

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y**  
**BIOQUIMICA**



**ERRORES EN EL USO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE**  
**PRESCRIPCIÓN EN EL EE. SS I-3 PACCHA 2024**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Autores:**

Quispe Seminario, Rocío

**Asesor:**

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

**Piura - Perú**

**2024**

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	i
INDICE DE TABLAS .....	ii
INDICE DE FIGURAS .....	iii
PALABRA CLAVE .....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	v
TITULO .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA .....	18
RESULTADOS .....	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	35
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
ANEXOS .....	43

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Omisión de apellidos y nombres del prescriptor.	20
<b>Tabla 2</b>	Consignación de la firma del prescriptor.	21
<b>Tabla 3</b>	Consignación del número de colegiatura del prescriptor.	22
<b>Tabla 4</b>	Consignación de apellidos y nombres del paciente.	23
<b>Tabla 5</b>	Consignación de la edad del paciente.	24
<b>Tabla 6</b>	Consignación del Diagnóstico CIE 10.	25
<b>Tabla 7</b>	Consignación de la Historia clínica.	26
<b>Tabla 8</b>	Consignación del DCI del medicamento.	27
<b>Tabla 9</b>	Consignación de la concentración del medicamento.	28
<b>Tabla 10</b>	Consignación de la forma farmacéutica.	29
<b>Tabla 11</b>	Consignación de la Dosis y frecuencia del tratamiento.	30
<b>Tabla 12</b>	Consignación de la vía de administración.	31
<b>Tabla 13</b>	Consignación de la duración del tratamiento.	32
<b>Tabla 14</b>	Legibilidad de la prescripción.	33
<b>Tabla 15</b>	Consignación de la fecha de expedición.	34

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Omisión de apellidos y nombres del prescriptor.	20
<b>Figura 2</b>	Consignación de la firma del prescriptor.	21
<b>Figura 3</b>	Consignación del número de colegiatura del prescriptor.	22
<b>Figura 4</b>	Consignación de apellidos y nombres del paciente.	23
<b>Figura 5</b>	Consignación de la edad del paciente.	24
<b>Figura 6</b>	Consignación del Diagnóstico CIE 10.	25
<b>Figura 7</b>	Consignación de la Historia clínica.	26
<b>Figura 8</b>	Consignación del DCI del medicamento.	27
<b>Figura 9</b>	Consignación de la concentración del medicamento.	28
<b>Figura 10</b>	Consignación de la forma farmacéutica.	29
<b>Figura 11</b>	Consignación de la Dosis y frecuencia del tratamiento.	30
<b>Figura 12</b>	Consignación de la vía de administración.	31
<b>Figura 13</b>	Consignación de la duración del tratamiento.	32
<b>Figura 14</b>	Legibilidad de la prescripción.	33
<b>Figura 15</b>	Consignación de la fecha de expedición.	34

## 1 Palabras clave

<b>Tema</b>	Errores en el uso de las buenas prácticas de prescripción
<b>Especialidad</b>	Salud Pública

## Keywords

<b>Subject</b>	Errors in the use of good prescribing practices
<b>Speciality</b>	Public health

## Línea de investigación

<b>Línea de investigación</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Subárea</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del cuidado de la salud y servicios, Salud Pública (Administración de hospitales, financiamiento)

## 2 Constanza de originalidad



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "ERRORES EN EL USO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN EL EE. SS I-3 PACCHA 2024" del (a) estudiante: **QUISPE SEMINARIO ROCIO**, identificado(a) con Código N° **2515100057**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **23%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
DR. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

### **3 Título**

Errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha 2024.

## 4 Resumen

La investigación realizada tuvo como nombre “Errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha 2024”, se concretó en el centro poblado de Paccha y planteó como finalidad de descubrir los errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha, para poder realizarlo se elaboró una investigación observacional y transversal, de diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo, la información de las variables de la investigación se recolectó para que puedan dilucidar las omisiones en la norma del uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha, su población estuvo constituida por 750 recetas de donde se seleccionó una tamaño muestral de 250 prescripciones. La Ficha de recolección de datos fue la elección como el instrumento adecuado para recabar información de las variables. Los resultados alcanzados fueron que el 100% de las prescripciones evaluadas cumplieron con consignar todos los datos relacionados con el prescriptor, menos del 16% de las prescripciones evaluadas omitieron datos relacionados con el paciente, el 100% de las prescripciones evaluadas consignaron el DCI del medicamentos, el 25.2% de las prescripciones omitieron la duración del tratamiento, solo el 13.6% de las prescripciones fueron ilegibles, concluyendo así que si existe una baja frecuencia en la omisión de datos y errores en las Buenas Prácticas de Prescripción.

**Palabras Clave:** Errores, Buenas Prácticas de Prescripción.

## 5 Abstract

The research carried out was called "Errors in the use of Good Prescription Practices in the EE. SS I-3 Paccha 2024", it took place in the town center of Paccha and the purpose was to discover errors in the use of the Good Prescription Practices in the EE. SS I-3 Paccha, in order to carry it out, an observational and transversal research was carried out, with a descriptive design, with a quantitative approach, the information on the research variables was collected So that they can elucidate the omissions in the standard of use of Good Prescription Practices in the EE. SS I-3 Paccha, its population consisted of 750 prescriptions from which a sample size of 250 prescriptions was selected. The data collection form was chosen as the appropriate instrument to collect information on the variables. The results achieved were that 100% of the evaluated prescriptions complied with recording all data related to the prescriber, less than 16% of the evaluated prescriptions omitted data related to the patient, 100% of the evaluated prescriptions recorded the INN of the medication. , 25.2% of the prescriptions omitted the duration of treatment, only 13.6% of the prescriptions were illegible, thus concluding that if there is a low frequency of data omission and errors in Good Prescription Practices.

**Keywords: Good Prescription Practices.**

## **6 Introducción**

### **Antecedentes y fundamentación científica**

Arbeláez (2023) en Bogotá Colombia, elaboró la tesis denominada “Asesoría Farmacológica Para Prevenir Eventos Adversos En Una Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital Universitario En Bogotá FASE 1: Frecuencia de eventos adversos y errores de prescripción”, para lograr el Grado de Magister en Ciencias - Farmacología, donde se definió como finalidad de analizar las prescripciones, identificación de los errores de prescripción y eventos adversos, la investigación que se desarrollará será de tipo observacional de cohorte transversal, retrospectivo. Como tamaño muestral para este estudio se registró 2209 órdenes médicas, incluyendo además 63 pacientes, el primer resultado que lograron obtener fue que el 32.3% de las ordenes médicas presentaron errores de prescripción de los cuales los más prevalentes uso de medicamentos fuera de la indicaciones además de interacciones de alto riesgo entre los medicamentos utilizados, como conclusión final proponen la intervención de un especialista Farmacólogo en el área de UCI para que este evalúe la prescripciones emitidas.

Apaza y Paredes (2023) llevaron a cabo la tesis titulada “Errores de prescripción en recetas atendidas en el centro de salud Santa Catalina I-3, distrito Juliaca, provincia San Román – Puno, 2023” para alcanzar el título de Químico Farmacéutico, como finalidad se propusieron que encontrar los errores de prescripción en las recetas atendidas en el centro de salud Santa Catalina, es por eso que desarrollaron una investigación no experimental, transversal y retrospectivo, la muestra obtenida fue de 312 prescripciones. Reportaron los siguientes resultados; el 0.2% de las prescripciones evaluadas omitieron los datos del paciente, el 2.4% omitieron datos del prescriptor, el 34.6% omitieron los datos relacionados al medicamento, en cuanto a la legibilidad el 3.2% de las prescripciones fueron ilegibles. Concluyendo así que si existen errores en la prescripción.

Chino y Ticona (2023) en Huancayo Perú realizaron la investigación titulada “Nivel del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el centro de salud La Revolución, Juliaca – 2023” para alcanzar el título de Químico

Farmacéutico, proponiéndose la finalidad de encontrar el grado de apego a las Buenas Prácticas de Prescripción en las prescripciones emitidas en el centro de salud La Revolución, para ello desarrollaron una investigación observacional, retrospectivo, descriptivo y observacional. Como resultados pudieron obtener que el 53.3% de las prescripciones son deficientes debido a que tienen errores de prescripción, en cuanto a la legibilidad el 30.7 no cumplen con este criterio. Como conclusión llegaron que el nivel de cumplimiento fue bueno sin haber alcanzado el 100%, las fallas más frecuentes fueron la no consignación de la duración del tratamiento y el diagnóstico.

Coronel (2023) en Huancayo Perú, desarrolló el estudio titulado “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de los pacientes de un Centro de Salud Huancayo 2022” para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico, definiendo como objetivo analizar el adecuado uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas emitidas en un establecimiento de salud de Huancayo 2022, para lograrlo desarrolló una investigación descriptiva observacional y prospectivo contando con un muestra de 400 prescripciones a mano, como resultados obtuvo que el 85.0% de prescripciones consignaron la información del paciente, el 90.3% consignó el diagnóstico del paciente, el 95% cumplió con consignar los datos del prescriptor y el 95.5% cumplieron con consignar los datos relacionados con el medicamento prescrito. Obteniendo como conclusión que se encontraron altos porcentajes de utilización de las Buenas Prácticas de Prescripción.

Alarcón y Chupa (2023) en Lima Perú, desarrollaron el estudio nombrado “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas y sus efectos en el estado de salud de los pacientes atendidos en el centro de salud 10 de octubre distrito San Juan de Lurigancho en el mes de julio a octubre del año 2022” para obtener el título de Químico Farmacéutico, se plantearon como objetivo evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en prescripciones dispensadas en el centro de salud 10 de octubre, para ello la investigación llevada a cabo fue de tipo no experimental, descriptiva y transversal. Como tamaño muestral fue de 328 prescripciones, obteniendo como resultado que el 58.8% de las prescripciones fueron realizadas con letra legible, el 83.2% cumplieron con consignar los datos del paciente,

el 92.1% cumplieron con consignar los datos relacionados con los medicamentos, concluyendo así que existe un cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

Raymundo y Calcina (2023) en Huancayo Perú, realizaron la tesis titulada “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en afecciones respiratorias en recetas atendidas en la Botica Ruthfarma” para obtener el título de Químico Farmacéutico, planteándose como objeto de estudio el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción para pacientes con afecciones respiratorias en prescripciones dispensadas en la Botica Ruthfarma, para esto desarrollaron una investigación deductiva no experimentas, transversal y prospectivo, como resultado obtuvieron que 84.8% consignaron los datos del paciente, el 83.5% consignaron la información correspondiente al profesional de salud, el 83.5% consignaron la información correspondiente a los fármacos prescritos, concluyendo así que el 84.8% de las prescripciones cumplieron con las BPP.

