



**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 CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

VARELA TRINIDAD, MARINA ESTELA

ORCID:0000-0003-2522-2825

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° 0032-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:15** 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 CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024**

Presentada Por :
(1608181031) **VARELA TRINIDAD MARINA ESTELA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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 CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO 2024 Del (de la) estudiante VARELA TRINIDAD MARINA ESTELA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 11 de Julio del 2024



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

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por dar darme salud y haber permitido lograr uno de mis objetivos de mi vida, por darme la fuerza necesaria para vencer todos los obstáculos desde el principio.

A mis queridos padres: José y Silveria por su amor, confianza, sacrificio y valores inculcados que me forjaron una personalidad para superarme durante mi formación académica y mi vida.

A mis hermanos una fuente de motivación para seguir arriesgándome a conseguir mis sueños y poder superarme día a día.

Agradecimiento

Agradezco a la facultad de Farmacia y Bioquímica por mi formación académica profesional, por recibir el conocimiento intelectual y humano de cada docente que pertenece a esta casa de estudio.

A mi asesor y docente, por su compromiso, paciencia y enseñanza durante toda la trayectoria académica aportándome valores y los principios éticos para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis.

Mis amigos y compañeros de trabajo por su apoyo constante, por permitirme aprender más de la vida y su apoyo durante toda esta etapa de mi vida.

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
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Hipótesis	14
III. METODOLOGIA	14
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	14
3.2. Población y muestra	14
3.3. Variables. Definición y operacionalización	15
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	16
3.5. Método de análisis de datos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXO	34
Anexo 01 : Matriz de consistencia	34
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	35
Anexo 03: Fichas técnica de validación	36
Anexo 04: Base de datos	37
Anexo 05: Solicitud de autorización	38
Anexo 06 Solicitud para la toma de evidencia	39
Anexo 07: Respuesta a la solicitud de la toma de evidencia	40
Anexo 08: Declaración Jurada	41
Anexo 09 Evidencia de ejecución	42
Anexo 10: Ubicación Geográfica	45

Lista de tablas

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del Hospital Distrital Vista Alegre, según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.	18
Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de las dimensiones.	18
Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.	19
Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del paciente.	19
Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del medicamento.	20
Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos complementarios.	20

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre, entre enero y marzo 2024. Este estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, formado por una población muestral de 2202 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: datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos complementarios. Como resultado, se encontraron en relación con los datos del prescriptor que cumplen con todos los indicadores en un 100%, en los datos del paciente muestra un 85.74% cumplen con los indicadores, el 1.6% cumple con los datos del medicamento y el 11.1% cumple con los datos complementarios. En conclusión, de las recetas evaluadas del centro hospitalario Vista Alegre se muestra que el 100% no cumple con las buenas prácticas de prescripción.

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

Abstract

The main objective of this study was to determine compliance with good prescription practices in medical prescriptions handled in the outpatient consultation area of the Vista Alegre district hospital, between January and March 2024. This study was descriptive, quantitative and cross-sectional. , formed by a sample population of 2202 medical prescriptions. For the recording and analysis of the data, a data collection form was used as an instrument, with the study dimensions: prescriber data, patient data, medication data and complementary data. As a result, it was found in relation to the prescriber's data that they comply with all the indicators by 100%, in the patient data it shows 85.74% comply with the indicators, 1.6% comply with the medication data and 11.1% complies with the complementary data. In conclusion, the evaluated prescriptions from the Vista Alegre hospital center show that 100% do not comply with good prescription practices.

Keyword: Good prescribing practices, prescriber data, patient data, medication data and complementary data.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para el uso racional de medicamentos se consideran varios factores, desde la selección del medicamento para un proceso de prescripción establecido por un personal médico autorizado, hasta implicar en el proceso de dispensación y uso de medicamentos por parte del paciente para el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades ⁽¹⁾.

Los medicamentos que se prescriben erróneamente o se toman de forma incorrecta pueden generar graves daños a la salud, esto es visible según lo reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que considera que la práctica de medicación poco segura y los errores de medicación son una de las principales causas de daños y lesiones a los pacientes. Y como consecuencia un costo de \$42 000 millones anuales, además de que la atención médica sanitaria en muchos países deja un reporte de 2.6 millones de muertes anuales en países de medianos y bajos ingresos, ya que se adjudica de ser poco segura ⁽²⁾.

Según Nacional Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP), clasifica como error de medicación; desde la selección inapropiada del medicamento, como la omisión de información en datos de dosis o de medicamento, dosis incorrecta, frecuencia de administración errónea, técnicas de administración incorrecta, vía de administración errónea, hora de administración incorrecta, paciente equivocado, duración del tratamiento incorrecto, entre otros ⁽³⁾.

En Madrid, en un estudio que describe la recolección de recetas de cinco farmacias comunitarias durante 2 meses, se registró una cantidad de 33 463 recetas, de las cuales solo 194 podrían ser dispensadas de acuerdo a ley. Afirmando que muchas de estas recetas no cumplen los datos básicos suficientes para la validez de la receta médica y por ende pone en riesgo la seguridad del paciente, condicionando a sanciones donde se ve comprometido el profesional que prescribe y los que dispensan las recetas médicas ⁽⁴⁾.

El Hospital Nacional Dos de Mayo es el primer centro hospitalario público peruano administrado por el Ministerio de Salud del Perú. Se realizó un estudio durante el periodo marzo – agosto 2019, donde observaron que los resultados evidenciaron que el 88% de las recetas analizadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción ⁽⁵⁾.

El Ministerio de Salud informa que las recetas médicas como resultado de una prescripción médica están sujetas a ciertos requisitos establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP) y el manual de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), herramientas de control en el sistema de salud. Se establece que debe escribirse con letra clara y legible para que sea interpretada; debe presentar información que consigna a los datos del paciente, prescriptor, medicamento y fecha de la receta ⁽⁶⁾.

Los objetivos que persigue una buena prescripción se basan en contribuir o mejorar la salud y bienestar como la calidad de vida del paciente, maximizando la efectividad del uso del medicamento, minimizar los riesgos a los que se expone un paciente, al igual que los costos en la atención en el sector salud ^(1,6).

A nivel mundial es una prioridad garantizar la seguridad del paciente, esto es visible ya que distintos países proponen estrategias dirigidas al proceso de prescripción segura de medicamentos. Estas estrategias están dirigidas a reducir las incidencias de riesgos en errores de medicación, pues muestra que la fase de prescripción es donde hay un mayor porcentaje y que esta sería una situación prevenible. El error de prescripción ocurre cuando, como el resultado de una decisión de prescripción o proceso de redacción, existe una reducción o ilegibilidad no intencional significativa en la probabilidad de un tratamiento oportuno y efectivo, y debido a esto se incide en un aumento en el riesgo de daño ⁽⁷⁾.

El profesional Químico Farmacéutico tiene la responsabilidad de la validación de las prescripciones durante la dispensación al momento de la interpretación de la receta y en caso de que surjan dudas o problemas al presentarse datos incompletos o ser ilegibles, optando por ponerse en comunicación con el prescriptor o evitar dispensar los medicamentos adjuntando el motivo por escrito al reverso de la receta ^(6,8).

La monitorización de la prescripción también implica la obligación de orientar a los profesionales prescriptores y a los pacientes o usuarios en el uso racional de medicamentos, bajo la farmacovigilancia, donde es visible la evaluación, prevención y comprensión de los posibles efectos adversos o problemas relacionados con el medicamento ^(8,9).

La intervención del Químico Farmacéutico en la evaluación de las prescripciones busca maximizar la efectividad del uso de medicamentos que requieren de un control. Estos están

conformados por los anestésicos, analgésicos opiáceos, anticonvulsivantes, antibacterianos, sedantes, antiinflamatorios, medicamentos cardiovasculares y otros que afectan a la coagulación. Se busca minimizar los riesgos a los que se somete el paciente al usar un medicamento y los costos en la atención de salud por medio del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respetando la decisión terapéutica del prescriptor. Por lo ello, se plantea la siguiente interrogante: ¿Se cumple con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024?

