realizarse de una manera correcta para evitar los errores de prescripción que provocan repercusiones en la salud y economía de la persona <sup>(2)</sup>.

La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico que da inicio a la terapéutica farmacológica, es por tal motivo que es completamente indispensable que se ejecute correctamente, siendo este el producto de una atención sensata por parte del médico prescriptor, que nace del entendimiento obtenido durante su formación académica, oye el relato del usuario, en seguida ejecuta un examen físico con la finalidad de saber los signos y síntomas, para finalmente llegar a un diagnóstico y tomar una determinación terapéutica. Es el acto de encaminar el o los medicamentos que debe tomar el paciente, teniendo en cuenta su dosificación directa y permanencia del tratamiento. Una adecuada prescripción es posible si el profesional prescriptor lo realiza con entendimiento fundamentado en

información actual y con la habilidad necesaria que le permita llegar a los diagnósticos de los pacientes, de tal forma que se pueda seleccionar de manera adecuada un esquema de tratamiento, debe haber una buena realización de las buenas prácticas de prescripción <sup>(3)</sup>.

Es por tal motivo que el manual de buenas prácticas de prescripción es una herramienta de guía para el prescriptor, teniendo como objetivo el beneficio de los pacientes la optimización del uso de recursos, dicho manual nos explica con claridad los factores que se tiene que tener en cuenta al momento de prescribir algún fármaco, con esto se busca minimizar los errores de prescripción, disminuir los riesgos al que está sometido el paciente al utilizar medicamentos, aumentar la efectividad del tratamiento y disminuir los costos de salud pública mediante el uso racional del medicamento <sup>(4)</sup>.

A nivel mundial, los errores de prescripción son considerados un problema en la salud pública, el cual es un indicativo de un alto impacto económico y social implicando en la calidad y seguridad de la vida del paciente, por lo que hoy por hoy se convierte así en la principal causa de sucesos adversos que pueden ser evitados en establecimientos de salud <sup>(5)</sup>.

En el Perú, existen diversos estudios relacionados con las buenas prácticas de prescripción, las cuales demuestran deficiencia en el cumplimiento de ello, teniendo en cuenta la problemática se plantea el siguiente problema, ¿cumplen con las buenas Prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote octubre 2023?

Actualmente se puede estimar a través de estudios publicados que las prescripciones o indicaciones que otorga el prescriptor no cumplen a cabalidad con las buenas prácticas de prescripción, es aquí que el químico farmacéutico cumple un rol fundamental quien es el encargado de la dispensación de los medicamentos, el responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones

medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. En tal sentido se plantea, el trabajo en conjunto de los profesionales que intervienen en la prescripción con el objetivo de trabajar en beneficio del paciente y salvaguardar su salud, esto permitirá evidenciar los errores de prescripción y tener una visión amplia de la problemática para trabajar en ello.

Por todo lo expuesto, se justifica realizar dicha investigación, este trabajo será un estudio descriptivo, el propósito de realizarlo será evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023

**Objetivo general:**

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

**Objetivos específicos:**

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del prescriptor, del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del paciente, del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del medicamento, del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en relación al tiempo de validez, del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan la legibilidad, del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Toro C. En el 2020 en Chile llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo caracterizar errores de medicación ocurridos en la prescripción de medicamentos en el servicio médico quirúrgico del Hospital Santa Isabel de Lebu. La metodología que utilizo fue de estudio retrospectivo, su muestra de estudio fueron las recetas redactadas en el tiempo establecido, manifestándose los errores incurridos por el prescriptor para en seguida tabular los datos. Como resultado determinó que un 13% de error de medicación en prescripción, en donde fue el mes de agosto con más cantidad de errores, en cuanto a los medicamentos fue el grupo clasificado como “Otros” quien obtuvo mayor proporción de error, de la misma manera los medicamentos inyectables y la administración por vía oral. Por otro lado, la falta de administración de antibióticos, se anotaron 398 con un 28% sucedidas en el mes de agosto en sala de hombres, siendo la clase de cefalosporinas con superior error, llego a la conclusión que los errores de medicación se dan en baja frecuencia en el Servicio Médico Quirúrgico del HSIL en cuanto a las prescripciones hechas, así mismo los errores de medicación por omisión de administración de antibióticos se dan en gran cantidad <sup>(6)</sup>.

Sandoya K, et al, en el 2020 en Ecuador llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo describir los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología de un Hospital Público, Ecuador, 2018. La metodología que utilizo fue descriptiva correlacional, con diseño transversal y muestreo intencional con una muestra de 201 expedientes. Como resultados determino que una frecuencia de error de prescripción médica en el servicio de urgencia ginecológico del 51,2%. De esto, los antibióticos son el grupo terapéutico con más EP (35,8%; p=0,003); el 27,9% de los EP se presentan cuando la

letra es ilegible ( $p=0.000$ ). Respecto al horario se cometen más deficiencias en el vespertino (30,3%;  $p=0.000$ ), mientras que en errores con relación al prescriptor médico presentó un valor P no significativo, llego a la conclusión que más de la mitad de las prescripciones médicas presentan algún tipo de error, que puede ser prevenible <sup>(7)</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Quispe V, Santini F. En el 2022 en Lima llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete. Enero – marzo 2021. La metodología que utilizaron fue retrospectivo, transversal y no experimental, en esta investigación se evaluaron datos de recetas médicas, paciente, prescriptor y medicamento. Como resultados obtuvieron que el cumplimiento en las recetas fue el 100% ignora la fecha de caducidad ,el 75.9% para la letra legible, el 88.7% formaliza con poner la especialidad del prescriptor, 86.3% pone diagnóstico y edad del paciente mientras que el 100% no toma en cuenta el género, 24.1% incluye la frecuencia y dosis del fármaco y 16.1% obedece con la vía de administración, llegaron a la conclusión que las recetas prescritas en gran parte cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica ya que en promedio 3 de 4 recetas cumplen con los indicadores establecidas <sup>(8)</sup>.