Rodríguez (2022) Lima Perú, desarrolló la tesis titulada “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022”, el objetivo planteado fue, encontrar la correlación existente, entre la aplicación de las Buenas Prácticas de prescripción y las dispensación de medicamentos en el área de Farmacia de emergencia del Hospital del Callao, para ello se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, no experimental, de diseño transversal, el tamaño muestral fueron de 90 recetas médicas, obteniendo como resultado una significancia de  $p = 0.022$  lo cual confirma que existe una relación entre la variable cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y la dispensación de las recetas médicas.

## **Marco referencial**

### **Buenas Prácticas de Prescripción**

Según MINSA (2020), una indicación o prescripción correcta se desarrolla si el galeno que la realiza posee la suficiente experiencia evidenciar una patología en el paciente y en base a esta evidencia plantear una opción de tratamiento que esté de acuerdo a las necesidades de la enfermedad y del paciente que la padece, esto se llevará a cabo siempre y cuando el médico cuente con la experiencia y el conocimiento adecuado,

los fines a lograr en una adecuada prescripción son los siguientes; aumentar la eficacia del fármaco prescrito, minimizar los riesgos eminentes por el uso del medicamento, reducir los costos del tratamiento para que este pueda ser cubierto a totalidad, tomar en cuenta la decisión del paciente antes de iniciar cualquier acto médico.

### **Receta Médica**

La prescripción es un documento de carácter legal en el cual el galeno o profesional de la salud que hace la indicación detalla el esquema terapéutico enfocado al tratamiento de la patología del paciente que la sufre, debido a que la prescripción médica tiene valor legal, todo profesional que la realiza tiene que tener certificación, estar autorizado y calificado, y para plasmar el tratamiento farmacológico del paciente, debe regirse o tener como referencia los parámetros de calidad que establecen las normas detalladas en las BPP (Buenas Prácticas de Prescripción), además no solo se supervisa la buena prescripción, sino también el cumplimiento de esta, para que esto se lleve a cabo la receta debe de tener legibilidad, debe de estar completa y entendible (Campos y Velásquez 2018).

Según Quiroz y Canchari (2019) la información contenida en una prescripción médica debe ser la siguiente:

- Nombres y apellidos del profesional prescriptor, dirección y número telefónico.
- Se debe consignar la especialidad si fuese el caso o la profesión, además del código único del colegio profesional, dicha información se recomienda estar impresa o contenidos en un sello de lo contrario se debe escribir con una letra legible para su comprensión fácil y rápida, es importante agregar también el establecimiento de donde se emite la prescripción médica.
- Nombre del paciente, edad, dirección y número telefónico.
- Los fármacos prescritos deben nombrarse obligatoriamente con su Denominación Común Internacional (DCI) como alternativa, si el prescriptor lo cree correcto se puede indicar el medicamento con el nombre comercial.
- Para fármacos que están sujetos a fiscalización sanitaria, se debe consignar el diagnóstico, u de manera obligatoria se debe nombrar el fármaco por su DCI, también se debe consignar el DNI del paciente, o el carnet de extranjería o pasaporte si en caso el paciente fuera extranjero.

- Para consignar la cantidad de fármaco activo de los fármacos se debe realizar de preferencia con palabras completas para que no existan errores en la administración, caso contrario se utilizan las siguientes abreviaturas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo).
- En medicamentos fiscalizados lo ideal es escribir en letras el nombre del medicamento en DCI, forma farmacéutica, concentración, cantidad y dosis.
- La cantidad y la forma farmacéutica de los medicamentos fiscalizados debe estar entendibles para la dispensación por el Químico Farmacéutico.
- Se debe consignar también la fecha, lugar y fecha de vencimiento de la prescripción de los medicamentos fiscalizados.
- Se consigna también la firma y sello del prescriptor.
- Indicaciones para el usuario.

### **Prescripción deficiente o errónea**

Para una correcta prescripción el prescriptor debe de reunir un vasto conocimiento, además de contar con una cierta experiencia, y también debe poseer un buen sentido de responsabilidad así como ética para poder realizar la prescripción, motivo por el cual la prescripción médica se puede definir como un acto responsable donde el profesional que la realiza, lo hace respaldándose en la experiencia adquirida y en conjunto con lo que el paciente le refiere, también se apoya por sus conocimientos en semiología en donde realiza una exploración física y busca signos y síntomas para emitir una impresión diagnóstica y luego decide la mejor opción terapéutica, proponiéndose como objetivo mejorar la salud del paciente, la terapia puede constar de medidas farmacológicas o recomendación de hábitos que el paciente no tenía (MINSa, 2020).

### **Deficiencias en las prescripciones**

Según MINSa (2020), las siguientes acciones son prácticas incorrectas de la medicación.

- Prescribir fármacos que no correspondan ante patologías o situaciones que no requieren medicación o ese tipo de medicación.
- Omitir medidas no farmacológicas cuando la situación o patología si amerita estas medidas.

- Recomendar medicamentos que no cuentan con una eficacia y seguridad garantizada.
- Usar polifarmacia o sub prescripción en el tratamiento del paciente.
- Error en la dosis, vía de administración y tiempo del tratamiento.
- Brindar una información insuficiente o no brindar información al paciente acerca de su tratamiento farmacológico y de su enfermedad.
- No priorizar el aspecto económico del paciente recomendando medicamentos costosos cuando en el mercado farmacéutico existen alternativas más cómodas.
- Como profesional prescriptor no tener un buen concepto de los medicamentos genéricos y transmitir esa inseguridad a los pacientes acerca de estos.

### **PRM (Problemas relacionados con los medicamentos)**

Al inicio del año 2022 publicaron un estudio, donde evaluaron errores en la medicación en pacientes en procesos post operatorios, y los resultados fueron muy poco alentadores, debido a que el 52.9% de estos se debieron a una profilaxis antibiótica inadecuada, debido a esto se puede evidenciar la gran influencia que tienen los errores en la prescripción para que se comentan errores en la medicación (Torroba et al. 2022).

Barrera (2022) define a los Problemas Relacionados con los medicamentos, como la aparición de un evento no deseado que puede relacionarse estrechamente con la medicación farmacológico y que el paciente lo experimenta. Este evento no deseado puede causar resultados no deseados en la recuperación del usuario. Los problemas relacionados con los medicamentos tienen una clasificación que se detalla a continuación:

- a) PRM de necesidad.
- b) PRM de efectividad.
- c) PRM de seguridad.

Cuando aparecen los PRM, estos acarrearán también con ellos los RNM por sus siglas llamados Resultados Negativos de la Medicación esto lo manifiesta Ramírez (2021) basándose en el Tercer Consenso de Granada, además de definir cada uno de la siguiente manera:

*RNM de Necesidad:*

- Problema de salud no tratado: el paciente sufre un problema de salud al no recibir la medicación que necesita.
- Efecto de medicamento innecesario: el paciente adquiere un problema de salud a causa de consumir un medicamento que no necesita.

*RNM de efectividad:*

- Inefectividad no cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación.
- Inefectividad cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inefectividad cuantitativa de la medicación.

*RNM de seguridad:*

- Inseguridad no cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inseguridad no cuantitativa de la medicación.
- Inseguridad cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inseguridad cuantitativa de la medicación (Ramírez 2021).

## **Justificación de la investigación**

Este estudio se justificó en teoría, al incentivar el uso de las BPP lo cual permitirá una adecuada sistematización del sector salud mediante estándares establecidos, el no cumplimiento genera distorsión en el sistema de suministro del medicamento, por este motivo el presente estudio pretende reconocer las fallas o el no cumplimiento para más adelante tomar acciones y buscar soluciones para remediar estos errores.

Se justifica de manera metodológica, debido a que para el logro de los objetivos propuestos se empleó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y confiable para obtener resultados sin sesgos que fueron utilizados para su interpretación respectiva.

Se justifica de manera social, por la importancia de conocer el cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción, muchos errores en la administración de

medicamentos existen por al ilegibilidad de las recetas médicas y los pacientes no llegan a terminar a cabalidad su tratamiento, esto trae consigo complicaciones en el paciente, es por ello estudio nos dará una información que podrá ser utilizada para el cumplimiento de las BPP y generar la facilidad a los pacientes de automedicarse de manera responsable.

### Problema

¿Cuáles son los errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha 2024?

### Conceptualización y operacionalización de variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.</b> Es la prescripción o elaboración de una receta médica, para ello el profesional debe de poseer habilidades para reconocer los problemas de salud en los pacientes, e instaurar en el paciente una pauta terapéutica o esquema de tratamiento (MINSA 2020).	Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	Ordinal
		Firma	
		Numero de colegiatura	
	Datos del paciente	Apellidos y nombres	
		Edad	
		Diagnóstico CIE 10	
		Historia Clínica	
	Datos de los medicamentos prescritos	Nombre en DCI	
		Concentración	
		Forma Farmacéutica	
		Dosis y frecuencia	
		Vía de administración	
		Duración del tratamiento	
Evaluación de la receta	Legibilidad de la receta		
	Fecha de expedición		

## **Hipótesis**

No aplica para la presente investigación

## **Objetivo**

### **Objetivo general**

Determinar los errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha.

### **Objetivos específicos**

- 1) Determinar la frecuencia de omisión de los datos del prescriptor en las recetas emitidas por médicos en el EE. SS I-3 Paccha 2024.
- 2) Determinar la frecuencia de omisión de los datos del paciente en las recetas emitidas por médicos en el EE. SS I-3 Paccha 2024.
- 3) Hallar la frecuencia de omisión de los datos correspondientes al medicamento prescrito en recetas emitidas por médicos en el EE. SS I-3 Paccha 2024.

## **7 Metodología**

### **a) Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación.**

La investigación es básica debido a que proporciona un nuevo conocimiento. Hernandez S. et al. (2014)

#### **Diseño de investigación**

Diseño no experimental, debido a que no se manipularon las variables intencionalmente para ver el efecto sobre otras (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Es Transversal, los datos que se recogieron (mediante encuestas) fue en un momento determinado a lo largo de un periodo temporal (Hernández et al., 2014). Es descriptivo, por la caracterización detallada de la variable y sus distintas dimensiones, sin manipulación deliberada en el proceso.

M ——— O

Donde:

**M:** Usuarios de farmacia del EE.

**O:** Observación de la Variable: errores en el uso de las BPP

### **b) Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

La población es un conjunto de individuos, con características comunes y de interés del investigador (Arias, et al., 2016). La población la conformaron 750 prescripciones dispensadas en farmacia de enero - marzo 2024.

#### **Criterios de inclusión**

- Recetas emitidas del área de Medicina, Odontología y Obstetricia.
- Recetas emitidas que pertenezcan a los meses de enero, febrero y marzo del 2024.