El presente trabajo pretende procesar las recetas médicas y evaluar si cumple lo establecido por el manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP) y el manual de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), como la intervención del Químico Farmacéutica al dispensar las recetas y ser almacenadas para nuestro estudio. El protagonismo del químico farmacéutico se verá reflejado en la cantidad y calidad de recetas que acepta dispensar de los médicos que prescriben del centro hospitalario; los resultados obtenidos del estudio servirán como base para diseñar estrategias de solución o implementar capacitaciones para mejorar en la técnica de los prescriptores. Se seleccionó el área de consulta externa, ya que hay mayor cantidad de recetas y la variedad en especialidades con las que cuenta el centro hospitalario.

Objetivo general

Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.

Objetivo específico

- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a datos en el cumplimiento de las dimensiones en recetas médicas en el área de consulta externa del hospital distrital de Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del prescriptor, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del medicamento, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital de Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a datos complementarios, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital de Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Vargas E, Rodríguez A, en Honduras en el año 2020 a 2022, en su estudio titulado Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas, 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. La metodología usada fue descriptiva, de tipo retrospectivo, y con diseño no experimental; basado en 497 recetas. El análisis fue procesado en una plantilla en Microsoft Excel. Como resultado, obtuvieron que el 46.28% omitían parcialmente información del médico, el 36.82% omisión de los datos del paciente y el 37.02% presentó letra ilegible; en cambio, se reportó un porcentaje alto en el cumplimiento del 90.54% en la dosis de medicamento. Concluye que hay un elevado porcentaje que incumple en los aspectos de Buena Práctica de Prescripción, por ello hace sugerencia de una intervención y un reglamento para mejorar la estandarización de un formato e información que se plasma en la receta, como la educación en aquellos que médicos prescriben ⁽¹⁰⁾.

Ayala P. et al., en Madrid de abril a mayo 2019, en su estudio titulado Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel, se llevó a cabo con el objetivo de medir la cantidad de recetas en papel que llegan a las cinco farmacias comunitarias incumpliendo los requisitos de validez para ser dispensadas. La metodología fue observacional transversal, basado en un análisis de 33.463 recetas, de las cuales 30.085 eran electrónicas y 3378 estaban descritas en un papel. A partir de este último tipo de recetas se tuvo como resultado que solo el 194 es decir solo el 6% cumplían de acuerdo con la ley vigente y podrían ser dispensadas. Finalmente, concluyen que, si los datos obligatorios e indispensables no están completos, la seguridad del paciente puede verse comprometida, ya que tanto el profesional quien prescribe como los que dispensan se exponen a sanciones ⁽⁴⁾.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Coronel E. en Huancayo en el año 2022, llevó a cabo un estudio para evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de un centro de salud. La metodología del estudio fue básica, descriptiva, prospectiva; basada en un análisis de 400 recetas. Como resultado obtuvieron un % mayor al 85% de cumplimiento en los datos del paciente como: registro de su nombre y apellidos en un 89.3%, 86.3% para la edad, 88.8% en el número de historial, 90.3% para el diagnóstico y 89% para el CIE-10. En los datos del prescriptor se mostró un cumplimiento, más del 95 % cumple con lo establecido en esta dimensión: como el nombre en un 98 %, firma en 95.5%; en los datos del medicamento también presenta un valor mayor al 95% de cumplimiento en los siguientes indicadores: 96.5% para la denominación internacional y la forma farmacéutica, 97.8% para la cantidad de medicamentos, 98.3% en la frecuencia de administración y dosis. Finalmente concluyeron que más del 85% cumple con los datos del paciente y más del 95% cumple con los datos del prescriptor, medicamentos y farmacoterapia ⁽¹¹⁾.

Loayza W., en Ayacucho en el año 2022. llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de médicos, obstetras y odontólogos en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa del hospital de apoyo Jesús Nazareno. La metodología que se empleó fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo y retrospectivo; basado en un análisis de 338 recetas. Como resultado obtuvieron que el 68.1% cumple con las BPP; y de acuerdo a sus dimensiones de estudio, el cumplimiento de los datos del prescriptor en un 98.52% en sus tres indicadores, datos del paciente 26.63% para sus cuatro indicadores, datos del medicamento 7.4% para sus 6 indicadores y legibilidad de recetas en un 80.18%. Concluye que hay un alto porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción por parte de médicos, obstetras y odontólogos; esto debido a la escala valorativa de las BPP se refleja en el 57.7% como bueno y el 10.4% como muy bueno ⁽¹²⁾.

Alpaza E, Quea R., en Puno en el año 2022, llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo identificar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en la farmacia de consulta externa del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané. La metodología que se empleó fue de diseño no experimental, retrospectivo y transversal; basado en un análisis de 350 recetas. Como resultado obtuvieron, de acuerdo a sus dimensiones de estudio que el cumplimiento se dio en datos del prescriptor 98.1%, datos del paciente en 97.6%, datos de medicamento 67.2% y legibilidad de recetas en 52.60%. Concluye que existe un buen porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción ⁽¹³⁾.

Mori D, Ulloa A. en Lima en el año 2021, llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para la COVID-19 en la Red Dafi Salud, distrito de Santiago de Surco. La metodología que se empleó fue de diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo; basado en un análisis de 1260 recetas. Como resultado obtuvieron, de acuerdo a sus dimensiones de estudio que el cumplimiento se dio en datos del prescriptor: 99.9% en indicadores del nombre y número de colegiatura; y 99.8% en firma y sello. Se mostró cumplimiento en datos del paciente en 97.6% para nombre y apellidos, edad 71.6% y diagnóstico 30.7%. Datos de medicamento mostraron un 87.6% para el DCI, PNUME 70%, y el 100% para dosis, concentración, frecuencia, duración. Datos complementarios: presento el 100% para el indicador de legibilidad, el 83.9% para fecha de expendición y 0% para fecha de expiración. Concluye que el 100% presenta incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción ⁽¹⁴⁾.

Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020, llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el cumplimiento y el conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos De Mayo. La metodología que se empleó fue de diseño observacional, tipo correlacional, basado en un análisis de 2292 recetas. Como resultado obtuvieron que en sus cuatro dimensiones mostró el cumplimiento, en datos del prescriptor el 57.1%, datos del paciente el 29%, datos del medicamento el 85.8%, datos de la fecha de elaboración y caducidad en un 45.2%. Concluye que el cumplimiento

de las buenas prácticas de prescripción fue del 12% y el 100% representa un conocimiento alto sobre el Manual de Buenas Prácticas de prescripción ⁽⁵⁾.

Sánchez L. en Ayacucho en el año 2019, llevó a cabo su estudio que tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas en el Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, periodo julio - diciembre. La metodología que empleó fue un diseño no experimental, observacional, retrospectivo; basado en un análisis de 377 recetas. Como resultado obtuvieron de acuerdo a sus dimensiones de estudio que el cumplimiento se dio en datos del prescriptor; en sello, nombre y apellidos en un 98.7%. Datos del paciente; apellidos y nombre 97.3%, seguida de género en un 88.1%. Datos del medicamento; duración del tratamiento en 93.4%, dosis 86.2% concentración para el principio activo. Para la legibilidad mostró el 39.5%. Concluyendo que no existe una buena prescripción en recetas atendidas en el servicio de farmacia de consultorio externo del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno ⁽¹⁵⁾.

Espinoza M. en lima en el año 2019, llevó a cabo su estudio que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo de agosto – diciembre. La metodología que empleó fue de tipo descriptivo, retrospectivo y diseño observacional, transversal; basado en un análisis de 765 recetas. Como resultado obtuvieron de acuerdo a sus dimensiones de estudio que el cumplimiento se dio en datos del prescriptor: firma y sello en un 100%, fecha de expedición en un 99.6% y fecha de expiración en 1.3%. En datos del paciente se mostró un 99.6% en el indicador de nombre y apellidos, edad 83.5%, historia clínica en un 94%, diagnóstico 95.2%. Datos del medicamento se mostró un 99.2% en el indicador DCI, PNUME en un 88.6%, concentración el 98.3%, forma farmacéutica el 98.2%, cantidad total prescrita en el 99.0%, dosis el 94.2%, vía de administración 84.4%, dosis 92.9% y duración del tratamiento 75.7%. Concluyendo que la mayoría de los indicadores si cumple según la norma de buenas prácticas de prescripción de las recetas ⁽¹⁶⁾.