Chambi C, Navarro H. En el 2022 en Lima llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021. La metodología que utilizaron fue de enfoque Cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal debido a que se realizó en un determinado espacio de tiempo. Como resultados obtuvieron que, en sus dimensiones de datos del paciente, datos

del prescriptor y datos del medicamento se evidenció un porcentaje de cumplimiento del 71.31%, 50.05% y 67.73% respectivamente, llegando a la conclusión que las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero del 2021 presentaron un porcentaje de cumplimiento del 63.03% <sup>(9)</sup>.

Guizado F, Portalanza I. En el 2021 en Lima llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar si las recetas médicas del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el periodo de junio-noviembre del 2017, cumplen con las normas de prescripción establecidas por el Ministerio de Salud (MINSA), siendo su metodología de tipo descriptivo observacional transversal retrospectivo con una muestra de 432 recetas. Como resultado que el 100% de las recetas no cumplieron por lo menos con una formalidad legal o técnico y solo el 30.32% fueron legibles, donde se ignoró la fecha (1%), el CIE 10 (1%), y el sello del prescriptor (2%). El requisito técnico más ignorado fue la dosis (90%), duración (60%), la concentración (50%), la forma farmacéutica (49%), la cantidad (46%) y el DCI (5,64%), llegando a la conclusión que las recetas emitidas no cumplían con un indicador legal o técnico de las especificaciones establecidas por el MINSA en la Ley General de Salud N° 26842 (art. 26) y Decreto Supremo N° 014-2011-SA <sup>(10)</sup>.

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

Flores S, Ponce M. En Huancayo en el año 2022 realizaron un estudio que tuvo como objetivo identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021, siendo su metodología de tipo cuantitativo, no experimental, transversal con una muestra de 565 recetas. Como resultados tiene que el mayor porcentaje de error fue 42.3 % no cumplen en consignar la historia clínica; respecto a los datos del prescriptor el porcentaje mayor fue el 17.0 % de las recetas , no cumplen con consignar la fecha de expedición; referente a los

datos del medicamento, el 31.3 % de las recetas no registran las indicaciones sobre el uso del fármacos y con referencia a los datos de la receta el 50.3 % no consignan las indicaciones para el paciente, llegando a la conclusión que el mayor porcentaje de errores de prescripción de recetas que no cumplen con consignar las indicaciones para el paciente con el 50.3 % y el único indicador que cumple con las Buenas Prácticas de Prescripción es el de consignar la Denominación Común Internacional de los fármacos prescritos <sup>(11)</sup>.

Cura V, Carranza M. En Huancayo en el año 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo Evaluar las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en la atención de los usuarios en el servicio de farmacia de emergencia del Centro Médico Naval “CMST”, abril a junio 2020. La metodología que utilizaron fue de tipo cuantitativo, Nivel descriptivo observacional, diseño transversal, basados en una muestra de 320 recetas. Como resultados obtuvieron que altos errores en la prescripción de la forma farmacéutica (40.47%) y en la duración de los tratamientos (45.16%); así mismo, encontraron un 41.64% de errores en la frecuencia del tratamiento, un 38.71% de errores en anotar la concentración, y 35.48% de errores en indicar la vía de administración, concluyendo que, de forma general, no se cumple de manera satisfactoria las Buenas Prácticas de prescripción con un (44.32%)<sup>(12)</sup>.

Jaén C. En Arequipa en el año 2021 realizo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos, según tipo de prestación, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. La metodología que utilizo fue de tipo descriptivo cuantitativo con un diseño transversal basados en una muestra de 440 recetas. Como resultados obtuvo que las recetas presentan errores de prescripción un 82.27% del total de recetas estudiadas, el error de prescripción más frecuente es en las abreviaturas: 425 (96.59%), en la presentación: 364

(87.72%) y otros tipos de errores fueron 62 (14.09%) del total de errores de presentación, el 43.96% son en la concentración y el 37.09% de la forma farmacéutica. Del total de errores de abreviaturas, el 88.94% son en la forma farmacéutica y, de otros errores, no se encuentra el medicamento en el Petitorio (66.13%), llego a la conclusión que la mayoría de las recetas tienen algún tipo de error y en algunos casos tiene más de un error <sup>(13)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

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

Es una institución que brinda atención de salud integral, para mejorar la calidad de vida de la persona, familia y comunidad, articulando esfuerzos con la sociedad organizada para promover la salud, prevenir los riesgos, recuperar del daño y rehabilitar las capacidades, con trabajadores capaces de dar un buen servicio para las personas desde la preconcepción hasta su muerte, con el enfoque de salud como derecho, respeto a la diversidad cultural y equidad de género <sup>(14)</sup>.

### **Prescripción médica**

La prescripción es parte del proceso terapéutico y es principio de un tratamiento a través de las órdenes médicas mediante el cual el prescriptor escucha y examina al paciente, siendo no solo redactadas en la receta proporcionada al paciente sino también en la historia clínica. Este acto une el esfuerzo del ejercicio diagnóstico, solidifica la agudeza del criterio profesional y le da coherencia a la ciencia médica. Es muy sobresaliente que la prescripción médica incluya en toda ocasión las cuatro “erres”: debe ser razonable, razonada, racionada y racionalizada. Además, es importante persistir en la caligrafía del médico en la prescripción, que siempre debe ser clara y entendible <sup>(15)</sup>.

## **Buenas prácticas de prescripción médica**

La prescripción médica es un acto difícil, que es necesario de contar con amplios conocimientos, tener práctica profesional, contar con cualidades concretas que se haya logrado durante la formación académica, se origina de atender los signos y síntomas del paciente, en el momento de hacer la realización del examen físico, a esto se suma los exámenes realizados, dando como resultado el diagnóstico para proceder con la terapia adecuada, si se opta por un fármaco, debe ser de acuerdo a las necesidades clínicas del paciente, dando las indicaciones correctas que estén de acuerdo a las necesidades individualizadas por un tiempo oportuno y al precio más factible, finalmente este se plasma en una receta médica <sup>(16)</sup>.