#### **Criterios de exclusión**

- Recetas emitidas por el servicio de enfermería.

- Recetas que no sean emitidas en el Establecimiento.
- Recetas de métodos de planificación familiar y dispositivos médicos.

### **Muestra**

Por su lado, Sucasaire, J (2022) manifiesta que la muestra debe ser una parte representativa de la población, garantizando conclusiones relevantes y aplicables a la población en general. La determinación del tamaño de la muestra se realizó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (130)

Z: Nivel de confianza (1.96)

e: Error máximo aceptado (0.05)

p: Probabilidad de que ocurra el evento (0.5)

q: Probabilidad de que no ocurra el evento (0.5)

Según la fórmula de tamaño muestra, nuestra muestra será de 303 recetas atendidas en el área de farmacia del EE. SS I-3 Paccha, 2024.

### **Muestreo**

Sucasaire (2022) considera que el muestreo no probabilístico, que se eligen muestras con condiciones y características compartidas para garantizar representatividad.

### **c) Técnicas e instrumentos de investigación**

#### **Técnica:**

La recopilación de datos es veras e importante puesto que con dichos datos se obtuvo información anticipada del problema que se estuvo estudiando, así de esta forma evitar los posibles choques con otras investigaciones similares ya efectuadas (Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H.,2022). La técnica que se aplicó ficha de recolección de datos. Fue el análisis de datos en un instrumento validado.

**Instrumento:**

Dicha ficha de recolección de datos fue estructurada con 16 interrogantes, en donde se recabaron los datos necesarios sobre las características de los errores de prescripción de las prescripciones dispensadas en el EE.SS I-3 Paccha, en el primer al 4 nos revelaron datos acerca de los errores cometidos al colocar la información del usuario que recibe la atención, los ítems del 5 al 8 nos revelaron datos acerca de los errores inducidos al detallar la información del prescriptor, ítems del 9 al 15 nos revelaron datos acerca de las omisiones cometidas al detallar información de los medicamentos prescritos y el ítem 16 nos revelaron datos acerca de la legibilidad de la receta médica.

**d) Confiabilidad y validez del instrumento**

La validez del instrumento estuvo a juicio de tres expertos, especialista en el tema que se aseguraron de que el instrumento evalúe debidamente cada variable de estudio y así se pudo alcanzar el objetivo propuesto. (Hernández R, Mendoza C.,2019).

La confianza de un instrumento en una investigación nos cerciora que, al ser usado en reiteradas ocasiones en una muestra igual o la misma muestra, los resultados obtenidos serán los mismos (Hernández R, Mendoza C.,2019). Para este estudio no fue necesario medir la confianza debido a que fue un estudio descriptivo, teniendo como base de datos las historias clínicas, debido a este si se media diferentes veces los resultados no variarían. Se concluyo entonces que no es necesario un estudio de confiabilidad del instrumento, pero si la validación de los especialistas en el tema del estudio, o fundamentar teóricamente buscando teorías de forma minuciosa para poder entender y medir las variables (Arias J., 2022).

**e) Procesamiento y análisis de la información**

Parte principal de un estudio científico es el procesamiento de los datos obtenidos y su respectivo análisis (Valderrama, 2015). Con la información recabada se realizaron y trabajaran las tablas y gráficos, haciendo el uso programas Excel y en el programa estadístico SPSS versión 27, los resultados fueron tabulados en números y datos porcentuales, para después se realice su determinado análisis y discusión.

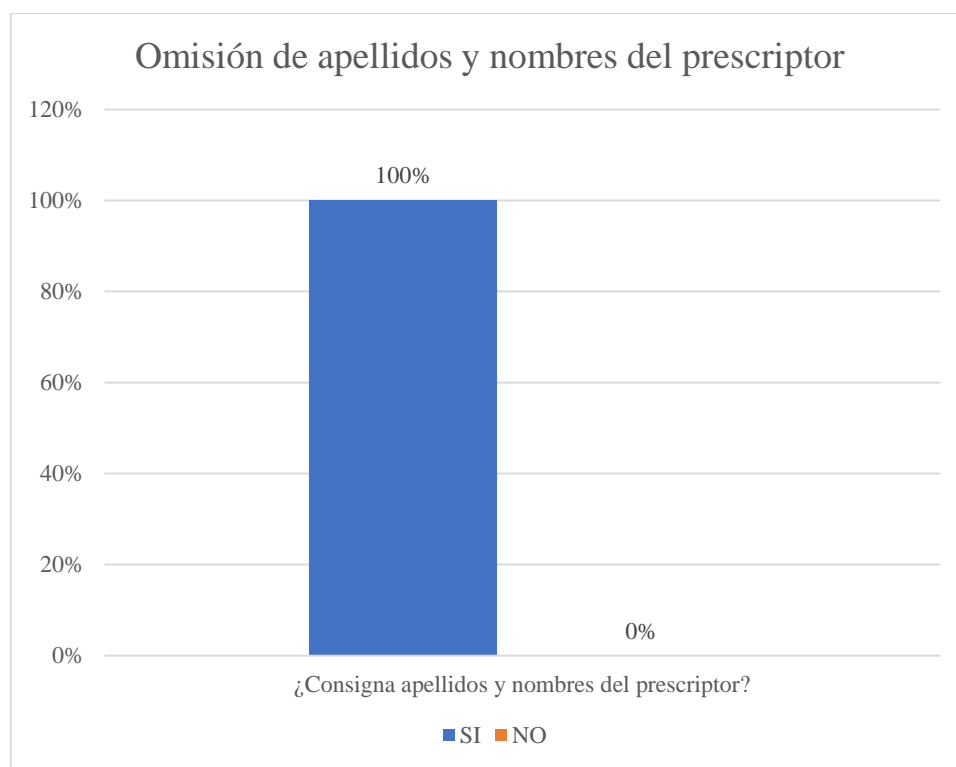
## 8 Resultados

### a. Errores en la consignación de los datos del prescriptor

**Tabla 1**

*Omisión de apellidos y nombres del prescriptor.*

Errores en los datos del prescriptor		N	%
¿Consignan los apellidos y nombres del prescriptor?	Si	250	100.00
	No	0	0.0
Total		250	100



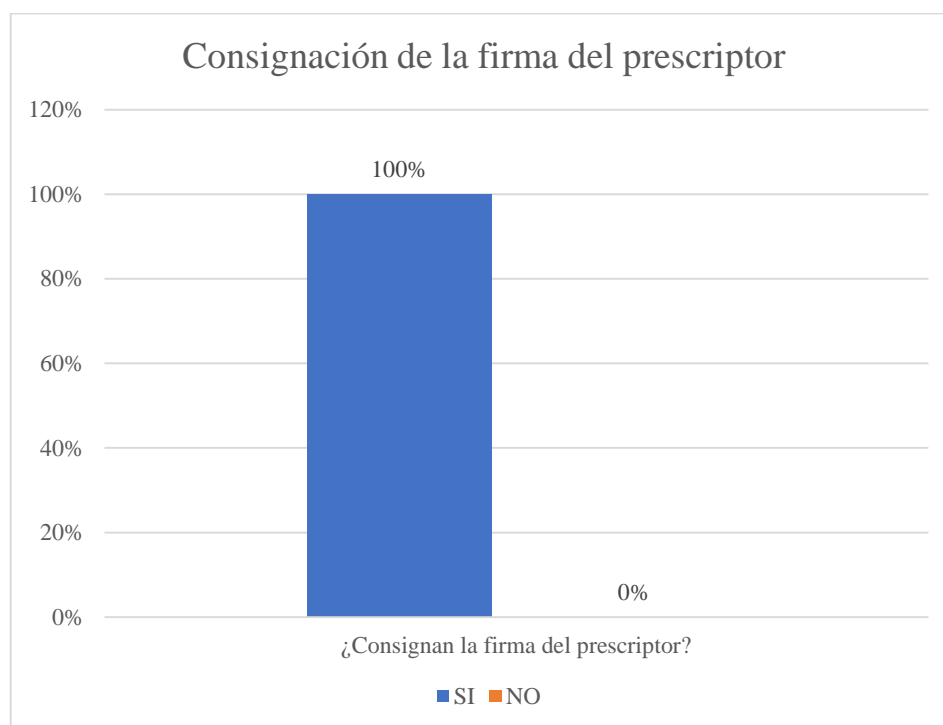
**Figura 1.** Cumplimiento de las BPP.

En la tabla y la figura 1, se evidenció que en el 100% de las prescripciones evaluadas (250 prescripciones médicas) atendidas en el EE. SS I-3 Paccha 2024 si consignaron los nombres y apellidos del profesional prescriptor.

**Tabla 2**

*Consignación de la firma del prescriptor*

Errores en los datos del prescriptor		N	%
¿Consignan la firma del prescriptor?	Si	250	100.00
	No	0	0
Total		250	100



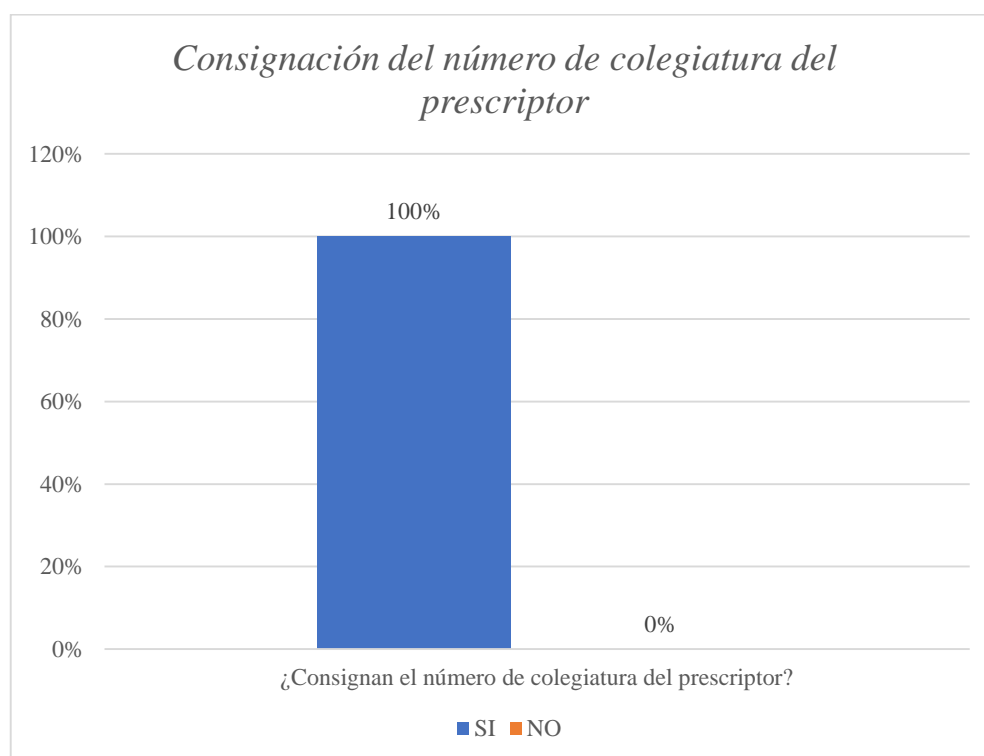
**Figura 2.** Consignación de la firma del prescriptor.