2.2. Bases teóricas

Buenas Prácticas de Prescripción

Están sujetas a un Manual de Buenas Prácticas de Prescripción; lineamientos o considerado como un grupo de normas y recomendaciones que están diseñadas con el objetivo de promover una correcta prescripción médica, dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas que se involucran. Son establecidas por el Ministerio de Salud, consideradas como una parte de suma importancia para un término general: el uso racional del medicamento, que involucra la selección del medicamento durante la prescripción, y que compromete factores como la dispensación y la utilización del medicamento por parte del paciente ⁽⁶⁾.

La prescripción médica, concreta la acción de salud por parte del médico tratante después de una evaluación, diagnóstico y la decisión terapéutica. Considerando como base los antecedentes de un examen físico donde se pueden observar signos, escuchar los síntomas que pueden ser expuestos por parte del paciente, análisis clínicos que se pueden requerir, los conocimientos y la experiencia son determinantes para un diagnóstico, concluyendo en la decisión terapéutica que conduce a una prescripción o receta médica. Esta debe contener la selección de medicamentos seguros y eficaces que permitan al paciente curar, prevenir o tratar una enfermedad ⁽¹⁷⁾.

La prescripción médica como documento legal, solo tiene potestad de prescribir los los médicos, al igual que se establecen que los cirujanos dentistas y obstetras también lo pueden hacer siempre y cuando prescriban medicamentos dentro del área de profesión. A sí lo señala la Ley N° 26842 – Ley general de salud en el artículo 26 ⁽¹⁸⁾.

El médico está facultado para proponer tratamientos; estos deben considerar que sea solo por razones estrictamente médicas, ya que son responsables de lo que prescriben ⁽¹⁹⁾.

La selección de los medicamentos involucra también al paciente, para que este pueda elegir una alternativa económica y que esta sea igual de eficaz, basados en la Ley N° 29459 de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - Artículo 27, donde se contempla el fundamento básico del acceso universal a los productos farmacéuticos, esto es promovido por parte del Estado ⁽²⁰⁾.

Beneficios de una Buena Prescripción

Se busca minimizar el riesgo y el costo en la atención por medio del uso racional de los medicamentos, con ello se puede maximizar la efectividad en el uso de medicamentos acorde con el respeto de la decisión del paciente ⁽⁶⁾.

Factores que influyen en la prescripción

Regulatorios: Se basa en los instrumentos legales, como la Ley General de Salud, Ley N° 26842- Artículo 26, emitido por el Ministerio de Salud, que regula quien puede realizar prescripciones y bajo los lineamientos establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción ^(6,18).

Industria Farmacéutica: Se debe a la influencia que tienen las promociones, publicidad que llegan a fomentar las industrias farmacéuticas en el prescriptor. Esto se encuentra regulado por la Ley N° 29459 de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - Capítulo X, en especial el Artículo 40 – De las prohibiciones ^(6,20).

Educativos: La formación clínica lleva a tomar decisiones terapéuticas de calidad, estas están sujetas a la adecuada formación en el peragrado, posgrado y actualización constante a lo largo de la vida del profesional médico ⁽⁶⁾.

Socio-económicos: El prescriptor debe tener en cuenta las condiciones socioeconómicas del paciente, ya que mantiene una responsabilidad y criterio técnico, social y ético para establecer o brindar un tratamiento que se ajuste al paciente ⁽⁶⁾.

Recetas médicas

Denominado como documento médico-legal de prescripción normalizado, donde solo el personal sanitario puede prescribir a los pacientes medicamentos o productos sanitarios. Consta de información detallada de la medicación indicada que debería seguir parámetros de calidad como los que se establecen en el Manual de BPP ^(6,21).

De acuerdo con la RM 351-2020, las recetas deben cumplir con lo establecido en la normativa vigente y contener cuanto menos estos requisitos para la generación de una receta ⁽²²⁾.

- Datos del prescriptor: Nombre y número de colegiatura del profesional que le prescribe, dirección del establecimiento de salud. Estos datos deben figurar en forma sellada o impresa ⁽²²⁾.
- Datos del paciente: Nombre, apellidos y edad. Permiten identificar al paciente como la patología y brindar de manera adecuada un tratamiento farmacológico ^(22,23).
- Denominación Común Internacional (DCI), se usa como un identificador de una sustancia o principio activo farmacéutico y conocido como nombre genérico este esta presente en uno de los documentos Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud (PNUME) ^(22,24).
- Concentración del ingrediente farmacéutico activo - IFA, se refiere a la cantidad del ingrediente ⁽²²⁾.
- La forma farmacéutica, es la estructura a la que se adaptan los principios activos que se adecua para una vía de administración ⁽²²⁾.
- Unidad de dosis, sugiriendo el número de unidades por toma al día; al igual que la duración del tratamiento, es el número de días que puede ocupar un tratamiento para lograr el efecto terapéutico ⁽²²⁾.
- Vía de administración ⁽²²⁾.
- Indicaciones
- Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime pertinente.
- Lugar, fecha de la expención, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe ⁽²²⁾.

Medicamento:

Se describe como aquella sustancia o combinaciones que tiene la propiedad y capacidad de corregir, modificar o restaurar las funciones fisiológicas en el ser humano. En otros términos, tiene la capacidad de tratar, prevenir y diagnosticar enfermedades. Los medicamentos están compuestos de principios activos y excipientes; estos adquieren una forma de acuerdo a la vía de administración con el objetivo de ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica o de establecer un diagnóstico médico ⁽²⁵⁾.

Formas farmacéuticas:

Los fármacos son elaborados en diferentes presentaciones para facilitar la administración y que se facilite su suministro en el organismo ⁽²⁶⁾.

Según el estado de la materia.

- a) Formas farmacéuticas sólidas: En estas se encuentran las tabletas, gragea, polvos, granulados, cápsulas.
- b) Formas farmacéuticas semisólidas: en esta se encuentran las pomadas, gel, cremas y ungüentos.
- c) Formas farmacéuticas líquidas: Se encuentran las soluciones (ampollas, gotas, jarabes, vial), soluciones acuosas, elixires, suspensiones, tinturas, emulsiones, linimento, lociones ^(26,27).

Vías de administración:

Consideradas como vías de ingreso o puntos de entrada que permiten el ingreso del medicamento al organismo y alcancen los lugares de acción (denominados como diana). Muchos de estos medicamentos pueden tener acción local o una acción sistémica después de ser absorbidas ⁽²⁶⁾.

Vías indirectas o mediatas:

- a) Vía oral: Su administración se hace paso a través de la boca y su absorción tiene lugar en la mucosa gástrica o intestino. Es ampliamente utilizada.
- b) Vía rectal: la absorción del fármaco es debido al riego sanguíneo y al revestimiento delgado del recto.
- c) Vía sublingual: Su administración se hace debajo de la lengua, debido a la zona muy vascularizada se facilita la absorción.
- d) Vía inhalatoria: A través de la inhalación, el medicamento llega directamente hacia los pulmones y el árbol bronquial. Se emplean dosis bajas y es muy rápido.
- e) Vía tópica: Hace referencia al procedimiento por el cual se proporciona un medicamento para ser absorbido por vía cutánea o mucosa; oftálmica, ótica, vaginal, transdérmico o cutánea ^(26,27).

Vías directas, inmediatas o parenterales:

Permite una dosis más exacta, la absorción depende de la permeabilidad de los capilares.

- a) Vía endovenosa: Es una de las vías más rápidas y de control; su administración es directa a través de la vena.
- b) Vía intramuscular: Se trata de la introducción percutánea del fármaco en solución, a través del espesor del músculo. Es más rápida que la vía subcutánea, ya que presenta vascularización.
- c) Vía subcutánea: La administración se hace bajo la piel, sobre un tejido conectivo laxo y tejido adiposo. Su absorción es lenta en los capilares, lo que generaría que la concentración en sangre sea menor, pero el efecto dure más tiempo.
- d) Vía intradérmica: Se administra una cantidad muy pequeña de décimas de centímetro de solución en la dermis. Empleada generalmente para pruebas de diagnóstico y de sensibilidad ⁽²⁷⁾.