## **Objetivos de la prescripción médica**

Ayudar a preservar o mejorar la salud y bienestar del paciente, además tiene como objetivo lograr el máximo de efectividad en el uso de los fármacos, y a la vez, disminuir los peligros a los que el paciente puede ser arriesgado al consumir un medicamento, también el objetivo de obedecer el sentir de los pacientes ante la decisión del terapeuta, teniendo en cuenta que se deberá favorecer para que la salud y bienestar del paciente se conserve, de tal modo que así se lograra mejorar su calidad de vida <sup>(17)</sup>.

## **Qué se busca con una buena prescripción**

- Aumentar la efectividad en el uso de los fármacos
- Disminuir los riesgos a los que se expone el paciente al usar un medicamento
- Menorar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica <sup>(18)</sup>.

## **Factores que influyen en la prescripción**

**Regulatorios:** como establece la Ley General de Salud y demás normas vigentes emitidos por el ente rector, indica que Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos entre ellos estas los cirujanos dentistas y las obstetricas que sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión <sup>(19)</sup>.

**Industria farmacéutica:**

Hay que tener en cuenta la influencia de la promoción y publicidad que realiza la industria farmacéutica, en relación a los hábitos de la prescripción médica, aunque hay un respaldo legal en cuanto a la comercialización de los productos farmacéuticos, con reiteración se viene incumpliendo dichas normas <sup>(19)</sup>.

**Educativos:** Es primordial la formación profesional y adecuada en relación con la terapéutica médica, que inicia desde el pregrado, posgrado y la constante actualización de conocimientos que son factores destacados en la búsqueda de una prescripción racional, de tal manera que se garantiza la toma de decisión idónea del profesional <sup>(19)</sup>.

**Socioeconómicos:**

Para emitir una receta médica, el profesional debe tener en cuenta las condiciones socioeconómicas, culturales, nivel de conocimiento y educación sobre el uso de los fármacos ya que este es primordial para la obtención del medicamento por lo que se debe tener en cuenta durante este proceso <sup>(19)</sup>.

**Receta médica**

Es un elemento médico legal, resultado de las consultas médicas que en su mayoría termina en una prescripción con fines terapéuticos, esto solo está facultado por un profesional autorizado de la salud, y colegiado propiamente por el Ministerio de Salud, por lo tanto, la receta médica es de suma importancia para lo cual el prescriptor debe tener en cuenta que la

información plasmada en dicho documento este legible y detallada. Aquí la responsabilidad de la prescripción es asumida totalmente por el médico prescriptor, esta a su vez puede servir como herramienta de evaluación para ciertos criterios, entre ellos datos del paciente, diagnóstico y uso de los fármacos <sup>(20)</sup>.

### **Información que debe contener una receta**

El MBPP establece que “La receta médica deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión” y debe contener como mínimo los siguientes datos <sup>(21)</sup>.

### **Datos del prescriptor (Nombre y apellidos, número de colegiatura, teléfono, firma y sello)**

Esto nos permitirá identificar a la persona responsable del acto médico y saber si está habilitado para el ejercicio profesional siendo necesaria su ubicación para cualquier eventualidad que suceda durante el tratamiento <sup>(21)</sup>.

### **Datos del paciente (nombres completos, DNI y diagnóstico)**

Dicha información identificará al paciente y evitará posibles confusiones con tratamientos que va dirigido a otros pacientes, en cuanto al diagnóstico servirá para escoger el mejor tratamiento según su patología <sup>(21)</sup>.

### **Datos del medicamento <sup>(22)</sup>.**

- Denominación Común Internacional (DCI): es con este nombre que se identifica a la sustancia activa de cada medicamento y que es reconocida mundialmente, para que sea del dominio público
- Concentración: es la cantidad del principio activo del medicamento

- Forma farmacéutica: es la forma física como finalmente se presenta el medicamento, esto facilita la administración y dosificación del principio activo
- Dosis: es la cantidad de una sustancia a la que se expone una persona durante un período de tiempo.
- Frecuencia: es el número de veces que se debe administrar el medicamento en un día, es propio de cada tratamiento, siendo importante para obtener el efecto terapéutico que se busca con un intervalo adecuado.
- Duración: es el tiempo necesario para que el medicamento consiga el efecto terapéutico deseado y evitar la resistencia bacteriana o la reinfección del paciente.
- Cantidad: la cantidad de medicamento dependerá de la dosis, frecuencia y duración del tratamiento para que este sea efectivo en el paciente.
- Vía de administración. Es la forma de como un fármaco ingresara al organismo dependiendo de las características del paciente, lugar, edad, estado y de acuerdo a su dolencia

### **Fechas de prescripción y fecha de vigencia (validez de la receta)**

la fecha de prescripción permitirá conocer el día en el que el paciente recibió sus medicamentos e inicio con su tratamiento, en cambio el tiempo de vigencia evitará que el paciente o algún familiar se automedique usando la misma receta en diferentes oportunidades, principalmente cuando el tratamiento indique antibióticos <sup>(23)</sup>.

### **Legibilidad**

La prescripción debe tener buena caligrafía, claridad en los contenidos, de forma que resulte entendible y proporcione toda la información necesaria para el paciente, para el dispensador y para el personal que va a administrar el medicamento <sup>(24)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

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

Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, de tipo básico y de diseño no experimental. En cuanto a cuantitativo es porque se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos con el fin de obtener resultados objetivos y generalizables, en cuanto a descriptivo es porque la finalidad del estudio fue describir el comportamiento del objeto y sus características sin influir en ello; transversal se refiere a que la recopilación de datos que se necesitó se tomó en un momento determinado; básico porque el objetivo es ampliar los conocimientos científicos, sin diferir con ningún aspecto práctico. Y en referencia a no experimental, es porque no se le realizó ninguna intervención a la variable <sup>(25)</sup>.