En la tabla y la figura 2, se evidenció que en el 100% de las recetas evaluadas (250 prescripciones) atendidas en el EE. SS I-3 Paccha 2024 si consignaron la firma del profesional.

**Tabla 3**

*Consignación del número de colegiatura del prescriptor.*

Errores en los datos del prescriptor		N	%
¿Consignan el número de colegiatura del prescriptor?	Si	250	100.00
	No	0	0.0
Total		250	100



**Figura 3.** Consignación del número de colegiatura del prescriptor.

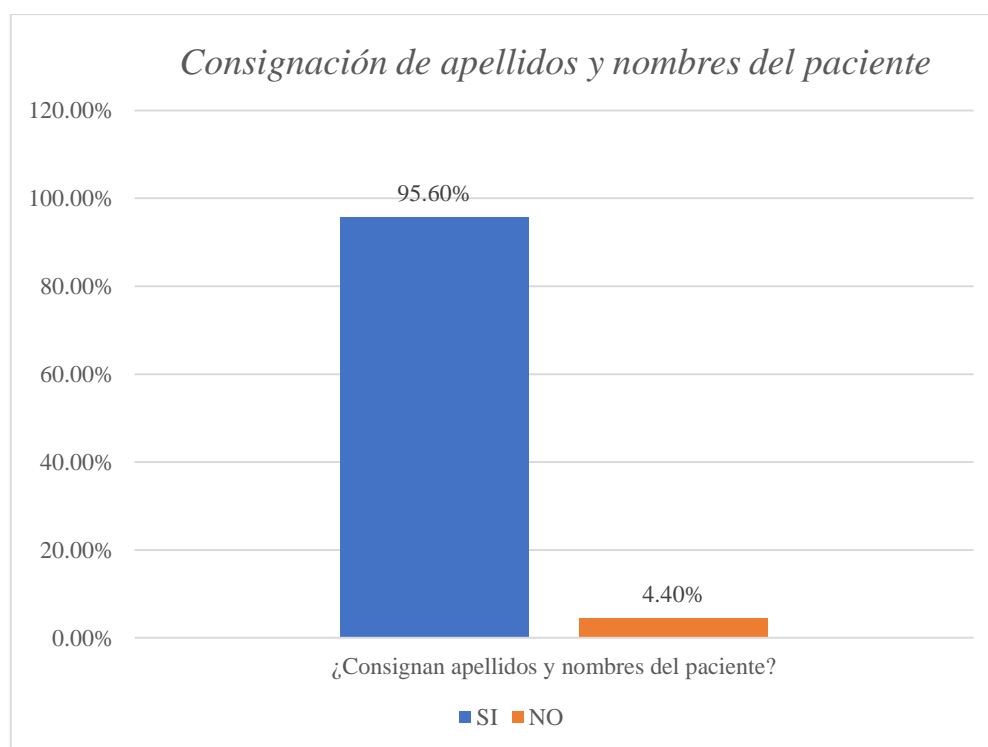
En la tabla y la figura 3, se evidenció que en el 100% de las recetas evaluadas (250 prescripciones) atendidas en el EE. SS I-3 Paccha 2024 si consignaron el número de colegiatura del médico emisor de la receta.

## b. Errores en la consignación de datos del paciente

**Tabla 4**

*Consignación de apellidos y nombres del paciente.*

Errores en los datos del paciente		N	%
¿Consignan apellidos y nombres del paciente?	Si	239	95.60
	No	11	4.40
Total		250	100



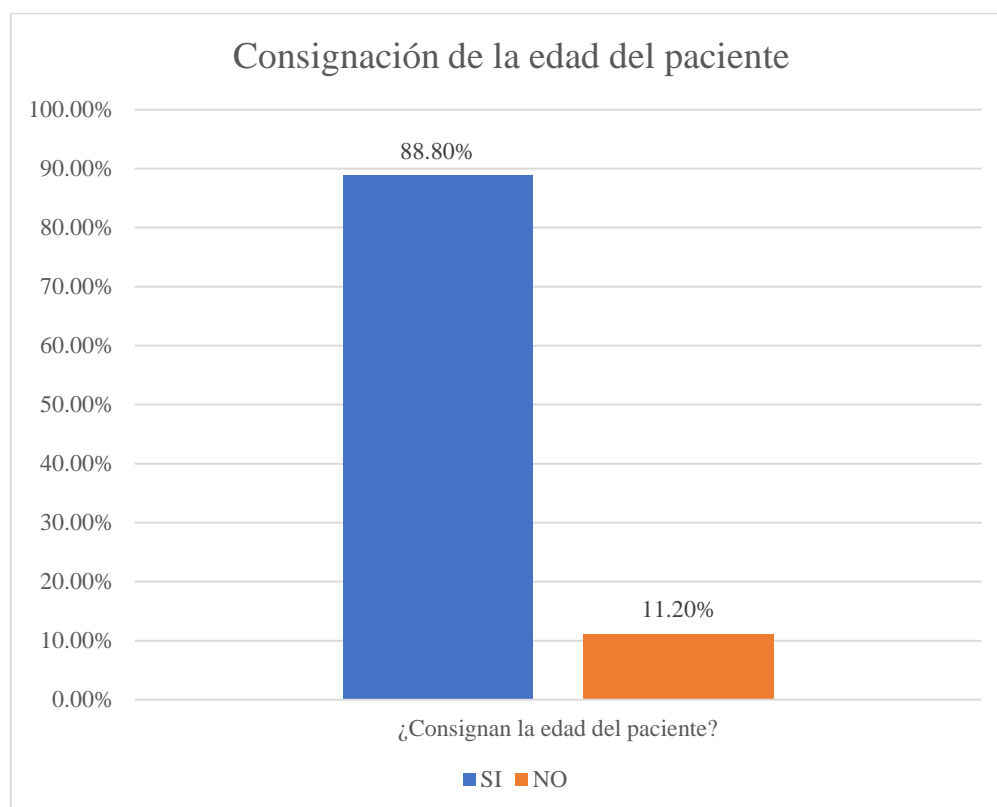
**Figura 4.** Consignación de apellidos y nombres del paciente.

En la tabla y la figura 4 se evidenció que el 95.6% de las prescripciones evaluadas (239 recetas) consignaron el apellido y nombre del paciente, mientras que el 4.4% de las prescripciones evaluadas (11 recetas) se evidenció que no consignaron el apellido y nombre del paciente.

**Tabla 5**

*Consignación de la edad del paciente.*

Errores en los datos del paciente		N	%
¿Consignan la edad del paciente?	Si	222	88.80
	No	28	11.20
Total		250	100



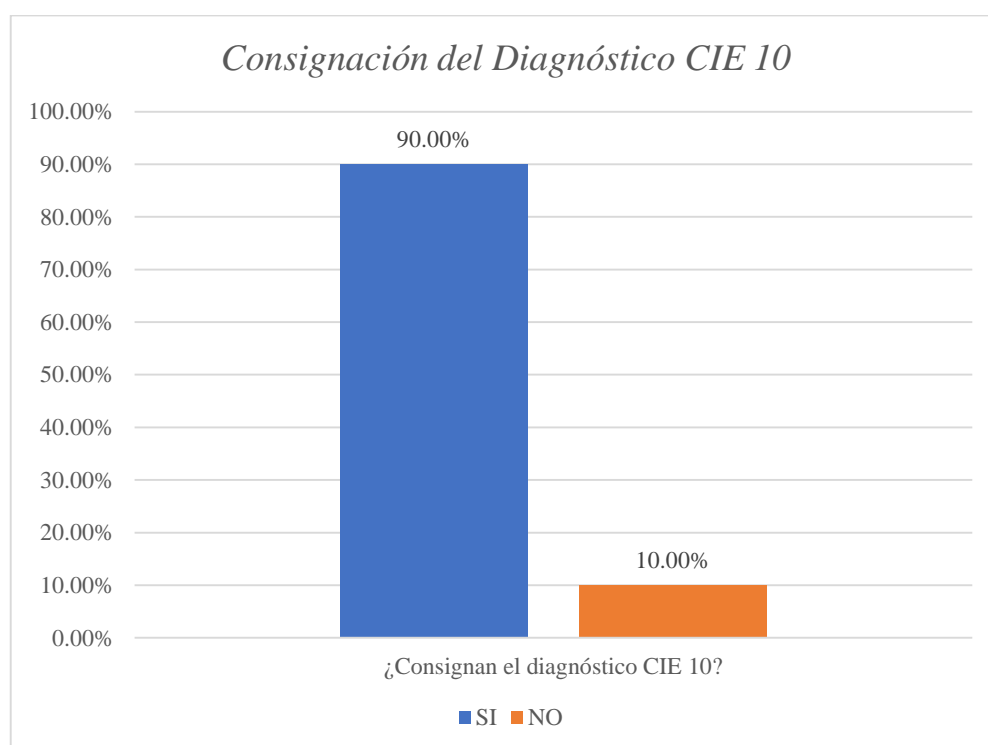
**Figura 5.** Consignación de la edad del paciente.

En la tabla y la figura 5 se evidencio que el 88.80% de las recetas evaluadas (222 recetas) consignaron la edad de los pacientes, mientras que el 11.20% de las recetas evaluadas (28 prescripciones) no consignaron la edad de los pacientes atendidos en el EE. SS I-3 Pacha.