Rol del Químico Farmacéutico

Es un profesional de las ciencias médicas. Como integrante del equipo de salud, participa en procesos de atención integral de salud, destinada a las personas, la familia y la comunidad. Dentro de sus funciones brinda atención farmacéutica en farmacia y botica del sector público y privado. Se encarga de planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar actividades en todo el departamento de farmacia. En el área de consulta externa, es el encargado desde la recepción, dispensación, entrega de medicamentos ^(28,29).

Dispensación del medicamento

Es una de las actividades realizadas por el profesional Químico Farmacéutico, desde la recepción de la receta médica hasta la entrega de los medicamentos que consigna su receta. Durante este proceso se debe lograr o garantizar la detección y corrección de errores en todas las fases ⁽²⁹⁾:

- Recepción y validación de la receta médica.
- Análisis e interpretación de la receta médica.
- Preparación y selección de los productos para su entrega.
- Registro
- Entrega de los productos e información por el dispensador ⁽²⁹⁾.

La dispensación de productos farmacéuticos bajo prescripción debe contener cierta información como mínimo. A sí se establece el Decreto Supremo 014-2011-SA, capítulo V – Artículo 56° ⁽³⁰⁾.

2.3. Hipótesis

No aplica.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, tipo básico, nivel descriptivo y con enfoque cuantitativo, esto debido al propósito de aportar conocimientos y que permite describir los datos tal cual y como se encontraron. Para esto se utilizó un programa estadístico agrupando la información y procesarlo para el análisis. De diseño observacional, de corte transversal, retrospectivo, esto debido al tiempo de recolección de los datos ⁽³¹⁾, con el fin de recopilar los datos de recetas médicas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre, durante los meses de enero a marzo 2024.

M \longrightarrow O

M: Recetas del área de consulta externa del Hospital Distrital Vista Alegre.

O: Observación y cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

3.2. Población y muestra

Población

El estudio está enfocado en la recolección de todas las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa en las especialidades de medicina interna, pediatría, reumatología, neumología, dermatología, ginecología, neurología del Hospital distrital Vista Alegre de los meses de enero a marzo de 2024.

Muestra

No se aplicó muestreo y se consideró la totalidad de las recetas atendidas durante los meses de enero a marzo en el área de consulta externa que contengan al menos un medicamento y se excluyeron las recetas que contenían solo dispositivos médicos y que no corresponden al área de estudio. La cantidad es de 2 202 recetas médicas que se atendieron y almacenaron en el área de farmacia del hospital Distrital Vista Alegre.

Criterios de Inclusión

- Recetas dispensadas entre los meses de enero a marzo del 2024.
- Recetas prescritas solo en consultas externa del Hospital Distrital Vista Alegre.
- Recetas prescritas en buenas condiciones

Criterios de Exclusión

- Recetas médicas que presenten dispositivos médicos en su totalidad.
- Recetas médicas de odontología
- Recetas médicas de emergencia

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valoración
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción	El cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre, a través de una ficha de evaluación de cumplimientos de las buenas prácticas de prescripción.	Datos del prescriptor	Nombre y apellidos	Nominal	Dicotómica
			Número de colegiatura		
			Firma y sello		
		Datos del paciente.	Nombre y apellidos		
			Sexo		
			Edad		
		Datos del medicamento	Diagnóstico		
			DCI		
			PNUME		
			Dosis		
			Concentración		
		Datos complementarios	Frecuencia		
			Duración		
			Letra Legible		
			Fecha de expedición		
Fecha de expiración					

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica usada en esta investigación es la observación directa de las recetas médicas y ser procesadas con los indicadores de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el área de consulta externa del Hospital Distrital Vista Alegre. Se pasó a revisar las recetas previa aceptación formal al director del establecimiento (anexo 4), la recolección de datos se realizó en base a dimensiones o datos del prescriptor, paciente, medicamentos y datos complementarios.

Instrumento

El instrumento que se utilizó es una ficha de recolección de datos validado y tomado desde Mori A. y Ulloa J. ⁽¹⁴⁾, para consignar la información de cada receta médica y evaluar los indicadores de cumplimiento las Buenas Prácticas de Prescripción (Anexo 02).

El instrumento de recolección de datos se encuentra conformado por 16 ítems de medición, los cuales se dividen en cuatro dimensiones, los cuales son: datos del prescriptor consta de 3 ítems, datos del paciente consta de 4 ítems, datos del medicamento consta de 6 ítems y datos complementarios consta de 3 ítems. Los ítems son de tipo dicotómico con alternativa de evaluación Si o No, en función al cumplimiento de las BPP ⁽¹⁴⁾.

Procedimiento

Se realizó una visita al Hospital Distrital Vista Alegre, en coordinación con la directora del establecimiento, se solicitó el permiso para estudio de investigación, y se pueda realizar la evaluación de las recetas que se dispensan en farmacia de consulta externa. Con esta aceptación se ingresó la solicitud por mesa de parte, y se esperó la aceptación formal para poder tener el acceso a las recetas y pasar a analizarlas. Se tomó en consideración el Manual de BPP para dar paso a ingresar los datos directamente en Microsoft Excel, de acuerdo con los datos se realizó la tabulación para obtener las tablas de resultados y una vez obtenido se pasó al Microsoft Word.

3.5. Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de la base de datos que se plasma en el (anexo 4), se utilizó una estadística descriptiva, en base a los objetivos de la investigación. Para obtener la distribución de cumplimiento los datos se agruparon en dimensiones; las cuales abarco datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos complementarios. Se filtró por columnas indicador por indicador y se pasó a agrupar para contabilizar cuántos (SI) cumplen y cuantos (No) por cada indicador de la receta , los resultados obtenidos se dividieron por el total de las recetas y multiplico por 100 obteniendo de esta manera la distribución porcentual. Al final para ilustrarlos resultados se utilizó tablas con ayuda del programa Microsoft Excel 2019, para obtener los resultados tabulados y representado en porcentajes para dar respuesta a los objetivos planteados.

3.6. Aspectos éticos

El presente estudio se realizó bajo el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) aprobado por el Consejo Universitario con Resolución. Se han considerado los siguientes, respeto y protección de los derechos de los intervinientes bajo los preceptos de protección a su privacidad y dignidad debido a los datos expuestos en las recetas médicas. Integridad y honestidad el cual permitió evaluar de forma veraz, transparente e imparcialidad la información que se encontró en las recetas médicas. La presentación de resultados consideró el principio de justicia de juicio razonable respecto a los datos evaluados ⁽³²⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa 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	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	3	0.14
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	2199	99.86

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de las dimensiones.

Dimensiones	CUMPLE		NO CUMPLE	
	N	%	N	%
Datos del prescriptor	2202	100	0	0
Datos del paciente	1888	85.74	314	14.26
Datos complementarios	244	11.1	1958	88.9
Datos del medicamento	36	1.6	2166	98.4

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nombre y Apellidos	2202	100	0	0	2202	100
Numero de colegiatura	2202	100	0	0	2202	100
Firma y sello	2202	100	0	0	2202	100

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del paciente.

Datos del paciente	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nombre del paciente	2202	100	0	0	2202	100
Edad	2089	94.87	113	5.13	2202	100
Diagnostico	1979	89.87	223	10.13	2202	100

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del medicamento	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
DCI	2192	99.55	10	0.45	2202	100
PNUME	2192	99.55	10	0.45	2202	100
Concentración	1908	86.65	294	13.35	2202	100
Dosis	43	1.95	2159	98.05	2202	100
Duración	42	1.9	2160	98.1	2202	100
Frecuencia	39	1.77	2163	98.23	2202	100

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

Tabla 06. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos complementarios.

Datos complementarios	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Letra legible	2192	99.55	10	0.45	2202	100
Fecha de expendición	2117	96.14	85	3.86	2202	100
Fecha de expiración	300	13.62	1902	86.38	2202	100

Fuente: Base de datos (Anexo 02)

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio fue realizado para la evaluación de recetas médicas dispensadas en el área farmacia del Hospital Distrital Vista Alegre, las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de atención de consulta externa atendidas durante los meses de enero a marzo del 2024.

En la Tabla 01 describe a través de la distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del Hospital Distrital Vista Alegre, según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se encontró el 99.86%. Resultados con un elevado porcentaje se encontraron como el Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020 mostró un 88% que no cumple con las buenas prácticas de prescripción ⁽⁵⁾. A diferencia de Loayza W., en Ayacucho en el año 2022 su estudio basado en un análisis de 338 recetas mostró que el 68.1% cumple con las BPP ⁽¹²⁾.