#### 3.2 Población y muestra

La población muestral estuvo conformada por las recetas del área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Durante el mes de octubre 2023, integradas por 1522 recetas prescritas por los médicos, siendo la muestra conformada por 736 recetas según los criterios de inclusión y exclusión, seleccionando las recetas con al menos un medicamento en ellas.

#### Esquema:

M → O

Donde:

**M:** Recetas médicas de farmacia de emergencia del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón

**O:** Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterios de inclusión**

- Recetas médicas atendidas, que pertenezcan al área de farmacia de emergencia en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote.
- Recetas médicas atendidas en octubre 2023. En el área de farmacia de emergencia en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote.

### **Criterios de exclusión**

- Recetas médicas atendidas en el área de farmacia de emergencia en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Nuevo Chimbote, que no sean emitidas entre los meses de octubre 2023.
- Recetas que no contenga medicamento en ellas.
- Recetas médicas deterioradas.
- Recetas médicas de hospitalizados
- Recetas médicas especiales para psicotrópicos y estupefacientes

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, por medio del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	Nominal	Dicotómicas Si No
			Numero de colegiatura		
			Sello		
			Firma		
		Datos del paciente	Nombres y apellidos		
			Edad		
			Diagnostico (CIE-10)		
		Datos del medicamento	DCI		
			Forma farmacéutica		
			Concentración		
			Cantidad		
			Dosis		
			Vía		
			Frecuencia		
			Duración		
		Legibilidad	Letra legible		
Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción				
	Fecha de expiración				

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

#### **Técnica:**

Se solicitó el permiso para la ejecución de la investigación, al director del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, indicando el interés de trabajar con recetas de emergencia de dicho nosocomio, correspondiente al mes de octubre, para lo cual se utilizó como técnica la observación de recetas médicas, seleccionando las prescripciones adecuadamente de acuerdo al periodo de tiempo antes ya mencionado.

#### **Instrumento:**

Se utilizó una ficha de recolección de datos, verificando la integridad de cada receta antes de que se pase la información, según el instrumento de recolección de información (Anexo 2), conformada por 18 ítems divididas en 5 dimensiones, como son: datos del prescriptor con 4 ítems, datos del paciente conformada por 3 ítems, datos del medicamento conformada por 8 ítems, validez de la receta que presentó dos ítems y legibilidad de la receta que solo presentó un ítem, todos estos ítems fueron de tipo dicotómico con alternativas de evaluación Si cumple o No cumple, en función al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, para luego seleccionar la información y obtener datos estadísticos de interés.

#### **Procedimiento:**

El proceso de recolección de datos se inició con la visita al hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, con el propósito de dar la información de la investigación al jefe del establecimiento y solicitar permiso para realizar dicho trabajo, tras llegar a un acuerdo, se solicitó el documento de autorización emitido por La Universidad Los Ángeles de Chimbote (Anexo 04), a nombre del director del nosocomio, solicitando permiso para acceder al área

de farmacia y poder tener las recetas médicas que los tienen custodiadas. Una vez aprobada la solicitud, se acudió al hospital por dos semanas para evaluar las recetas médicas, en el periodo de estudio seleccionado, para lo cual se utilizó la ficha de recolección de datos (Anexo 02) que fue de 5 dimensiones, conformada por los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de la receta.

Para cada visita se acordó con la encargada sobre los días y horarios convenientes. Tras la obtención de las recetas, se tomó evidencia de cada fuente de análisis digitalizándolas y codificando cada receta, obteniéndose 736 recetas médicas, para su posterior análisis y procesamiento de la base de datos.

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

Una vez recopilada la información procedente de las recetas médicas, se construyó la base de datos (Anexo 05), llenando el instrumento de recolección con la información de las recetas que estuvo plasmado en una hoja de Excel, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Seguidamente se procedió a evaluar el cumplimiento agrupándolas según dimensiones, siendo estos los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y la legibilidad de la receta. Tras comprobarse el cumplimiento de las recetas se procesó la base de datos en cuadros estadísticos según dimensiones en el mismo Microsoft Excel. Aplicando la estadística descriptiva, obteniendo tablas con distribución absoluta y relativa porcentual, para posteriormente plasmar los cuadros estadísticos en el Microsoft Word donde se desarrolló la tesis, para luego realizar su análisis comparativo con otros autores.

### **3.6 Aspectos éticos**

El presente estudio está basado por el “reglamento de integridad científica en la investigación versión 001”<sup>(26)</sup>. se consideran los siguientes principios éticos: El respeto y la protección a la privacidad de los datos del paciente y el prescriptor para evitar vulnerar su identidad, la difusión responsable de investigación con veracidad y justicia, el respeto y cumplimiento de la normativa nacional e internacional, el rigor y la integridad científica que permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la investigación y con los resultados encontrados.

#### IV. RESULTADOS

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

Datos del prescriptor	Si cumple		No cumple		Total	
	N	%	N	%	N	%
Firma	736	100	0	0.0	736	100
Número de colegiatura	735	99.9	1	0.1	736	100
Apellidos y nombres	735	99.9	1	0.1	736	100
Sello	735	99.9	1	0.1	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

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

Datos del paciente	Si cumple		No cumple		Total	
	N	%	N	%	N	%
Apellidos y nombres	736	100.0	0	0.0	736	100
Diagnostico	713	96.9	23	3.1	736	100
DNI	484	65.8	252	34.2	736	100
Edad	51	6.9	685	93.1	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

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	%	N	%	N	%
DCI	736	100.0	0	0.0	736	100
Cantidad	734	99.7	2	0.3	736	100
Concentración	706	95.9	30	4.1	736	100
Forma farmacéutica	640	87.0	96	13.0	736	100
Dosis	534	72.6	202	27.4	736	100
Frecuencia	524	71.2	212	28.8	736	100
Duración	513	69.7	223	30.3	736	100
Vía de administración	448	60.9	288	39.1	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de los datos del tiempo de validez