**Tabla 6**

*Consignación del Diagnóstico CIE 10.*

Errores en los datos del paciente		N	%
¿Consignan el diagnóstico CIE 10?	Si	225	90.00
	No	25	10.00
Total		250	100



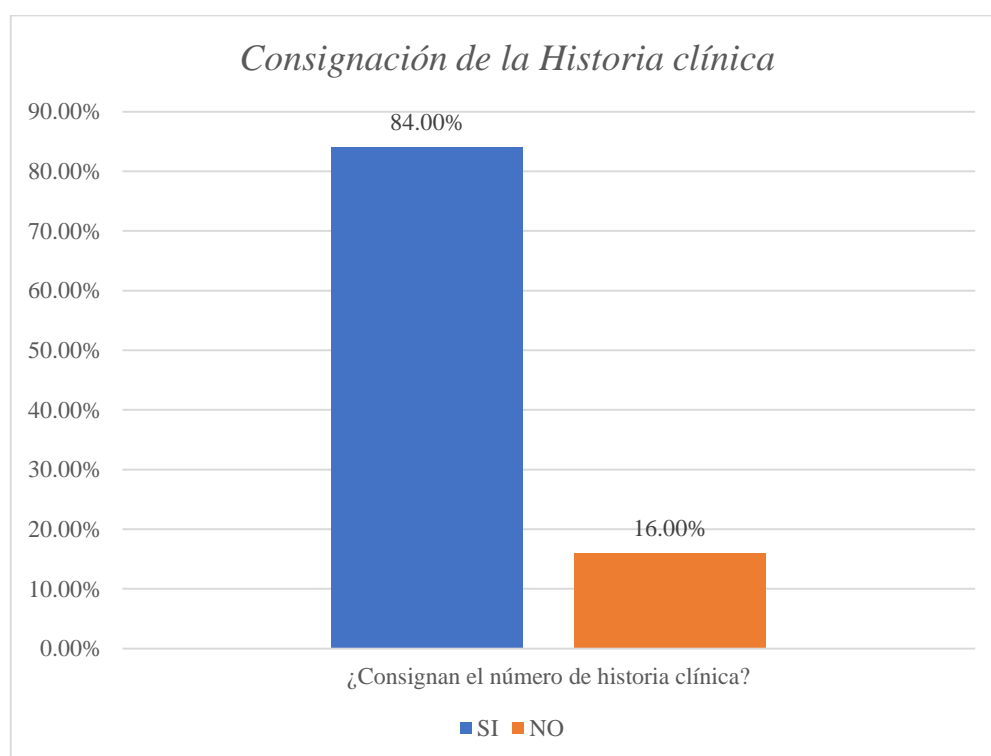
**Figura 6.** Consignación del Diagnóstico CIE 10.

En la tabla y la figura 6 se evidenció que el 90.0% de recetas evaluadas (225 recetas) si consignaron el Diagnóstico CIE, mientras que el 10.0% de las prescripciones evaluadas (25 recetas) no consignaron el Diagnóstico CIE 10.

**Tabla 7**

*Consignación de la Historia clínica.*

Errores en los datos del paciente		N	%
¿Consignan el número de historia clínica?	Si	210	84.00%
	No	40	16.00%
Total		250	100



**Figura 7.** Consignación de la Historia clínica.

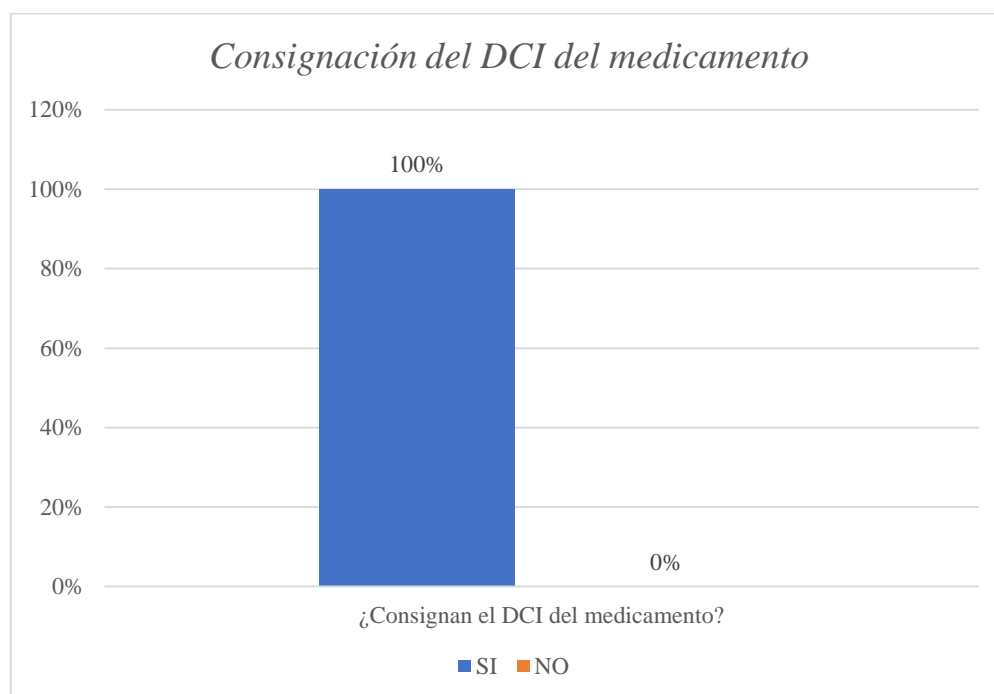
En la tabla y la figura 7 se evidenció que el 84.00% de las prescripciones evaluadas (210 recetas) si cumplieron con el parámetro de colocar la numeración respectiva de historia clínica, mientras que el 16.00% de prescripciones evaluadas (40 recetas) no cumplieron con el parámetro de colocar la numeración respectiva de historia clínica.

**c. Errores en la consignación de datos del medicamento**

**Tabla 8**

*Consignación del DCI del medicamento.*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan el DCI del medicamento?	Si	250	100.00
	No	0	0
Total		250	100



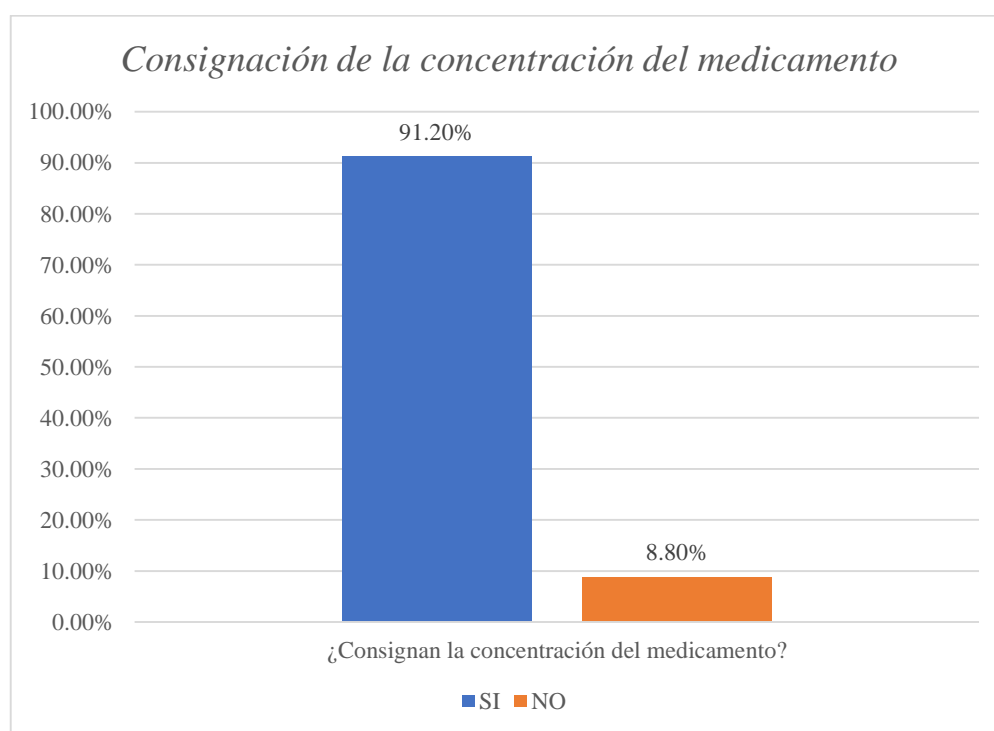
**Figura 8.** Consignación del DCI del medicamento.

En la tabla y figura 8 se evidenció que el 100% de las recetas emitidas y evaluadas (250 prescripciones) consignaron el nombre del medicamento con su DCI.

**Tabla 9**

*Consignación de la concentración del medicamento*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan la concentración del medicamento?	Si	228	91.20
	No	22	8.80
Total		250	100



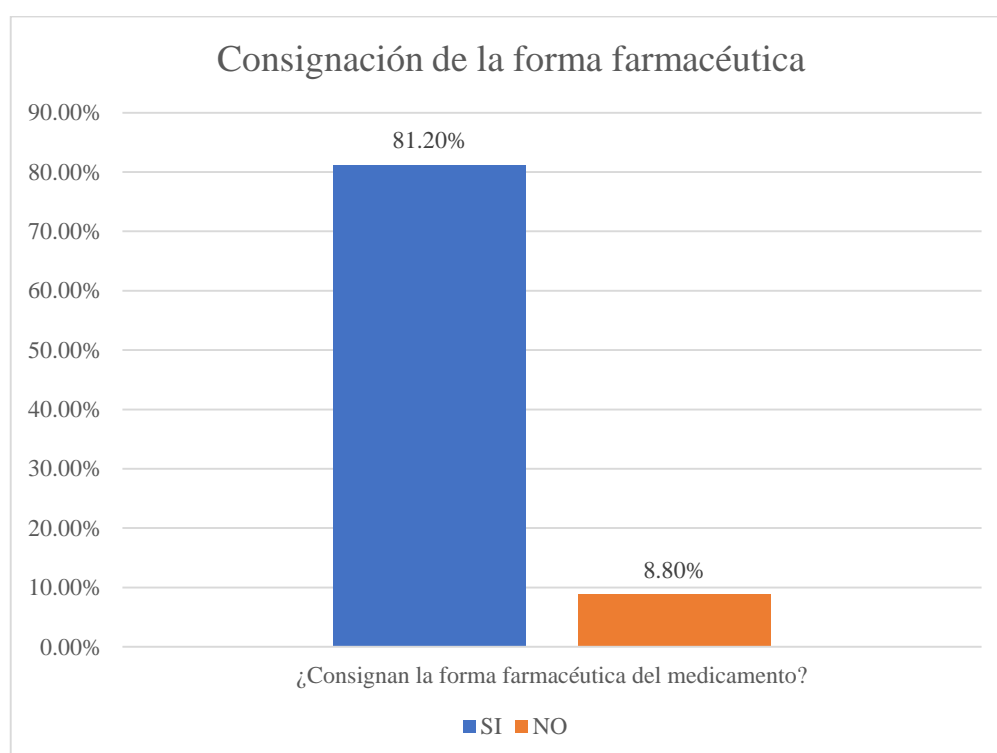
**Figura 9.** Denominación común internacional.

En la tabla y figura 9 se evidenció que el 91.20% recetas emitidas y evaluadas (228 prescripciones) cumplieron con el parámetro de consignar la concentración del medicamento, mientras que el 8.80% de las prescripciones evaluadas (22 recetas) no cumplieron con consignar la concentración medicamento.