Esto se debería a que más de una dimensión no cuenta con todos los indicadores suficiente para que se considere válida una prescripción médica. A raíz de lo encontrado podemos justificar el estudio, ya que solo se mantuvo una parte de las recetas médicas y en algunas muestra una omisión de los indicadores en las dimensiones de estudio. De acuerdo a lo encontrado, podemos decir que se muestra una falta Moderada a Grave, que puede generar una amonestación pública o suspensión ya que hay prescripciones incompletas de medicamentos, esto haciendo referencia a la Resolución del Consejo Nacional N° 252 - CN-CMP o Colegio de Médicos del Perú ⁽³³⁾.

En la Tabla 02, muestra la distribución porcentual de las recetas médicas atendidas, según el cumplimiento de las dimensiones en datos del prescriptor en un 100%, datos del paciente en un 85.74%; y en porcentajes más bajos 11.1% para datos complementarios, 1.6% datos del medicamento. Estos resultados son similares a los encontrados por Alpaza E, Quea R. en Puno en el año 2022, basado en un análisis de 350 recetas, mostró similitud en la dimensión del prescriptor con un 98.1%; otra dimensión que conservó un alto porcentaje fue para datos del paciente en 97.6%, y mostró diferencia en el resultado de la dimensión de los datos de medicamento con 67.2% ⁽¹³⁾. A diferencia de Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020 mostró diferencia en las dimensiones de los prescriptores en 57.9%, datos del paciente en 29%, y diferencial en datos del medicamento en un 85.8% ⁽⁵⁾. En la investigación de otras áreas de atención como la de emergencia hecha por Cabellos A. Nuevo Chimbote 2023, en

el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, solo se encontró un resultado similar que se especifica en el 99.9% para el dato del prescriptor, y la diferencia en otras dimensiones como la del paciente en 5.7%, datos del medicamento 48.5% ⁽³⁴⁾.

Esto hace referencia a que los resultados pueden variar en las dimensiones, ya que bajo juicio del prescriptor hay datos muy importantes que no pueden dejar de ser específicos durante una prescripción, ya sea por la falta de tiempo durante la atención de salud. Para Ordoñana G. Et al., nos dice que de manera general hay un proceso más factible para asegurar el cumplimiento de una buena prescripción donde se podría asegurar el cumplimiento de todas las dimensiones tanto del prescriptor, paciente, medicamento y datos complementarios. Uno de estos avances es la sistematización de las prescripciones médicas o como ellos lo denominan, prescripción electrónica ⁽³⁵⁾. En el Perú, según el Decreto Supremo la ley N° 30421 establece una receta electrónica bajo el servicio de telemedicina y que solo el establecimiento farmacéutico puede acceder a la referida receta electrónica mediante el sistema de información que los articula. Las prescripciones emitidas siguen manteniendo la confidencialidad, integridad y disponibilidad para su expendio ⁽³⁶⁾.

En la tabla 03 se puede observar la distribución porcentual de recetas médicas del área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del prescriptor, nos muestra una totalidad del 100 % cumplimiento en los datos de nombre y apellidos, número de colegiatura, firma y sello en las 2202 recetas analizadas. Resultados similares se mostraron en dos estudios con la misma área de investigación como el de Alpaza E, Quea R. en el año 2022, consulta externa del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané-Puno, mostró similitud ya que en indicadores nombre y apellidos mantenía un resultado de 99.4%, número de colegiatura en 93.4%, firma en un 100% y sello en 99.4% ⁽¹³⁾. Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020, mostró cumplimiento en la dimensión del prescriptores; en indicadores como nombre y apellidos un 99%, número de colegiatura 98.7%, firma y sello 99,9% ⁽⁵⁾.

En otros estudios, las prescripciones a las que se atienden del área de emergencia muestran similitud con la dimensión del prescriptor. Esto es referido al de Díaz Y. Et al. en Lima en el año 2021, en un análisis de 354 recetas mostró un 100% para los datos del prescriptor ⁽³⁷⁾; Quispe V. Et al. en Cañete en el año 2021, basado en un análisis de 2982 recetas, también mostró 100% el cumplimiento en los mismos datos del prescriptor ⁽³⁸⁾.

A diferencia del estudio internacional realizado por Vargas E. Et al, en Honduras en el año 2020 a 2022, su estudio de buenas prácticas de prescripción basado en 497 recetas mostró que solo el 53.72% presentaba información del prescriptor, también describe que al no presentar esta información se le considera omisión de información del médico; considerando un vacío en la comunicación entre el prescriptor y el farmacéutico quien dispensa ⁽¹⁰⁾. Considerando las recomendaciones hechas por Ordoñana G. Et al, es de suma importancia comprobar los datos del prescriptor, si es un profesional autorizado para prescribir medicamentos de acuerdo con los requerimientos del paciente y con la especialidad que puede tener un centro hospitalario ⁽³⁵⁾.

En la tabla 04 se puede apreciar la distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según los datos del paciente el 100% presentaba el nombre del paciente, el 94.87% consideró la edad y el 89.87 especificaba el diagnóstico. En dos investigaciones se mostraron resultados similares como el de Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020, mostró similitud en la dimensión del paciente en indicadores como nombre y apellidos del paciente en un 99.4%, el 88.7% consideró la edad y el 91.2% especificaba el diagnóstico ⁽⁵⁾. Asimismo, Alpaza E, Quea R. en el año 2022, consulta externa del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané-Puno, mostr similitud en la dimensión de los datos del paciente ya que en indicadores nombre y apellidos mantenía un resultado de 100%, consideró la edad en 97.7%y el 95.1% especificaba el diagnóstico ⁽¹³⁾.

En otros estudios, las prescripciones a las que se atienden áreas de emergencia muestran similitud con la dimensión de los datos del paciente; esto referido al de Quispe V. Et al en el Hospital de Rezola Cañete 2021, tuvo similitud el 98.4% en datos como el nombre y apellidos del paciente, el 100% no presentaba el género, el 86.3 % mostraba el diagnóstico ⁽³⁸⁾; la diferencia se da en la presencia de un porcentaje más bajo en el indicador de la edad en un 86.3%. A diferencia del estudio Salvador M. Trujillo 2021, en su estudio mostró similitud solo en los datos del paciente como nombre y apellido en un100%, presentó el 100% en la edad; a diferencia mostró un elevado porcentaje al 100% en datos como el diagnóstico en la totalidad de sus 5120 prescripciones ⁽³⁹⁾; estos mismos porcentajes en los resultados se mostraron en el estudio de Díaz Y. Et al. en Lima en el año 2021, en un análisis de su muestra de 354 recetas médicas ⁽³⁷⁾. De acuerdo con los datos encontrados, es justificable encontrar un elevado porcentaje en los indicadores del paciente como nombre y

apellido, diagnóstico, edad; información que permite identificar al paciente y es parte de la validación de una prescripción médica que está detallada en el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) ⁽²⁹⁾.

En la Tabla 05 muestra la distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos del medicamento, mostrando el 99.55% en la DCI y en PNUME, la concentración en un 86.65%, y en porcentajes más bajos se manifestó el 1.95 % para datos como dosis, 1.9% para la duración y el 1.77% en frecuencia. En algunos estudios se mostraron algunas similitudes en alguno de los indicadores que acontece en nuestro estudio, como de Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020, en su estudio de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos De Mayo, mostró el 96.5% para el indicador del DCI, en la concentración en 93.5%, y diferentes resultados en indicadores como dosis en 97.2%, 99.7% para la duración y el 97.6% en frecuencia, en su estudio de 2292 recetas médicas ⁽⁵⁾. A diferencia del estudio hecho por Mori D. y Ulloa A. en Lima en el policlínico de la Red Dafi Salud en el 2021, expresa que el 87.6% mostró en la DCI, y en el indicador del porcentaje más bajo en el uso del PNUME con un 70%; el cumplimiento en datos como la concentración, dosis, duración y frecuencia mostró un 100% en la totalidad de sus prescripciones ⁽¹⁴⁾.