Tiempo de validez de la receta	Si cumple		No cumple		Total	
	N	%	N	%	N	%
Fecha de prescripción	736	100.0	0	0.0	736	100
Fecha de expiración	0	0.0	736	100.0	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas según legibilidad

<b>Legibilidad</b>	<b>Si cumple</b>		<b>No cumple</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Letra legible	656	89.1	80	10.9	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

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

<b>Dimensiones</b>	<b>Si cumple</b>		<b>No cumple</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Datos del prescriptor	735	99.9	1	0.1	736	100
Datos del paciente	42	5.7	694	94.3	736	100
Datos del medicamento	357	48.5	379	51.5	736	100
Tiempo de validez de la receta	0	0	736	100	736	100
Legibilidad	656	89.1	80	10.9	736	100

**Fuente:** Base de datos (anexo 5)

## DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se aprecia que, en cuanto a los datos del prescriptor, de todas las recetas en estudio (736), una receta no cumplió con lo establecido, es decir en los ítems de apellidos y nombres, número de colegiatura y sello haciendo un 99.9% de cumplimiento, en cuanto a la firma fue de un 100% de cumplimiento.

Siendo así, Quispe V, Santini F <sup>(8)</sup>. En el 2022 en su estudio 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, con respecto a los datos del prescriptor de las recetas médicas, mostró que en su totalidad de ítem cumplió con las buenas prácticas de prescripción. Queda demostrado que la mayoría de los prescriptores si están realizando un buen trabajo con lo que respecta a considerar sus datos en las recetas médicas, sin embargo, también queda demostrado que en el actual trabajo hubo una receta que no cumplió por lo que aún hay que seguir mejorando, como profesionales, y así obtener resultados correctos que evidencien un 100%.

En la Tabla 2, en relación a los datos del paciente los resultados muestran datos preocupantes ya que 2 criterios sí demostraron un resultado aceptable, mientras los otros criterios demostraron todo lo contrario, evidenciando así, que en este aspecto no se estaría realizando una prescripción correcta ya que se están evitando datos fundamentales, siendo así que los nombres y apellidos de los pacientes fue de un 100%, por otro lado, el diagnóstico presenta el 96.6% de cumplimiento, en cuanto al número de DNI fue de un 65.8% de cumplimiento, y la edad presentó un porcentaje alto de incumplimiento haciendo un 93.1%, tomando en cuenta los resultados de la investigación se cree que la omisión de la edad se debe a que los médicos no son exigidos por parte de los dispensadores y reciben las recetas sin los datos completos a diferencia del diagnóstico, nombres y apellidos y DNI que si bien es cierto no

tienen un cumplimiento en su totalidad, pero son ítems que farmacia si lo exige, para proceder con la dispensación, considerando que los datos son un factor muy primordial a tener en cuenta, puesto que el tratamiento se dará teniendo en cuenta su diagnóstico, edad, peso, entre otros factores, estos requisitos ayudaran al farmacéutico a identificar errores de prescripción <sup>(27)</sup>.

Quispe V, Santini F <sup>(8)</sup> En el 2022 en Lima en su investigación sobre el 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, manifestó que el 86.3% pone diagnóstico y edad del paciente, en cuanto a los apellidos y nombres fue de un 98.4% que contaban con el dato indispensable, comparando los estudios se determinó que los nombres y apellidos tuvieron más semejanza de cumplimiento.

En la Tabla 3. Se observa que en relación a los datos del medicamento el DCI (Denominación común internacional) está presente en todas las recetas en estudio haciendo un 100%, en cuanto a la cantidad fue de un 99.7 %, la concentración fue de 95.9 %, la forma farmacéutica 87 %, dosis 72.6 %, frecuencia 71.2 %, duración del tratamiento 69.7 % y en cuanto a la vía de administración fue de un 60.9 % de cumplimiento, resultados que nos hacen pensar que los médicos no están cumpliendo con su función a cabalidad, ya que esta actividad pone en riesgo el tratamiento, puesto que los errores de medicación han sido reportados en muchos estudios, tanto nacionales como internacionales, siendo los más comunes los efectos adversos, la resistencia entre otros, por otro lado el servicio de farmacia debe ser estricto ya que es el filtro de las recetas considerando que es un establecimiento hospitalario y el personal debe trabajar en conjunto con fines de evitar problemas posteriores con los pacientes y medicamentos <sup>(28)</sup>.

Cura V, Carranza M<sup>(12)</sup> En Huancayo en el año 2021 en su estudio sobre las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en la atención de los usuarios en el servicio de farmacia de emergencia del Centro Médico Naval “CMST”, obtuvo como resultados que de 320 recetas evaluadas, la forma farmacéutica fue de un 40.47 % y en la duración de los tratamientos fue de un 45.16 % de cumplimiento, así mismo, encontraron un 41.64 % de errores en la frecuencia del tratamiento, un 38.71 % de errores en anotar la concentración, y 35.48 % de errores en indicar la vía de administración, encontrando en los estudios que un gran porcentaje no están cumpliendo con las buenas prácticas de prescripción.

En la Tabla 4. Nos detalla un criterio muy importante a considerar como lo es el tiempo de validez de la receta, en cuanto a la fecha de prescripción si cumplió con un 100 %, muy por lo contrario, la fecha de expiración fue de un 100 % de incumplimiento. La emisión es un dato importante para acceder al pronóstico y por temas legales en caso de mortalidad, teniendo en cuenta que la prescripción es un documento legal y no incluir la fecha de emisión podría interpretarse como un acto de negligencia<sup>(29)</sup>.

De acuerdo al manual de las buenas prácticas de prescripción, refieren que el prescriptor debe registrar el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta, puesto que se establece que, vencido el plazo de validez de receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación<sup>(18)</sup>.