**Tabla 10**

*Consignación de la forma farmacéutica*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan la forma farmacéutica del medicamento?	Si	203	81.2
	No	47	18.8
Total		250	100



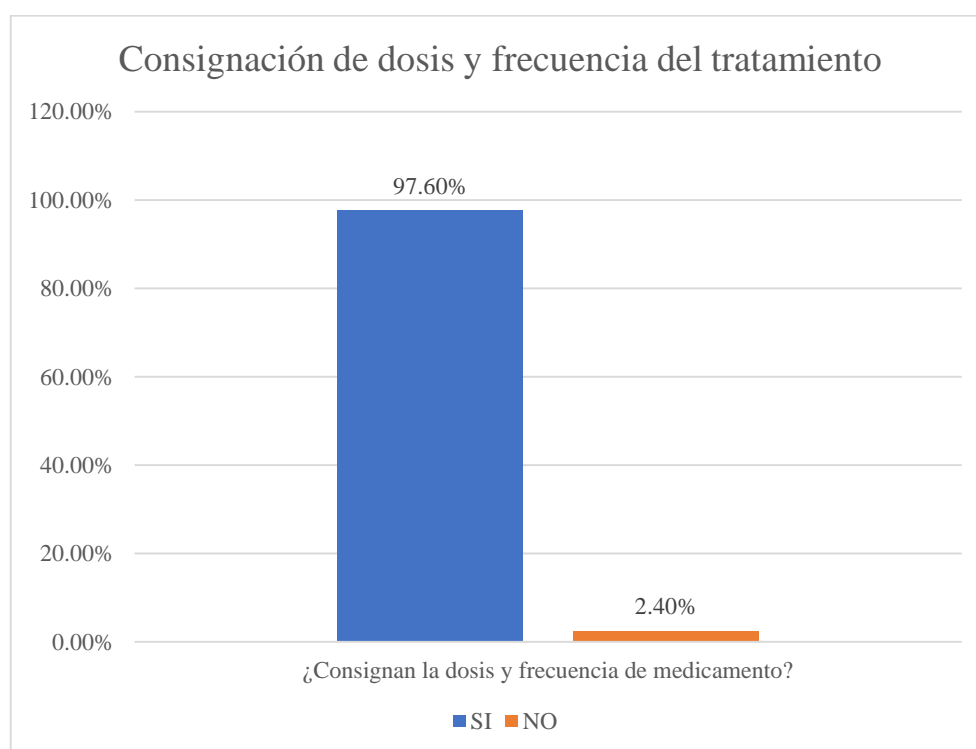
**Figura 10.** Consignación de la forma farmacéutica.

En la tabla y en el gráfico 10 se evidenció que el 81.20% de las prescripciones médicas emitidas y evaluadas (203 recetas) cumplieron el parámetro de consignar la forma farmacéutica del medicamento prescrito, mientras que el 8.80% de las prescripciones evaluadas (47 recetas) no cumplieron con consignar la concentración del medicamento prescrito.

**Tabla 11**

*Consignación de la Dosis y frecuencia del tratamiento.*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan la dosis y frecuencia de medicamento?	Si	244	97.60
	No	6	2.40
Total		250	100



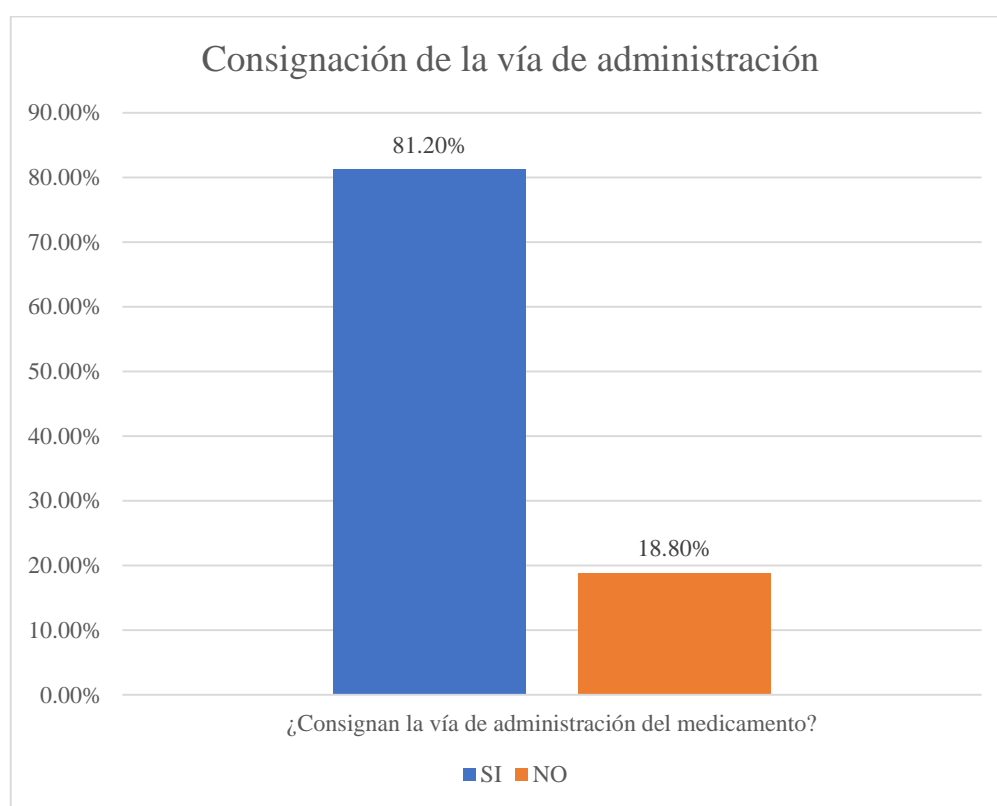
**Figura 11.** Consignación de dosis y frecuencia de medicamentos.

En la tabla y figura 11 se constató que el 97.6% de las prescripciones evaluadas (244 recetas) consignaron la dosis y frecuencia correspondiente al tratamiento, mientras que el 2.4% de las prescripciones evaluadas (6 recetas) no cumplieron con consignar la dosis y frecuencia del tratamiento.

**Tabla 12**

*Consignación de la vía de administración.*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan la vía de administración del medicamento?	Si	203	81.20
	No	47	18.80
Total		250	100



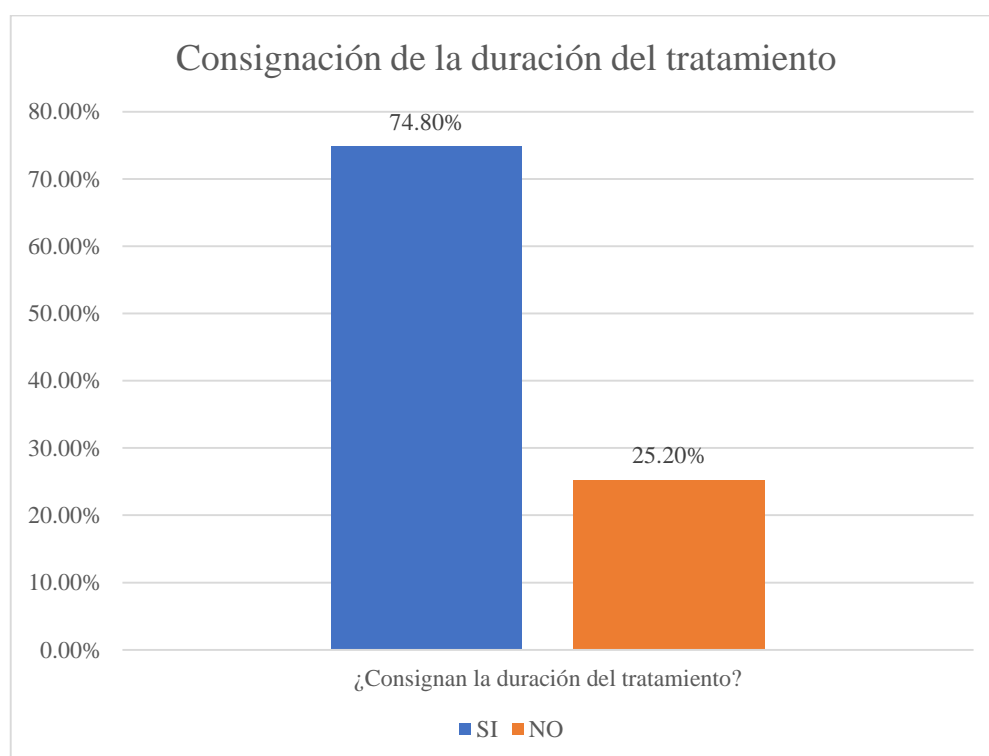
**Figura 12.** Consignación de la vía de administración.

En la tabla y figura 12 se observó que el 81.20% de las recetas evaluadas (203 recetas) cumplieron con consignar el parámetro de la vía de administración del medicamento prescrito, mientras que el 18.80% de las prescripciones evaluadas (47 recetas) no consignaron la vía de administración del medicamento.

**Tabla 13**

*Consignación de la duración del tratamiento.*

Errores en los datos del medicamento		N	%
¿Consignan la duración del tratamiento?	Si	187	74.80
	No	63	25.20
Total		250	100



**Figura 13.** Consignación de la duración del tratamiento.

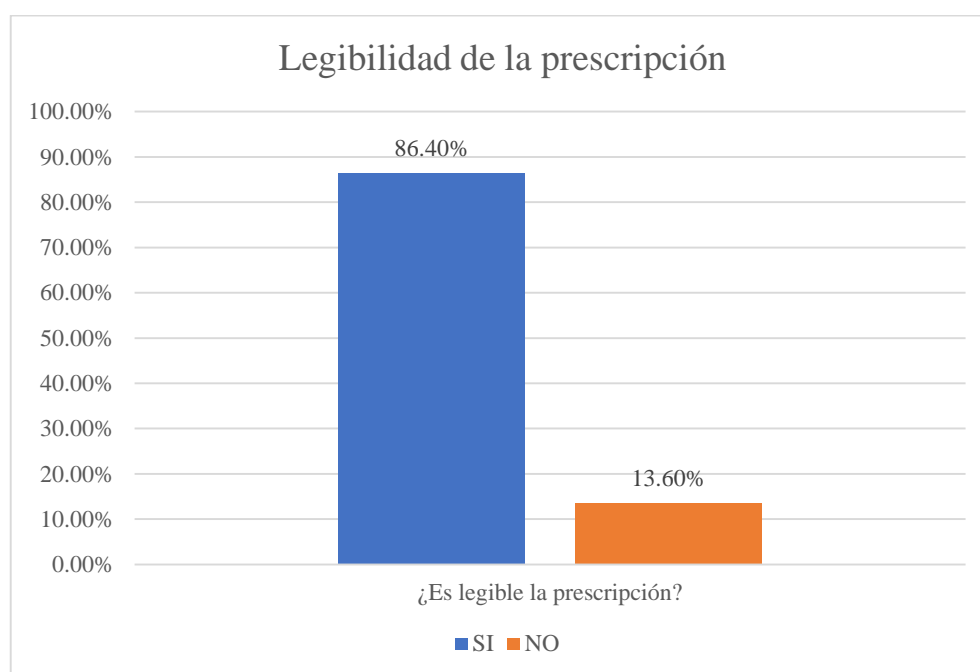
En la tabla y la figura 13 se evidenció que el 74.80% de las prescripciones evaluadas (187 recetas) consignaron la duración del tratamiento, mientras que en el 25.20% de las prescripciones restantes (63 recetas) no consignaron la duración del tratamiento.