De acuerdo con los resultados, es visible encontrar un elevado porcentaje en el cumplimiento de los datos DCI y PNUME esto lo especifica Carmona J. ya que se puede inducir que el personal médico que trabaja en los establecimientos de salud del sector público no está influenciado por las industrias farmacéuticas. Y que acepta la libertad de prescripción que implica también tener en cuenta los aspectos económicos de las decisiones médicas, al igual que aceptan el deber deontológico de prescribir con responsabilidad y moderación a la hora de prevenir, diagnosticar y tratar la enfermedad ⁽⁴⁰⁾.

En la Tabla 06 se refleja la distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el área de consulta externa, según el cumplimiento de los datos complementarios que se especifican en la letra legible en un 99.55%, fecha de expendición en un 96.14% y con porcentaje bajo de 13.62% para fecha de expiración. Al contrastar con algunos estudios, se evidenció que en algunos de los indicadores mostraban similitud como el de Rojas E, Lozano F. en Lima en el año 2020, mostró resultados similares como en el indicador de fecha de

expedición en un 97.5%, y resultados diferentes para letra legible en un 60.7%, fecha de expiración en un 46% en un análisis de 2292 prescripciones⁽⁵⁾. Así mismo el de Espinoza E, Quea R. en el año 2022, mostró resultados de legibilidad en un 52.60%⁽¹³⁾. Y el otro hecho por Espinoza M. en Lima en el año 2019, durante el periodo de agosto – diciembre; mostró resultados en los indicadores para fecha de expedición un 99.6% y fecha de expiración en 1.3%⁽¹⁶⁾.

Los indicadores encontrados son de vital importancia para la recepción, validación e interpretación de las recetas médicas según el MBD⁽²⁹⁾. Los indicadores como fecha de expedición y fecha de expiración están sujetos bajo el Artículo de 37° del Decreto Supremo N°021-2001- SA, donde se describe que, una vez vencido el plazo de validez de la receta fijada por el prescriptor, no podrá ser dispensada ningún medicamento establecido en la receta médica⁽⁴¹⁾.

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

1. De acuerdo al cumplimiento de las buenas prácticas en su totalidad las recetas médicas evaluadas no cumplen con los indicadores de las Buenas Prácticas de Prescripción.
2. De acuerdo a las dimensiones, el cumplimiento más alto fue para la dimensión del prescriptor en 100%, seguido de los datos del paciente con 85.74%, y en porcentajes más bajos 11.1% para datos complementario y 1.6% datos del medicamento.
3. Respecto a los datos del prescriptor se muestra un 100% del cumplimiento en la totalidad de los indicadores de nombre, número de colegiatura, firma y sello.
4. Respecto a los datos del paciente, el indicador más alto de cumplimiento fue con un 100% para nombre del paciente, seguido la edad con 94.87% y el 89.87% para el diagnóstico.
5. Según los datos del medicamento, el indicador más alto de cumplimiento fue con un 99.55% para DCI y el PNUME, seguido por la concentración en un 86.65%, y en porcentajes más bajos se manifestó el 1.95 % para dosis, 1.9% para la duración y el 1.77% en frecuencia.
6. Según los datos complementarios, el indicador más alto de cumplimiento fue con un 99.55 % en letra legible, seguido de la fecha de expendio con el 96.14% y en menor cumplimiento para fecha de expiración 13.62%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda ampliar estudios similares en otros centros hospitalarios, para obtener datos que ayuden a comprobar si es que está generando daño a la salud pública de los pacientes al no establecer una buena prescripción médica.
- El director químico Farmacéutico es el encargado de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, ella puede validar la receta y establecer una comunicación con los prescriptores y condicionar una mejora.
- El director químico Farmacéutico puede solicitar una mejora en el manejo del sistema de operación en las prescripciones como se hace en la teleconsulta, condicionando un sistema para todas las especialidades y efectuar una receta electrónica que cumpla con todos los datos de una receta médica.
- El establecimiento debe coordinar la instalación de un software, donde sea posible configurar registros médicos electrónicos, recetas electrónicas, entre otra información, que facilite la atención médica.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Revista médica - Col Méd Paz [Internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2024];26(2):78–93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de Seguridad del Paciente [Internet]. Septiembre de 2022 [consultado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>
3. Encina P, Rodríguez M. Errores de medicación. Boletín de Farmacovigilancia [Internet]. Instituto de Salud Pública de Chile 2016 [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>
4. Ayala P, Et al. Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel – Madrid [Internet]. Farmacéuticos Comunitarios, 2021, vol. 13 (1): 24-31. [citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/FC/article/view/380595/473782>
5. Rojas E, Lozano F de M. Cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, LIMA - PERÚ, 2019” [Tesis]. Universidad Norbert Wiener; Lima : 2020 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3825>
6. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de Prescripción [Internet]. Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2005. [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
7. Navarro J, Alarcón M, et al. Efectividad, seguridad y resultados de implementación de las estrategias dirigidas a la prescripción segura de medicamentos en hospitales universitarios en pacientes adultos. Revisión sistemática. Rev. Colombian Journal of Anesthesiology. [Internet]. Abril del 2021 [consultado el 18 de marzo de 2024]; 49(4): e300. Disponible en: <https://doi.org/10.5554/22562087.e997>

8. OPS. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud-Washington, DC : OPS, 2013 [Internet]. Paho.org. 2013 [citado el 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANO6-2013.pdf>
9. Congreso de la Republica. Ley del trabajo del químico farmacéutico del Perú capítulo I disposiciones generales [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www2.congreso.gob.pe/sicr/RelatAgenda/proapro20112016.nsf/ProyectosAprobadosPortal/7094F775BDC7305405257FF8006D442F>
10. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas en Honduras, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Química y Farmacia [Internet] Revista Bionatura 2022; 7(15) 13. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/2022.07.03.15.html>
11. Coronel E. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de los pacientes de un centro de salud Huancayo 2022. [Tesis] Huancayo. Universidad Peruana los Andes. 2024 [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/6988>
12. Loayza W. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de médicos, obstetras y odontólogos en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa del hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho 2022. [Tesis]. Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga. Ayacucho; 2022 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9e7c6dee-bd32-4b19-a578-64b6a63c851a>
13. Alpaza E, Quea R. Cumplimiento de prescripción en consulta externa del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané-Puno, mayo a julio del 2022[Tesis]. Universidad Roosevelt. Huancayo; 2022 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1287>
14. 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]. Lima. Universiada María Auxiliadora; 2021 [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/638>
15. Sanchez L. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas en el Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno,

- periodo julio - diciembre 2018. Ayacucho 2019 [Tesis] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; Ayacucho 2019 [citado el 10 de junio 2024] disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/968dac30-ac39-4ed1-b51b-1017dd491b81>
16. Espinoza M. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos De Mayo cercado de Lima - Agosto -Diciembre 2018. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener; Lima 2029 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3334>
 17. OPS_ Guía Para las Buena Prescripción - <https://www.paho.org/es/documentos/guia-para-buena-prescripcion> [Internet]. Minsal.cl. 2010 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-para-buena-prescripcion>
 18. LEY N ° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD [Internet]. DIGEMID. 2009 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/1997/ley-na-26842/>
 19. Solari L. Responsabilidad médica en la prescripción de medicamentos y su uso racional [Internet]. Academia Nacional de Medicina. 2020 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/anales-2018/8-Responsabilidad-medica-en-la-prescripcion-de-medicamentos-y-uso-racional-pag-37-a-42.pdf>
 20. LA LEY 29459, LEY DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS [Internet]. Gob.pe. 2009 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2906846/Ley%2029459.pdf?v=1647256236>
 21. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Revista Médica. Perú [Internet]. Lima abr.2018[citado el 27 de marzo de 2024].vol.35 no.2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004
 22. Minsa. Resolución Ministerial _351_ 2020 [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en:

- https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf
23. Leyva Y, Et al. Validación de la idoneidad de la prescripción médica en pacientes cardiopatas [Tesis] Arch Cardiol Mex. 2022; [citado el 18 de junio del 2021]. 92 (1):75-84 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8771036/>
24. Resolución Ministerial N° 633-2023-MINSA. Documento Técnico: Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales para el sector Salud- PNUME[Internet] Gob. Pe [citado el 20 de mayo 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4387054-633-2023-minsa>
25. Hernández M, Castañeda J. Castells-Hernández. Farmacología En Enfermería _ Farmacología en enfermería, 4 ed.[Internet] Rev. Ciencias de la Salud Elsevier; 2024 [citado el 20 de mayo 2024] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=KAEFEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PI&dq=El+medicamento+es+toda+combinaci%C3%B3n+o+sustancia+que+presenta+diferentes+componentes+para+un+determinado+tratamiento+o+prevenci%C3%B3n+de+patolog%C3%ADas+en+personas+o+tambi%C3%A9n+que+pueden+ser+administrados+en+seres+humanos+cuyo+fin+es+corregir,+restaurar+o+modificar+funciones+fisiol%C3%B3gicas+de+manera+que+se+ejerza+una+acci%C3%B3n+inmunol%C3%B3gica+metab%C3%B3lica+o+farmacol%C3%B3gica,+estableciendo+un+diagn%C3%B3stico+m%C3%A9dico+\(25\).&ots=dqVeE5vnqa&sig=VGNSsv9Iqtc-IYPL0P8h9MYvIEw#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=KAEFEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PI&dq=El+medicamento+es+toda+combinaci%C3%B3n+o+sustancia+que+presenta+diferentes+componentes+para+un+determinado+tratamiento+o+prevenci%C3%B3n+de+patolog%C3%ADas+en+personas+o+tambi%C3%A9n+que+pueden+ser+administrados+en+seres+humanos+cuyo+fin+es+corregir,+restaurar+o+modificar+funciones+fisiol%C3%B3gicas+de+manera+que+se+ejerza+una+acci%C3%B3n+inmunol%C3%B3gica+metab%C3%B3lica+o+farmacol%C3%B3gica,+estableciendo+un+diagn%C3%B3stico+m%C3%A9dico+(25).&ots=dqVeE5vnqa&sig=VGNSsv9Iqtc-IYPL0P8h9MYvIEw#v=onepage&q&f=false)
26. Pabón-Varela Y, González-Julio LK. Formas farmacéuticas. (Documento de docencia N° 12). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2017[internet] Universidad Cooperativa de Colombia; Diciembre _ 2017 [citado el 20 de mayo 2024] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8399ea97-2c17-4836-a879-15602a1ebc21/content>
27. Bernal Espejo, L, Salgado Et al. Administración de medicamentos: un abordaje desde la teoría de los seres humanos unitarios. [Internet]. Bogotá(28): Fundación Universitaria del Área Andina , 2020; 2020 [citado: 2024, mayo] Disponible en : <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3762>
28. Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú [Internet]. Gob.pe. 2016 [citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en:

- <https://www2.congreso.gob.pe/sicr/RelatAgenda/proapro20112016.nsf/ProyectosAprobadosPortal/7094F775BDC7305405257FF8006D442F>
29. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación- [Internet] Perú- 2009[citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
 30. Decreto Supremo N° 014-2011-SA [Internet]. Gob.pe. 2011 [citado el 18 de mayo de 2024]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
 31. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la Investigación. [Internet] UNAT; 03 junio 2022 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>
 32. REGLAMENTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA - VERSIÓN 001, ULADECH [Internet]. 2024 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%20%ADfica%20Versi%20%3%B3n_001ultimo.pdf
 33. Resolución del Consejo Nacional N° 252 - CN-CMP – 2019. Guía de Sanciones [Internet]. Lima, 31-07-2019 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/02/RESOLUCI%20%93N-N%20%20B0-252-CN-CMP-2019-GUIA-SANCIONES.pdf>
 34. Cabellos A. 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]. Nuevo Chimbote: ULADECH; 03-04-2024. [citado el 2 de mayo de 2024]. Disponible <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36451>
 35. Ordoñana G. Et al. Validación Farmacéutica de la prescripción del paciente Oncohematológico. Grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH (GEDEFO) [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria – SEFH, 2018 [citado el 29 de marzo de 2024] ;26(2):78–93. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2016/gedefo_validacion_farmaceutica_prescripcion_version_impresion.pdf
 36. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los

- alcances de la Telesalud - [Internet]. Elperuano.pe. 2021 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1922320-2>
37. Díaz Y, Lozano L. Buenas prácticas de prescripción e intervenciones farmacéuticas en pacientes atendidos en emergencia de la Clínica Internacional Sede San Borja enero - marzo 2021. [Tesis] Lima. Universidad Privada Norbert Wiener. 2021 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5194>
38. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado el 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1007>
39. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Perú Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 Nov. 26 [citado 4 Mayo 2024];10(3):25-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>
40. Carmona J. Ética de la Prescripción [Internet] Rev Clin Med Fam 2012 [citado el 29 de marzo de 2024]; vol.5 no.3 Barcelona oct. 2012. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000300001
41. Decreto Supremo N°021-2001- SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos [Internet]. DIGEMID; 2001 [citado el 2 de mayo de 2024]. _Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2001/decreto-supremo-no-021-2001-sa/>

ANEXO

Anexo 01 : Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Se Cumple con las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.?</p>	<p>Objetivo general Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a datos en el cumplimiento de las dimensiones, en recetas médicas en el área de consulta externa del hospital distrital de Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del prescriptor, en recetas médicas tendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente, en recetas médicas tendidas en el área de consulta externa del hospital distrital Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del medicamento, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital de Vista Alegre. Enero - Marzo 2024. - Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a datos complementarios, en recetas médicas atendidas en el área de consulta externa del hospital distrital de 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: El presente estudio se realizará en hospital distrital Vista Alegre. El estudio está enfocado a la recolección de todas las recetas médicas atendidas del área de consulta externa.</p> <p>Muestra: No se aplicará muestreo y se considerará la totalidad de las recetas atendidas durante los meses de enero a marzo. Se seleccionará solo las recetas que contenga medicamentos y se separa las recetas que contengan solo 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 único de medicamentos esenciales)	10. Dosis	11. Concentración	12. Frecuencia	13. Duración	14. Letra legible	15. Fecha de expedición	16. Fecha de expiración
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Anexo 03: Fichas técnica de validación

UNIVERSIDAD MARIA 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 MÉDICAS 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

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: ...05-06-2021

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



Firma:

UNIVERSIDAD MARIA 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 MÉDICAS 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

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿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 MARIA 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 MÉDICAS 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

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 12 - 06 - 2021

Validado por: Mg. Leonardo J. Giraldo Bardejalama

Firma: 

Anexo 04: Base de datos

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

RECETAS MEDICAS	DATOS DEL PRESCRIPTOR						Datos del Paciente				Datos del Medicamento								Datos complementarios														
	1. Nombre y apellidos		2. Número de colegiatura		3. Firma y sello		4. Nombre y apellidos		5. Sexo		6. Edad		7. Diagnóstico		8. DCI		9. Denominación Común Internacional)		9. PNUME (Peltorio Nacional Unico de Medicamentos Esenciales)		10. Dose		11. Concentración		12. Frecuencia		13. Duración		14. Letra legible		15. Fecha de expendio		16. Fecha de expiration
	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	Si	No	
1	x		x		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		x		x		
5	x		x		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		x		x		
7	x		x		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		x		x		
9	x		x		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		x		x		
11	x		x		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		x		x		
13	x		x		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		x		x		
15	x		x		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		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		x		
20	x		x		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		x		x		

Anexo 05: Solicitud de autorización



Chimbote, 25 de marzo del 2024

CARTA N° 0000000047- 2024-CGL-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 CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE. ENERO - MARZO**

2024, que involucra la recolección de información/datos en **RECETAS MEDICAS**, a cargo de **MARINA ESTELA VARELA TRINIDAD**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, con DNI N° 48053694, durante el período 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
QUÍMICO FARMACEUTICA
COFP. 06910
F= 26/03/24

Anexo 06 Solicitud para la toma de evidencia

Trujillo, 19 de abril del 2024

Señor/a:

Dr. KYARA OLORTEGUI RISCO

DIRECTORA DEL HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE

Solicito: Proporcionar fotos de Recetas Medicas

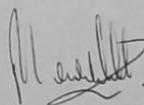
Presente. –

A través del presente reciba el cordial saludo, a la vez me presento soy la alumna MARINA ESTELA VARELA TRINIDAD, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 48053694, 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 CONSULTA EXTERNA 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.

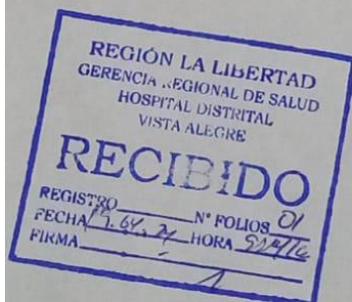
Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



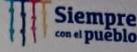
MARINA ESTELA VARELA TRINIDAD

DNI N° 48053694



Anexo 07: Respuesta a la solicitud de la toma de evidencia

**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° 017 -2024-GR.LL-GGR/GS/UTEST.E/MR.V.LARCO/HOSP.DIST.VISTA ALEGRE

Señora:

María Estela Varela Trinidad

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.

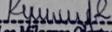
Código de Ética del Colegio Médico del Perú.
Según el Código de Ética del Colegio Médico del Perú, artículo 40, los profesionales de la salud tienen la obligación de mantener la confidencialidad de toda la información relacionada con sus pacientes, excepto en los casos previstos por la ley. Esta normativa 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 renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

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

**HOSPITAL DISTRICTAL VISTA ALEGRE
Micro Red Victor Larco**

M.C. Kyara De Los Milagros Ochozuga Risco
C.M.P. 070140
DIRECTORA

"Justicia Por la Prosperidad"
Jr. Bernardo Alcedo N° 193-Vista Alegre- Email: hospitalvistaalegre@gmail.com

DECLARACIÓN JURADA DE VERASIDAD DE INFORMACIÓN

Yo, Marina Estela Varela Trinidad estudiante perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad ULADECH con código N° 1608181031, identificado con DNI: 48053694 con la tesis titulada:

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

Declaro bajo juramento que:

1. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, 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, 25 de Mayo del 2024



Huella digital

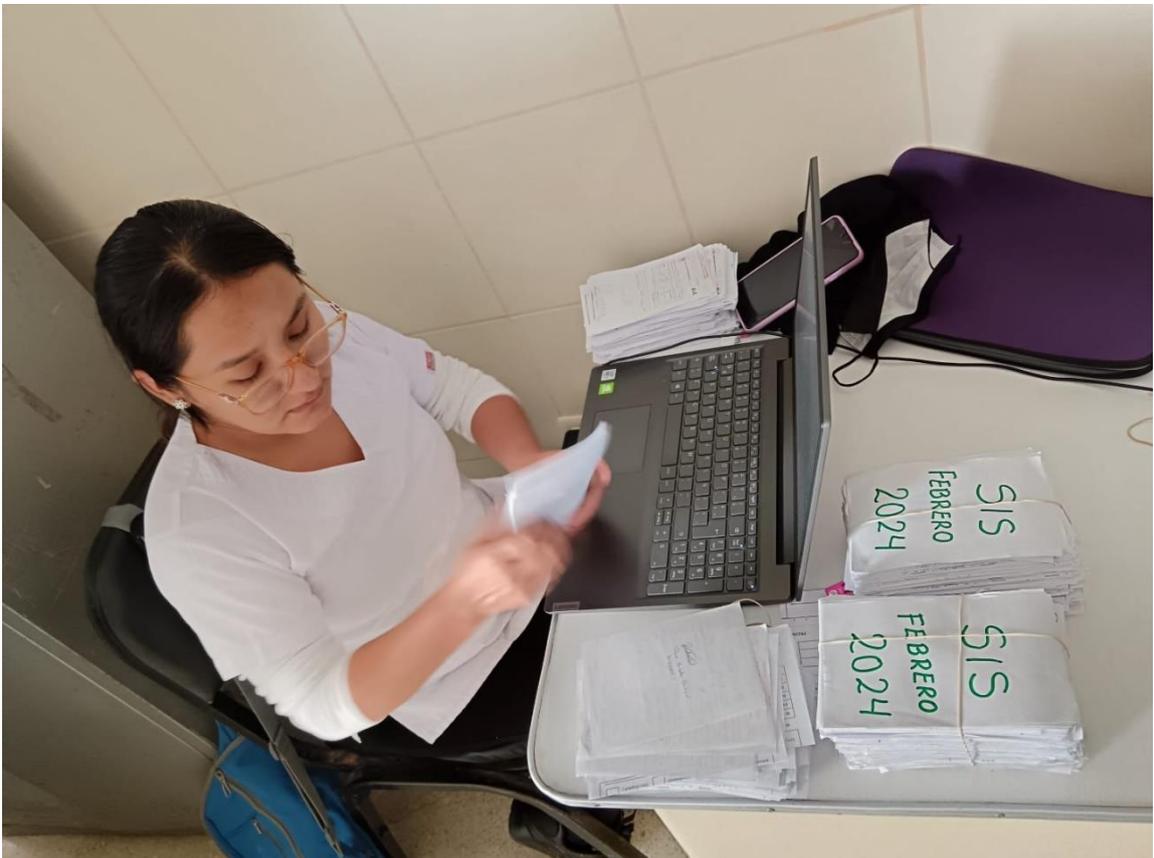
A handwritten signature in blue ink, written over a horizontal dashed line.

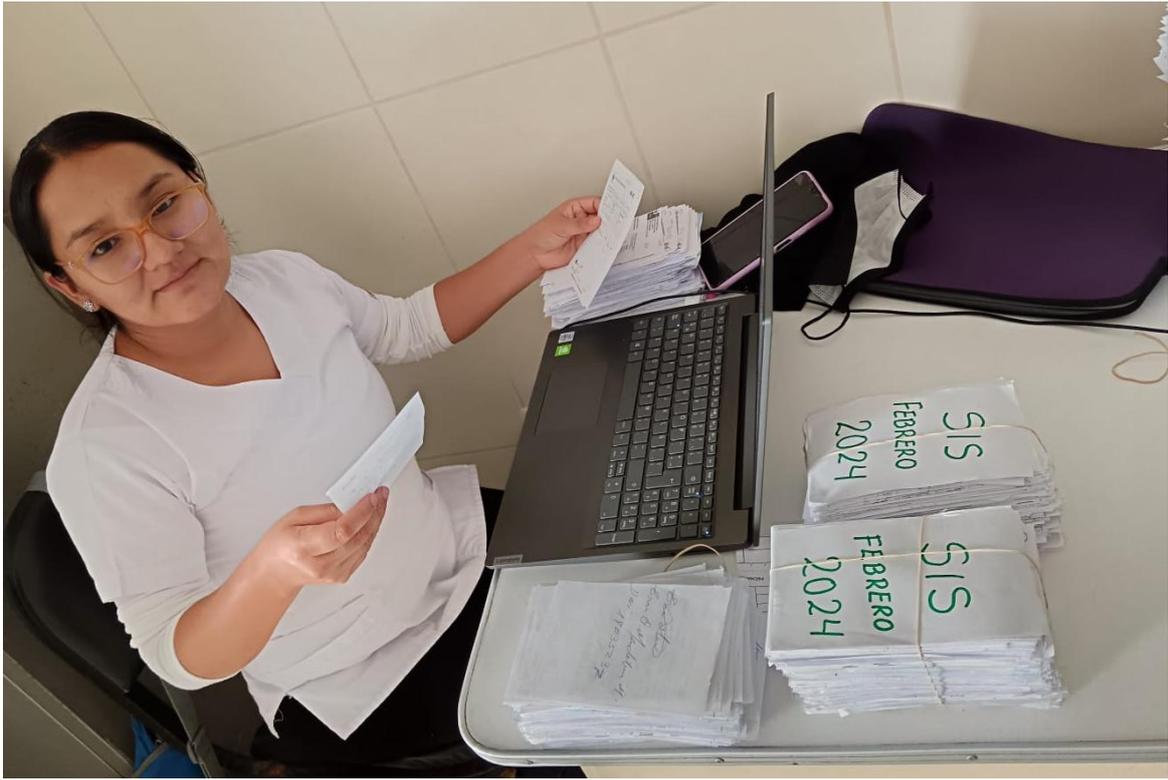
Marina Estela Varela Trinidad

DNI: 48053694

Anexo 09 Evidencia de ejecución







Anexo 10: Ubicación Geográfica