En la Tabla 05, se evidencia la legibilidad de la receta, donde el 89.1% si cumple en dicho aspecto, mientras que el 10.9% no cumple con lo establecido. El investigador Guizado F, Portalanza I<sup>(10)</sup>. En el año 2021, registraron un 30.32% de recetas legibles en el servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins. Del mismo modo Cura V, Carranza M<sup>(12)</sup>. En el año 2021, en su investigación obtuvieron como resultados que de 320 recetas

evaluadas el 17.60% si cumplen con la legibilidad, mientras que el 82.40% hacen caso omiso, evidenciando en los estudios que se esta incumpliendo en tener en cuenta la legibilidad de las recetas medicas

Es importante que todo lo que se escriba en la receta medica este en letra legible y sin abreviaturas, ya que algunos medicamentos tienen los nombres parecidos por lo que al momento de la dispensación puede a ver una equivocación del producto, lejos de ayudar con su recuperación de su salud se podría estar ocasionando daños, es por eso que es de vital importancia de que las recetas medicas tengan un 100% de cumplimiento de letra legible de tal modo que se garantice el correcto cumplimiento del tratamiento y proteger la seguridad del paciente <sup>(30)</sup>.

En la Tabla 6, se encuentran las dimensiones de las recetas médicas, obteniéndose que según los datos del prescriptor el 99.9%, datos del paciente 5.7%, datos del medicamento 48.5%, legibilidad 89.1% si cumplen, muy por lo contrario, el tiempo de validez de la receta fue de un 100% de incumplimiento, concluyendo que el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023 fue de un 48.64% y el no cumplimiento fue de un 51.36%

Según el investigador Chambi C, Navarro H <sup>(9)</sup>. Encontraron en su estudio que el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a las dimensiones de datos del paciente se evidenció un 71,31% de cumplimiento, datos del prescriptor presentaron un 50.05% de cumplimiento y datos del medicamento un 67,73%. Concluyendo que las recetas presentaron un porcentaje de cumplimiento del 63.03%, por otro lado, la

investigación que realizaron Cura V, Carranza M <sup>(12)</sup>. Obtuvieron como resultados que no se cumple de manera satisfactoria con las Buenas Prácticas de prescripción con un 44.32%.

Analizando los resultados de los estudios nos podemos dar cuenta que son cifras preocupantes del incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, para lo cual los profesionales de salud encargados de la prescripción deben ser capacitados con información objetiva, ya que ellos tienen la obligación de tener muy en cuenta el manual de buenas prácticas de prescripción que les permita realizar una labor efectiva, oportuna, responsable y humana, y procurar máxima calidad en la atención en salud <sup>(31)</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó que gran porcentaje de recetas médicas consignaban los datos del prescriptor casi en su totalidad
2. Se evaluó que un alto porcentaje de recetas médicas no consignan los datos del paciente, pero hubo una ligera deficiencia en el diagnóstico, apellidos y nombres
3. Se evaluó la cantidad de recetas médicas según los datos del medicamento donde los aspectos evaluados si consignaban los datos en su mayoría, a excepción de la vía de administración que consignaban un poco más de la mitad.
4. Se evaluó la cantidad de recetas médicas según el tiempo de validez, que en cuanto a la expiración no cumplió en su totalidad
5. Se evaluó la cantidad de recetas médicas con legibilidad que en su gran mayoría si cumplían.
6. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote Octubre 2023, donde se evidenció que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido en el manual de buenas prácticas de prescripción.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que todo prescriptor debe de tener a su alcance el manual de buenas prácticas de prescripción y recibir capacitación constante de acuerdo a ella, de esta manera minimizar el incumpliendo de las buenas prácticas de prescripción.
- Se debe acondicionar el área de prescripción, para que sea un lugar libre de ruidos perturbadores que puedan impedir una mejor concentración por parte del personal de salud, así como una mejor comprensión del paciente.
- Se recomienda ampliar los meses de estudio con el fin de obtener un valor porcentual más específico
- Se recomienda a los químicos farmacéuticos que las recetas médicas sean validadas correctamente para así poder evitar o disminuir los incumplimientos de las buenas prácticas de prescripción a la hora de la dispensación
- Se recomienda a los químicos farmacéuticos que al observar incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se reporte lo suscitado con los profesionales prescriptores para evitar complicaciones en la dispensación y en el tratamiento del paciente.
- Mantener una buena relación entre los profesionales médicos y los químicos farmacéuticos para facilitar la comunicación y buscar juntos soluciones con el único objetivo de mejorar los servicios de prescripción y dispensación a los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aranda M, Rosasco M. La farmacia de los medicamentos genéricos. Rev. colomb. científico. quim. granja. [Internet]. Agosto de 2019 [consultado el 26 de octubre de 2023]; 48(2): 357-371. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v48n2/0034-7418-rccqf-48-02-357.pdf>
2. Bueno S, Inca J. Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, Noviembre 2020 - Enero 2021 [Tesis]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. [Internet]. Huancayo, 2021. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/384/TESIS%20%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [Citado 2023 Oct 26]; 26(2): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011)
4. Ministerio de Salud del Perú. Buenas Prácticas de Dispensación [Internet]. Lima. [Citado el 20 de octubre del 2023]. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/22AAFE9D99C7441D05257C3C0078E363/\\$FILE/Manual\\_de\\_buenas\\_practicas.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/22AAFE9D99C7441D05257C3C0078E363/$FILE/Manual_de_buenas_practicas.pdf)

5. Rivas E, Rivas A, Bustos L. Errores en prescripción y transcripción de medicamentos endovenosos en Servicios Pediátricos, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2010 [Citado el 26 de octubre del 2023] ;138: 1524-1529. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n12/art08.pdf>
6. Toro C. Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu- Chile, mayo 2020 [Tesis]. Universidad de Concepción. [Internet]. Chile; 2020. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6647/1/Tesis%20Deteccion%20de%20errores%20de%20medicaci%C3%B3n%20en%20prescripci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20en%20Farmacia.Image.Marked.pdf>
7. Sandoya K, Salazar N, Espinosa M, Espinosa H, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018 [Tesis]. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. [Internet]. Ecuador; 2020. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55965385012/55965385012.pdf>
8. 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. [Internet]. Lima; 2022. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. 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 María Auxiliadora. [Internet]. Lima; 2022. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en:<https://repositorio.Uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/826/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
10. Guizado F, Portalanza I. Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2017 [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. Lima; 2021. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado\\_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  
11. Flores S, Ponce M. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021. [Tesis]. Universidad Roosevelt. [Internet]. Huancayo; 2022. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en:<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1012/tesis%20flor%20-%20ponce.pdf?sequence=1>
  
12. Cura V, Carranza M. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de Dispensación en el servicio de farmacia de emergencia del centro médico naval “CMST”, abril - junio 2020. [Tesis]. Universidad Roosevelt. [Internet]. Huancayo; 2021. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/364/tesis%20de%20mirian%20virginia%202021.5convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 13.** Jaen C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa. [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín [Internet]. Arequipa; 2021. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
- 14.** Portal web. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Citado el 20 octubre del 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospital-regional-eleazar-guzman-barron/institucional>
- 15.** Moreno M, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, Llata M et al. La receta médica: ¿reflejo condicionado o reflexión consciente? Gac. Méd. Méx [Revista en la Internet]. 2020 Dic [Citado el 15 de diciembre del 2023]; 156(6): 615-617. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000600615](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600615)
- 16.** Guevara G, Uriarte A. “Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Mi Perú, Los Olivos 2022” [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. Lima; 2022. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9399/T061\\_46996284\\_T\\_71966208\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9399/T061_46996284_T_71966208_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Ramos G, Olivares G. Guía para las buenas prácticas de prescripción: Metodología para la prescripción racional de medicamentos Ministerio de Salud. [Internet]. Chile 2010 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>
18. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Perú; 2005. [Citado el 15 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
19. Evangelista R, Salinas E. Buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de dos entidades prestadoras de salud de Huancayo. Universidad Peruana Los Andes [Tesis]. Huancayo; 2022. [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6079/T037\\_44034165\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6079/T037_44034165_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Hierro J. La receta médica. [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/271>
21. Guizado F, Portalanza I. Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2017 Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis]. Lima; 2021. [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado\\_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

22. Carmona J. Ética de la Prescripción. Rev Clin Med Fam [Internet]. Barcelona; 2012[Citado el 20 de diciembre del 2023]; 5(3): 149-150. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000300001)
23. Rodríguez D. Receta médica (Doctoral dissertation). [Tesis]. Universidad Nacional del Litoral [Internet]. Argentina; 2019. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5739/TFI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Tariq R, Ankur R, Scherbank y. errores y prevención en la dispensación de medicamentos [Internet]. Estados Unidos; 2023. [Citado el 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>
25. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación [Internet]. McGrawhi. México; 2010. [Citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
26. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet]. 2023 [Citado el 20 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

- 27.** Bohórquez C, Manotas M, Ríos A, Hernández L. Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. *Ars Pharm* [Internet]. 2021 Jun [Citado el 20 de octubre del 2023]; 62(2): 203-218. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942021000200203](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000200203)
- 28.** Campos C, Velasquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta méd. Perú* [Internet]. 2018 Abr [Citado el 20 de octubre del 2023]; 35(2): 100-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004)
- 29.** Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev. Méd. La Paz* [Internet]. 2020 [Citado el 19 de enero del 2024]; 26(2): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011)
- 30.** Ramos G, Olivares G. Guía para las buenas prácticas de prescripción [Internet]. Chile, 2019. [Citado el 25 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2cd\\_guia-para-lasbuenas.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2cd_guia-para-lasbuenas.pdf)
- 31.** Jiménez B, Martínez A. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2019 [Citado el 25 de diciembre del 2023];93: e201909070. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia de un hospital de Nuevo Chimbote. Octubre 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Se cumplen las buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, durante octubre 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del prescriptor, atendidos en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.</p> <p>-Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del paciente, atendidos en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.</p> <p>-Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del medicamento, atendidos en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.</p> <p>-Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan los datos del tiempo de validez de la receta, atendidos en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.</p> <p>-Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas que consignan la legibilidad, atendidos en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Buenas prácticas de prescripción</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Datos del prescriptor</p> <p>Datos del paciente</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Tiempo de validez</p> <p>Legibilidad de la receta</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básico.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental transversal.</p> <p><b>Población y muestra:</b> <b>Población:</b> Recetas médicas del área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Durante el periodo de octubre 2023</p> <p><b>Muestra:</b> Todas las recetas que presenten al menos un medicamento en ella</p> <p><b>Técnica:</b> observacional</p> <p><b>Instrumento:</b> ficha de recolección de datos</p>

**Anexo 02:** Instrumento de recolección de información

<b>BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN</b>		
<b>Datos del prescriptor</b>	<b>Cumple</b>	
Nombres y Apellidos	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Número de Colegiatura	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Firma	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Sello	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Datos del paciente</b>	<b>Cumple</b>	
Nombre y apellidos	<b>SI</b>	<b>NO</b>
DNI o Carnet de extranjería	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Edad	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Diagnóstico (CIE – 10)	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Datos del medicamento</b>	<b>Cumple</b>	
Nombre Genérico (DCI)	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Forma farmacéutica	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Concentración	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Cantidad	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Dosis	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Vía de administración	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Frecuencia del tratamiento Legibilidad de la receta	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Duración del tratamiento	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Tiempo de validez de la receta</b>	<b>Cumple</b>	
Fecha de prescripción de la receta	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Fecha de expiración de la receta	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Legibilidad de la receta</b>	<b>Cumple</b>	
Letra legible	<b>SI</b>	<b>NO</b>

### Anexo 03: Declaración jurada



Facultad de Farmacia  
y Bioquímica

#### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Alicia Juana Cabellos Tantapoma, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 72948897, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título:

“EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE 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 20 de enero del 2024



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

	HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRÓN"	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
---	---	--

Nuevo Chimbote, 29 de noviembre del 2023

**NOTA INFORMATIVA N° 319 -2023 UADI/J.**

**ASUNTO :** Presentación

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

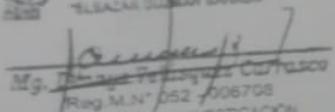
**A :** Dra. Patricia A. Valdivia Díaz  
Jefe del Dpto. de Emergencia y Uci.

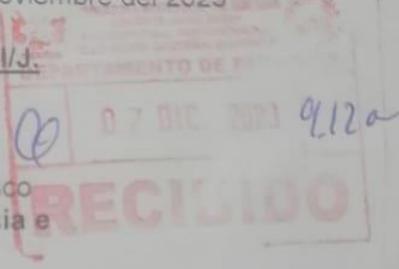
**Ref :** EXP. N° 11480-001-EGB-2023  
Proveído N° 013-2023-EGB-DPTO.EMERyUCI

Mediante el presente se comunica que, en atención a los documentos de la referencia, se hace la **PRESENTACIÓN y AUTORIZACIÓN** de la alumna: CABELLOS TANTAPOMA ALICIA JUANA, estudiante de la Universidad Uladech de Chimbote, para que realice su Proyecto de Investigación titulado: Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción de Recetas médicas atendidas en Farmacia del Servicio de Emergencia de un Hospital de Nuevo Chimbote, octubre 2023, (recolección de datos).

Atentamente,

DVC/kcil.  
Cc: Archivo

  
Mg. Dennys Velásquez Carrasco  
Reg. M.N.° 052 706708  
JEFE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Anexo 05: Base de datos

Nº	DATOS DEL PRESCRIPTOR										DATOS DEL MEDICAMENTO										LETRA LEGIBLE	TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA		
	Nombres y Apellidos	DNI/ CARNET DE EXTRANJERIA	EDAD	Diagnóstico (CIE 10)	Nombres y Apellidos	COLEGIATURA	FIRMA	SELLO	DCI	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN	CANTIDAD	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUCENCIA	DURACIÓN	LEGIBILIDAD	FECHA DE PRESCRIPCIÓN						
																		FECHA DE EXPIRACIÓN						
Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X				
2	x		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x		X			X		X	X			
3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x			X		X	X				
4	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					x	X				
5	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						x	X				
6	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X						x	X				
7	X	x		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
8	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
9	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X		x					x	X				
10	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
11	X		x	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X						x	X				
12	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
13	X	X		x	x	X	X	X	X		x	x	X	x					x			X		
14	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
15	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
16	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X		X					x	X				
17	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	x		x			X		X	x			
18	X	X	x		X	X	X	X	X	X	X	X	x		x			X		X	X			
19	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x				X		X	X			
20	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
21	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
22	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
23	X	X		x	x	X	X	X	X	X	X	x		x					x	X				
24	X	X		X	X	X	X	X	X		x	X	X	x					x	X				
25	X	X		x	x	X	X	X	X		x	X	X	x					X	X				

26	X	X		x	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x		x			X		X	X	
27	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X		x	X		x		x			X		X	X	
28	X		x	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				x		X	
29	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x		x					x		X	
30	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x		x					x		X	
31	X		x	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x		x					x		X	
32	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		x	X	x	x		x				x		x	
33	X	x		X	x	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x		x					x		X	
34	X	X		x	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				X		X	
35	X	X		x	X	X	X	X	X	X		x	X	X		x		x				X		X	X
36	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						X		X	X
37	X	X		x	X	X	X	X	X	X		x	X	X		x		x				X		X	X
38	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x		x					X		X	X
39	X	x		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				X		X	
40	X	X		X	X	X	X	X	X	X		x	X	X		x		x	x			x		X	
41	X		X	x		x	X	X	X	X		x	X	X		x		x	x			x		X	
42	X	x		x	X	X	X	X	X	X		x	X	X		x		x	x			x		x	
43	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x				X		X	
44	X	x		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x	X		x					X	X	
45	X	x		X	X	X	X	X	X	X		x	X	X		x		x	x				x	X	
46	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x		x					X		X	
47	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x		x	X					X	X	
48	X	X		x	X	X	X	X	X	X	X	X	X		x		x					X		X	X
49	X	X		x		x	X	X	X	X	X		x	X	X	X	X		X			X		X	
50	X		x	x	X	X	X	X	X	X		x	x	X	x	x		x				x		X	

**Anexo 06: Evidencia de ejecución**

658

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" EMERGENCIA

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted]

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Producto farmacológico o Insumo Dosis Via Frec. Duración

Moxicina 10mg  
 Tomar 1 pastilla { 2pm + 3pm  
 10pm

Paracetamol 500mg  
 Tomar 1 pastilla { 2am  
 7pm + 3pm  
 10pm

Revisar en consultorio de medicina de su zona.

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): Colico biliar.

PP: 619520  
 SS: 456 4225

① Moxicina 10mg — 09  
 ② Paracetamol 500mg — 09

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de atención: [Redacted] Valido hasta: [Redacted]

663

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" EMERGENCIA

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted]

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Producto farmacológico o Insumo Dosis Via Frec. Duración

Tam TB 0/08h x 5d.  
 Tam TB 0/08h x 5d.  
 \* Control por  
 constantes de adenalg  
 en 3dtes

PP: 619734

- Chloramphenicol 300mg TB #15  
 - Ipraxeno 400mg TB #15

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de atención: [Redacted] Valido hasta: [Redacted]

665

HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN" EMERGENCIA

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombre y Apellido: [Redacted]

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Producto farmacológico o Insumo Dosis Via Frec. Duración

Ibuprofeno 400mg  
 Tomar 1 pastilla { 2am  
 7pm + 3pm  
 10pm

Revisar en consultorio de medicina de su zona.

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): Dolor en miembro inferior

PP: 619796  
 SS: 32927 830

Ibuprofeno 400mg — 09

Firma y Sello Cod. Profesional: [Redacted] Fecha de atención: [Redacted] Valido hasta: [Redacted]