#### d. Evaluación de las prescripciones

**Tabla 14**

*Legibilidad de la prescripción.*

Evaluación de las prescripciones		N	%
¿Es legible la prescripción?	Si	216	86.40
	No	34	13.60
Total		250	100



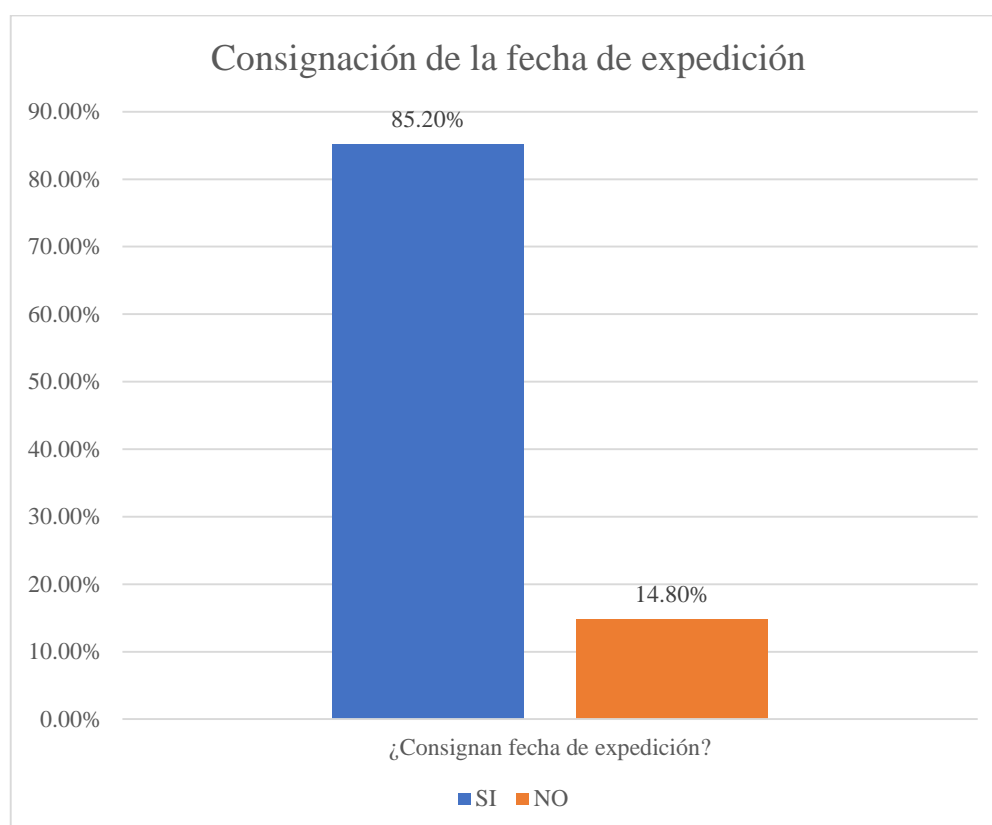
**Figura 14.** Legibilidad de la prescripción.

En la tabla y figura 14 se pudo evidenciar que el 86.40% de las prescripciones evaluadas (216 recetas) fueron realizadas con letra legible y entendible, mientras que el 13.60% de prescripciones (34 recetas) fueron realizadas con letra ilegible.

**Tabla 15**

*Consignación de la fecha de expedición.*

Evaluación de las prescripciones		N	%
¿Consignan fecha de expedición?	Si	213	85.20
	No	37	14.80
Total		250	100



**Figura 15.** Consignación de la fecha de expedición.

En la tabla y figura 15 se percató que el 85.20% de las prescripciones evaluadas (213 recetas) cumplieron con consignar la fecha de expedición de la receta, mientras que el 14.80% de las prescripciones evaluadas (37 recetas) no consignaron la fecha de expedición.

## **9 Análisis y discusión**

De la tabla y figura 1 y 2 en donde el 100% de las prescripciones evaluadas consignaron a totalidad los datos relacionados con el profesional prescriptor, teniendo similitud con Coronel (2023) quien obtuvo que el 95% de las prescripciones que fueron evaluadas no habían omitido los datos relacionados con el prescriptor, es un porcentaje significativo alto, demostrando una buen apego a las Buenas Prácticas de Prescripción.

Los resultados arrojaron que las prescripciones evaluadas cumplieron en consignar los datos de los pacientes en los siguientes parámetros; apellidos y nombres del paciente (tabla y figura 4) en un 95.6%, con respecto a la edad(tabla y figura 5); 88.8%, con respecto a la consignación del diagnóstico CIE 10(tabla y figura 6); el 90% y con respecto a la consignación de la Historia clínica(tabla y figura 7); el 84%, demostrando un elevado número porcentual de apego de parte de los profesionales del EE. SS I-3 Paccha, resultados casi similares a Alarcón y Chupa (2023) en su estudio realizado en Lima en el 2023, donde el porcentaje obtenido como resultado es que el 83.2% de las prescripciones evaluadas consignaron por completo los datos del paciente, con esto pudimos ver que los profesionales toman con mucha importancia el consignar los datos de los pacientes atendidos en dicho establecimiento, mostrando un cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

De la tabla y figura 8 se evidenció que el 100% de las recetas emitidas y evaluadas consignaron el nombre del medicamento con su DCI, y en la tabla y figura 9 se evidenció que el 91.20% recetas emitidas y evaluadas cumplieron con el parámetro de consignar la concentración del medicamento, similitud con Raymundo y Calcina (2023) a través de su estudio realizado, obtuvieron como resultado que el 83.5% de las recetas evaluadas cumplieron con consignar los datos relacionados con el medicamento y concluyendo en su estudio que si cumplieron con las Buenas Prácticas de Prescripción, resaltando que los profesionales prescriptores de dicho estudio al igual que los profesionales de este estudio si cumple con las BPA al momento de prescribir los medicamentos.

En cuanto a la evaluación de la receta en la legibilidad (tabla y figura 14) de la misma, pudieron obtener como resultados en este estudio que el 86.4% de las prescripciones evaluadas que corresponde a 216 recetas, son legibles y entendibles, aspecto muy importante para evitar Problemas Relacionados con los Medicamentos, porcentaje importante para el cumplimiento de las BPP. Se relaciona con Chino y Ticona (2023) obtuvieron que la legibilidad el 30.7% de las prescripciones evaluadas no cumplieron con el parámetro de cumplimiento de legibilidad, concluyendo así que a pesar de que no cumplieron con los parámetros de evaluación al 100%, si hubo cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

## **10 Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

- 1) Sobre la información del personal que elabora la receta, se evidenció que cumplieron al 100% con detallar la información del prescriptor, el 100% la frecuencia con la que omiten los datos del prescriptor es nula cumpliendo a totalidad este parámetro de las BPP.
- 2) Sobre la frecuencia de omisión de los datos de los pacientes en las prescripciones, en cuanto a la omisión de los apellidos y nombres de paciente solo en el 4.4% omitieron este parámetro; en cuanto a la edad, el 11.2% no consignaron; diagnóstico CIE 10, el 10% no consignaron; historia clínica, el 16% no cumplieron con el parámetro.
- 3) En cuanto a la frecuencia de omisión de los datos de los medicamentos, la consignación del nombre del medicamento con su DCI el 100% consignaron DCI, con respecto a la información del periodo del tratamiento, obtuvo un porcentaje del 25.20%.

### **Recomendaciones**

- 1) Se recomienda implementar capacitaciones periódicas a cerca de las BPP en los prescriptores y otros que realicen prescripciones para que se cumpla a cabalidad las Buenas Prácticas de Prescripción.
- 2) Desarrollar una aplicación o herramienta digital respaldada por la universidad que ayude a los médicos a generar recetas médicas completas y legibles, lo que podría reducir significativamente los errores de prescripción.
- 3) Fomentar la investigación continua acerca de la calidad de las recetas médicas y publicar estudios actualizados respaldados por la universidad.

## **11 Agradecimientos**

Este estudio científico es una dedicación especial a mis hijos, que son la maquinaria de motivación, son el motor de impulso a seguir a delante, a todos mis familiares que nunca dejaron de estar presentes en el paso a paso que doy brindándome apoyo y aliento, les agradezco por inspirarme y enseñarme a perseguir mis metas con determinación y pasión, no lo hubiese logrado sin ustedes.

## 12 Referencias bibliográficas

- Alarcón Bustamante, L. y Chupa Champa, A. (2023) *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas y sus efectos en el estado de salud de los pacientes atendidos en el Centro de Salud 10 de octubre distrito San Juan de Lurigancho en el mes de julio a octubre del año 2022* [Tesis pregrado, Universidad María Auxiliadora]
- Arias González, J. L. (2020). *Técnicas e Instrumentos de Investigación Científica*. Consulting EIRL. Lima.  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/AriasGonzales\\_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion\\_libro-1.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion_libro-1.pdf)
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.
- Apaza Durán, F. y Paredes Mansilla, M. (2023) *Errores de prescripción en recetas atendidas en el Centro de Salud Santa Catalina I-3, distrito Juliaca, provincia San Román - Puno, 2023* [Tesis pregrado, Universidad de Roosevelt]
- Arbeláez Ariza, C. (2024) *Asesoría Farmacológica Para Prevenir Eventos Adversos En Una Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital Universitario En Bogotá FASE 1: Frecuencia de eventos adversos y errores de prescripción* [Tesis postgrado, Universidad Nacional de Colombia]
- Campos Caicedo, C. y Velásquez Uceda, R. (2018). *Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la*

información brindada. *Acta Médica Peruana* 35(2), 100-7.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a04v35n2.pdf>

Chino Machaca, J. y Ticona Quea, N. (2023) *Nivel del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Centro de Salud la Revolución, Juliaca – 2023* [Tesis pregrado, Universidad de Roosevelt]

Coronel Yaranga, E. (2023) *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas de los pacientes de un centro de salud Huancayo 2022* [Tesis pregrado, Universidad Peruana Los Andes]

Decreto Supremo N° 023 – 2021. Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos sujetos a Fiscalización Sanitaria. 2001.  
[http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/normas/03/07%20DS%20023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/normas/03/07%20DS%20023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf)

Guerra Mendoza, G. (2024) *Buenas prácticas del servicio farmacéutico y adherencia al tratamiento terapéutico del paciente de un centro de salud de Ica, 2023* [Tesis postgrado, Universidad Cesar Vallejo]

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. (Mexico: Ed. Mc. Graw Hill)  
Recuperado el 5 de septiembre del 2020 de,  
<https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion/page/n1/mode/2up>

Hernandez, C., & Carpio, N. (2019). *Introducción a los tipos de muestreo*. (Revista Alerta, Ed.) 2(1): 76 - 79 .Consultado el 22 de noviembre de 2022, de doi:<https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Jaén Pacheco, C. M. (2021) *Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación en la Farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa* [Tesis postgrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa].
- Medina, M. C., Clivio, N., Etchechoury, M. A., Italia Cenere, M. B. y Davenport, C. (2017). Errores de prescripción médica en pacientes internados en el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. *Artículos originales* 8(1), 30-32. [https://www.apelizalde.org/revistas/2017-1-2-ARTICULOS/RE\\_2017\\_1-2\\_AO\\_5.pdf](https://www.apelizalde.org/revistas/2017-1-2-ARTICULOS/RE_2017_1-2_AO_5.pdf)
- Ministerio de Salud (2005). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. *Biblioteca Central del Ministerio de Salud*.
- Morales Monteza, M. (2024) *Características de la Prescripción de Ácido Acetilsalicílico en Gestantes con Preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Perú, 2022* [Tesis pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]
- Mori Guardia, D. A. y Ulloa Cruz, A. J. (2021) *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 pregrado, Universidad María Auxiliadora].

Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [internet]. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado 15 de febrero de 2022]. 621p. Disponible de: <https://issuu.com/libreriasgrijley/docs/metodologia>

Sucasaire, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Revista Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. [en línea] 2022. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3096> ISSN: 978-29612-00-7547-0

Orellano Merluzzi, S. (2023) *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prescripción antibiótica en estudiantes de posgrado de odontología en dos universidades del Perú* [Tesis pregrado, Universidad Científica del Sur]

Pariona Huarcaya, E. y Viviano Yshuiza, H. A. (2022) *Errores de prescripción en las recetas médicas en oficinas farmacéuticas del FOSPEME del hospital militar coronel Luis Arias Schreiber de Lima julio diciembre 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Interamericana] Recuperado de: [http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/325/T117\\_70137813\\_T%20T117\\_74933033\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/325/T117_70137813_T%20T117_74933033_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Quiroz Javier, N. A. y Canchari Gonzalo, M. (2019) *Validación de prescripciones médicas en Servicio de Medicina Interna en Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de enero - marzo del 2019* [Tesis

pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/172/TE>

[SIS%20VALIDACION%20FINAL.pdf?sequence=1](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/172/TE/SIS%20VALIDACION%20FINAL.pdf?sequence=1)

Ramírez Nava, A. J. (2021). *Identificación de reacciones adversas en Centros de Salud Centinela correspondientes a la Jurisdicción Sanitaria No. 1 del Estado de Morelos* [Tesis pregrado, Universidad Autónoma del Estado de Morelos].

Raymundo Chula, F. y Calcina Ramos, J. (2023) *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en afecciones respiratorias en recetas atendidas en la Botica Ruthfarma* [Tesis pregrado, Universidad de Roosevelt]

Rojas Hualpa, C. y Rodríguez Castrejón, J. (2023) *Factores influyentes en la prescripción farmacológica en el tratamiento de pacientes UCI con covid-19 durante el 2020 – 2022, en el Hospital Simón Bolívar- Cajamarca 2023* [Tesis postgrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urreola]

Salvador Ortega, M. J. (2021). Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 10(3), 25-29.


<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/247/286/866>

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

## 13 Anexos

### Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos.

 **USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**SOLICITO: Autorización para la ejecución de Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico**


Srta. Leyla Maricruz Chiroque Chapilliquen


Srta. MARIÑO PALACIOS LETICIA GISVEL, identificada con DNI N.º 72407256 de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo culminado la carrera profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, solicito a usted permiso para realizar mi trabajo de investigación en su Farmacia sobre el tema del **Nivel de Conocimiento y Prevalencia sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en la Farmacia Doctor Varchis - Chimbote 2023**, desde el mes de Enero a Marzo de 2023 para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Agradezco de antemano su atención y consideración a mi solicitud.

Chimbote, 05 de enero del 2023

  
FARMACIA "DOCTOR VARCHIS"  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Leyla M. Chiroque Chapilliquen  
C.Q.F.P. 18327

  
MARIÑO PALACIOS LETICIA GISVEL  
DNI N.º 72407256

## Anexo 2

### Ficha de recolección de datos (instrumento)

<b>FICHA DE RECOLECCION DE DATOS</b>			
<b>DATOS CONSIGANDOS EN LAS RECTAS</b>		Cumplen con consignar esta información	
<b>Datos del prescriptor</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.	Apellidos y nombres		
2.	Firma		
3.	Número de colegiatura		
<b>Datos del paciente</b>			
4.	Apellidos y nombres		
5.	Edad		
6.	Diagnóstico CIE 10		
7.	Historia clínica		
<b>Datos de los medicamentos</b>			
8.	Nombre en DCI		
9.	Concentración		
10.	Forma Farmacéutica		
11.	Dosis y frecuencia		
12.	Vía de administración		
13.	Duración del tratamiento		
<b>Evaluación de la receta</b>			
14.	Legibilidad de la receta		
15.	Fecha de expedición		

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha 2024”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR									Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)		
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (reigo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretendo			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		NO	
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						NO APLICABLE						
X												
VALIDADO POR: JOSE CARLOS TORRES CASTILLO			DNI: 42338962			FECHA: 18-01-2024						
FIRMA: 			TELEFONO: 943 850735			e-mail: Jose.Carlos_1984@hotmail.com						

-----  
  
**Jose Carlos Torres Castillo,**  
 QUÉMICO FARMACÉUTICO  
 C.O.F.F. N° 25665  
 Q.F.  
 COFF N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-3 Paccha 2024”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE				X				NO APLICABLE				
VALIDADO POR: JAIME SPANARQUE CHAVEZ				DNI: 46544701				FECHA: 18-01-2024				
FIRMA: 				TELÉFONO: 958684121				e-mail: jaime_virgo_9@hotmail.com				

Jaime Spanarque Chavez  
QUINCE FARMACÉUTICO  
CQFP 30087  
C.A. E-Salud

CQFP N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

"Errores en el uso de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS 1-3 Paccha 2024"

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)		
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende				
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
1	X		X			X	X		X				
2	X		X			X	X		X				
3	X		X			X	X		X				
4	X		X			X	X		X				
5	X		X			X	X		X				
6	X		X			X	X		X				
7	X		X			X	X		X				
8	X		X			X	X		X				
9	X		X			X	X		X				
10	X		X			X	X		X				
11	X		X			X	X		X				
12	X		X			X	X		X				
13	X		X			X	X		X				
14	X		X			X	X		X				
15	X		X			X	X		X				
ASPECTOS GENERALES											SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X			
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X			
VALIDEZ													
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES													
APLICABLE											X	NO APLICABLE	
VALIDADO POR: <i>Pedro Ananca Rojas</i>			DNI: 22080533				FECHA: 23-01-2024						
FIRMA: <i>[Firma]</i>			TELÉFONO: 964838834				e-mail: ananca.as@hotmail.com						

Q.F. PEDRO ANANCA ROJAS  
 JEFE DE LA U.I. 23 PACCHA  
 Q.F.

CQFP N° 05560

Anexo 4

Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>¿Existe el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE.SS I-4 Canchaque 2023?</p>	<p>Prescripción de antibacterianos</p>	<p><b>Objetivo General</b>                      Determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el EE. SS I-4 Canchaque 2023</p> <p><b>Objetivos específicos:</b>                      Determinar si se cumplen con consignar los datos del prescriptor en las prescripciones en el EE. SS I-4 Canchaque 2023.                      Determinar si se cumplen con consignar los datos del paciente en las prescripciones en el EE. SS I-4 Canchaque 2023.                      Determinar si se cumplen con consignar los datos relacionados con el medicamento en las prescripciones en el EE. SS I-4 Canchaque 2023.                      Determinar si se cumplen con consignar los datos relacionados con las recetas en las prescripciones en el EE. SS I-4 Canchaque 2023.</p>	<p>No aplica</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b>                      Observacional                      Descriptiva, Retrospectiva</p> <p><b>Diseño:</b>                      No experimental, Transversal</p> <p><b>Población:</b> conformada por las historias clínicas de 75 gestantes atendidas en el centro de salud de nuevo sullana durante agosto a octubre del 2023</p> <p><b>Muestra:</b>                      Se tomo 50 historias clínicas que cumplían el requisito de tener antibacterianos dentro de la prescripción.</p> <p><b>Técnica:</b> Observación  <b>Instrumento:</b> Ficha de Observación</p>

Anexo 6

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**ERRORES EN EL USO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN EN EL EE. SS I-3 PACCHA 2024**

BACHILLER:

**Quispe Seminario, Rocío**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

Yo (Nombres y Apellidos) .....

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Piura,....de.....del 2024







Anexo 8

Formato de publicación en repositorio.



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
QUISPE SEMINARIO ROCIO		41401143	Rocio_2_822@hotmail.com
Apellidos y Nombres		UNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tests	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<b>ERRORES EN EL USO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN EL EE. SS I-3 PACCHA 2024</b>			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUIMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> (Info:u-repo:semanitas/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> (Info:u-repo:semanitas/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>4</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>5</sup>

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	26	02	2025



Huella Digital

Firma

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 004-2018-GOINDU-CO Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 4, Inciso II.  
 2. Ley N° 30025 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2018-PCM.  
 3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.  
 4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CONCYTEC-02CC (Normales II y B) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
 5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.  
 6. Según el inciso 1.1.2, del artículo 17° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-ROVAT. Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resúmenes en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RDVAT), a través del Repositorio AUCSA.

**Nota:** - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27944, art. 33, dñm. 32.1).

## Anexo 9

### Reporte de similitud

#### ERRORES EN EL USO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN EL EE. SS I-3 PACCHA 2024

##### INFORME DE ORIGINALIDAD



##### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>doczz.com.br</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	

		1 %
10	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="https://revistas.ulatina.edu.pa">revistas.ulatina.edu.pa</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Centro de Altos Estudios Nacionales Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="https://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://repositorio.unicordoba.edu.co">repositorio.unicordoba.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="https://46.210.197.104.bc.googleusercontent.com">46.210.197.104.bc.googleusercontent.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="https://repositorio.uia.ac.cr:8080">repositorio.uia.ac.cr:8080</a>	

		<1%
21	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1%
22	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
23	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo