

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



Naturaleza de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por
Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada
Concepción – Sullana

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Guerrero Saldaña, Luz María

Asesor:

Torres Solano, Carol Giovanna
(Código ORCID: 0000-0002-2313-3039)

Sullana – Perú

2025

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	11
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cuadro de frecuencia de análisis del desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana	32
Tabla 2	Cuadro de frecuencia de análisis de errores habituales dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana	33
Tabla 3	Cuadro de frecuencia de análisis de disciplinas médicas suelen presentar errores comunes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana	34
Tabla 2	Cuadro de frecuencia de análisis de qué unidades terapéuticas muestran errores frecuentes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana	35

1 Palabras clave

Tema	Naturaleza de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Nature of Good Prescribing Practices Performance
Speciality	Public Health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria.
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia

2 Constancia de Originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Naturaleza de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción - Sullana" del (a) estudiante: GUERRERO SALDAÑA LUZ MARIA, identificado(a) con Código N° 2517100236, se ha verificado un porcentaje de similitud del 19%, 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, 14 de agosto de 2025

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

Naturaleza de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana

4 Resumen

La presente investigación busca, evaluar la naturaleza del rendimiento de las buenas prácticas de recetado por consulta externa en Ipress Essalud Clínica Inmaculada Concepción - Sullana. El diseño del estudio fue de tipo no experimental y transversal, con una muestra de 184 recetas, utilizando como herramienta de recolección un formulario. Los hallazgos y conclusiones fueron, en cuanto a la evaluación de las prescripciones médicas atendidas por consulta externa, se deduce que el 84.78% En relación a los errores comunes en la prescripción, se determina que el 30.43% presenta los errores más frecuentes en la forma farmacéutica del prescriptor, mientras que el DCI (Denominación común internacional) tiene el 9% más bajo ; en asociación a qué especialidades médicas poseen unas mayores frecuencias de fallas en prescripción, se concluyo que, la mayoría de errores 57% se realiza en la especialidad de medicina general, seguidas 8.7% tienen fallas en Oftalmología y ultimamente en relación a identificación qué unidad terapéutica mostró fallas comunes de recetas, se concluyo que, la agrupación terapéutica que posee muchas fallas, fue antibacterianos en un 36.2%, y con menor error el 3.8% con antimicoticos.

Palabras Claves: Buenas prácticas de prescripción, medicamentos

5 Abstract

This research seeks to evaluate the nature of the performance of good outpatient prescription practices at Ipress Essalud Clínica Inmaculada Concepción - Sullana, the research was of non-experimental and cross-sectional design, the sample consisted of 184 prescriptions, as a collection instrument a form, the results and conclusions were, in relation to the evaluation of medical prescriptions attended by outpatient consultation, it is concluded that 84.78% of prescribed prescriptions are fulfilled and only 15.22% are not fulfilled. Regarding common prescription errors, it is concluded that 30.43% have the greatest errors in the pharmaceutical form of the prescriber, and with the lowest 9% the DCI (International Common Name); Regarding which medical specialty presents the highest frequency of prescription errors, it is concluded that the majority of errors (57%) occur in the specialty of general medicine, followed by 8.7% in ophthalmology. Finally, regarding the identification of therapeutic units with frequent prescription errors, it is concluded that the therapeutic group with the most errors was antibiotics (36.2%), and the lowest error rate was antifungals (3.8%).

Keywords: Good prescribing practices, drugs

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacional

Según Toaing, (2021) quien analizó la calidad de las prescripciones médicas en la atención externa del Hospital Básico Pelileo, Tungurahua, entre junio y septiembre de 2020. Se revisaron 945 prescripciones mediante un enfoque descriptivo, cualitativo y retrospectivo, utilizando una matriz de recolección de datos y encuestas a médicos. Los principales errores identificados incluyeron ilegibilidad (64.74%), omisión de información (27.71%) y datos incompletos (5.78%). Con un índice total de errores del 41.38%, se concluyó que la sobrecarga laboral y el estrés (15.22%) fueron las causas principales. El estudio destacó la necesidad de implementar protocolos que promuevan las Buenas Prácticas de Prescripción Médica y de capacitar al personal en la correcta elaboración de recetas, mejorando así la seguridad y precisión en las prescripciones.

Toro, (2020) Examinó las equivocaciones en la medicación en el departamento médico quirúrgico del Hospital Santa Isabel de Lebu a través de un análisis directo de las prescripciones médicas realizadas durante el periodo de investigación. Los datos obtenidos se organizaron para especificar las particularidades de cada error. Se detectó un índice del 13% de fallas en las prescripciones de medicamentos, resaltando 398 omisiones en la administración de antibióticos, de las cuales el 28% tuvieron lugar en agosto, concretamente en la sala de hombres. Las cefalosporinas mostraron la mayor tasa de error en este grupo de medicamentos. Este análisis subraya la relevancia de aplicar tácticas correctivas para disminuir las equivocaciones en las prescripciones y asegurar una gestión segura y eficaz de fármacos en contextos hospitalarios.

Nacional

Escudero (2024) analizó que se cumpla las buenas acciones para prescribir recetas médicas de la zona de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas entre octubre y diciembre de 2023. Por medio de un trabajo documentario cuantitativos, descriptivo y retrospectivo, se analizaron 298 prescripciones médicas elegidas con muestreos probabilísticos aleatorios estratificados. Según el Protocolo de Buen Procedimiento de Prescripciones del Ministerio de Salud del Perú, el 100% de las prescripciones incluyó nombre y diagnóstico, pero solo el 25% registraban las edades, y ninguna cumplían con ubicación, DNI o teléfonos de los pacientes. Para la información de quienes prescriben, el 100% poseían nombres, firmas, sellos y números de colegiatura, pero ninguna tenía teléfonos. En referencia a los fármacos, el 100% cumplían con DCI y cantidad total, pero solo el 7.72% especificaban frecuencias y el 15.77% la forma que se administran. La legibilidad alcanzaron el 83.22% y la validez, un 90.94%.

Para Álvarez E., (2023), utilizaron un enfoque no experimental, analizando un total de 1012 prescripciones médicas. Se tomaron en cuenta los datos del paciente y del médico que dio la prescripción, del fármaco, el período de validez de la receta y su claridad. Los hallazgos indicaron que el 54. El 4% de las prescripciones incluían adecuadamente los datos del paciente, en cambio, el 100% contenía los datos del prescriptor. Además, el 79.7% logró registrar los datos del medicamento, mientras que el 82.7% logró hacerlo. El 3% era claro y el 100% no especificaba el período de validez. Se concluyó que las prescripciones examinadas no cumplen con los estándares establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, dado que el porcentaje total de cumplimiento fue del 63.33%.

Para Bracamonte A. (2023) Se categorizó su investigación en descriptiva, cuantitativa y transversal. La investigación abarcó un conjunto de 284 peticiones médicas de pacientes que acudieron al servicio. Los descubrimientos sobre la información del paciente mostraron que el 100% simplificó los datos del paciente. En

relación con la información del fármaco, el 96. El 96.4% incluyó la Denominación Común Internacional. El 83% mostró la concentración del componente activo, siendo el 93. El 66% indicó el tipo farmacéutico, el 86. El 62% precisó la cantidad de fármaco, el 92. El 96% aceptó la dosis, siendo el 91. El 20% señaló la ruta de gestión y el 96. El 48% determinó la extensión de la terapia. En relación con los datos del prescriptor, se notó que el 100% proporcionó nombres y apellidos, sello, especialidad, número de colegiatura y firma. Respecto a la legibilidad de la fórmula, se comprobó que el 96. El 48% de las recetas presentaba una escritura clara, en cambio, el 3. 52% no satisfacía este criterio. Se infiere que los expertos en salud no logran aplicar al máximo las mejores prácticas en la prescripción.

Injante (2020) Examinó fallos en las recetas médicas del departamento de Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanua durante los meses de julio y agosto de 2019. La investigación, de naturaleza retrospectiva, descriptiva y observacional, evaluó 1,374 recetas mediante un listado de verificación fundamentado en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Se descubrió que el 81.44% de las prescripciones mostraron fallos, incluyendo: uso incorrecto de la Denominación Común Internacional (11.21%), concentración incorrecta (4%), frecuencia de administración incorrecta (8.22%), vía de administración incorrecta (14.12%), forma farmacéutica inadecuada (19.87%) y medicamentos que no se encuentran en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (7.13%). Este estudio resalta la importancia de optimizar los procedimientos de prescripción para asegurar la protección del cliente.

Local

Según Palacios N. (2020), en su investigación se basó en un total de 316 recetas, usando un cuestionario para la obtención de datos. Los hallazgos y las deducciones se centran en la revisión de recetas médicas llevadas a cabo en consultas externas. Se estableció que el 56. 3% de las recetas indicadas no son obedecidas, mientras que solo

el 43.7% se atiene a lo que se prescribe. En lo que respecta a la identificación y evaluación de las fallas comunes en las prescripciones, Se reveló que un 27.5% muestra fallos en la firma del médico encargado, el 24.7% en la utilización del sellado, el 17.1% muestra errores en la fecha de envío y un 13.9% no tiene el diagnóstico pertinente. En cuanto a la identificación y análisis de los áreas médicas que más errores generan en las prescripciones médicas, se evidenció que la especialidad de medicina familiar presenta la tasa más alta de errores (25%). Se determinó que el grupo terapéutico más dañado es el de los antibióticos, con una puntuación de 47. El 8% de fallos, seguido por el 26% asociado a los antiinflamatorios no esteroideos, y el 12.7% correspondiente a los medicamentos antihipertensivos.

Olivares (2022) analizó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de medicamentos en la farmacia del Hospital II-2 Tarapoto, concretamente en la zona de contingencia, a lo largo de agosto y septiembre de 2021. Mediante un enfoque cuantitativo, observacional, no experimental y retrospectivo, se analizaron 193 preparaciones escogidas bajo criterios particulares. Se recolectaron los datos a través de formularios y encuestas. De acuerdo con el Pseudo-R² de Cox y Snell, las prácticas adecuadas contribuyeron con el 6% de la variabilidad en la dispensación, mientras que Nagelkerke calculó un 6.8%. Se consideró que el cumplimiento general era regular, llegando al 47%, con un 45% en la información del paciente, un 46% en la información del prescriptor y un 53% en la información de la receta. La investigación determinó que estas prácticas afectan de manera considerable la calidad de la dispensación.

Fundamento Científico

Las prescripciones de fármacos se refieren a acciones mediante las que un especialista de la salubridad, normalmente un médico u otros prescriptores autorizados, indican y recomiendan especialmente la utilización de un fármaco para la terapia, prevenciones o alivios de estados médicos particulares en los pacientes. Estas

prácticas implican las emisiones de una prescripción médica, que poseen datos detallados referente a los fármacos prescritos, las dosificaciones, las frecuencias de suministro, las vías de suministro y, en algunos casos, consejos agregados. Las prescripciones de fármacos se basan en las pruebas clínicas del profesional de la salubridad, que tienen en consideración las pruebas diagnósticas del paciente, su historia médica, la gravedad de su estado y cualquier otra consideración importante (Quispe Dicción & Santini Llancari , 2022).

La receta de fármacos es prioritaria en las atenciones médicas, ya que aseguran una accesibilidad apropiada a las terapias farmacológicas, optimizando sus efectividades terapéuticas y minimizando los peligros y reacciones adversas. Una receta médica responsable además necesita poseer en referencia agentes claves como las interacciones entre fármacos, posibles alergias del paciente y condiciones médicas coexistentes que puedan influir en el tratamiento (Quispe y Quichca, 2022).

Las normas de prescripción adecuadas son estándares creados para asegurar la seguridad, eficiencia y adecuación de los tratamientos de salud. Esto abarca la identificación correcta del paciente, la elección correcta del fármaco y la determinación exacta de la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, además de un monitoreo estricto. Los principios fundamentales son la precisión, que garantiza exactitud en las instrucciones; la claridad, que asegura recetas fácilmente legibles para prevenir fallos; y la seguridad, centrada en reducir interacciones con medicamentos y efectos secundarios. La aplicación de estas prácticas no solo mejora los resultados terapéuticos y disminuye fallos, sino que también potencia la comunicación entre el equipo médico y farmacéutico, fomentando la protección del paciente. En sectores hospitalarios críticos como las emergencias, su acatamiento es esencial para proporcionar un cuidado rápido y eficaz y minimizar problemas, aportando de manera considerable a la calidad de la atención y a la salvaguarda de los pacientes. (Burgess, Cooper, & Krame, 2020).

Para minimizar los errores en la dispensación de medicamentos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugirió la Guía para una adecuada dispensación. Esta guía resalta como aspectos esenciales identificar la condición del paciente, determinar las metas del tratamiento, verificar si la terapia es apropiada, eficaz y segura, comenzar el tratamiento, proporcionar al paciente información, sugerencias y alertas, además de monitorear el proceso de tratamiento.(Tiol-Carrillo A., 2023)

DS-021-2001-SA: Aprobaron reglas de las instituciones farmacéuticas

Capítulo IV. De las prescripciones

Art. 35º: En establecimientos farmacos y boticas, solo se permite los suministros de productos farmacologicos y de elementos de terapias naturales que necesitan recetas médicas, siempre que las recetas médicas tengan de formas explícitas la informacion siguiente:

- a) Identificación, ubicación, número de contacto y código de registro del profesional que emite el documento, o denominación del centro de salud si se refiere a recetas oficiales de dicho lugar. Estos datos deben estar de impresas, con sellos o en datos claros
- b) Denominacion del farmaco especifico de la receta con su Denominación Común Internacional (DCI), si las tuviera;
- c) Concentración del molecula activa;
- d) Estructuras farmacologicas;
- e) Posologías indicando la cantidad de unidades por tomas y días, ademas la duración de la terapia;
- f) Lugar, fechas de expedición y de expiración de las recetas y firma habitual del facultativo que prescribes;

DS-023-2001-SA: Normativa referente a narcóticos, sustancias psi-coactivas y otros agentes controlados sanitariamente.

Título V. De la receta.

Art. 23º: Para la receta de fármacos que tienen las moléculas que se incluyen en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIICa que se refieren el Art. 2º De esta agrupación de leyes, se usarán las prescripciones específicas, que están numeradas y se imprimen en papel que copia automáticamente, administrados por el Ministerio de Salud. Al indicar esos medicamentos, es necesario escribir de forma manual, clara y exacta, sin dejar espacios vacíos ni hacer correcciones, la siguientes datos.

- a) Nombre y apellidos del experto que la proporciona, número de teléfono y dirección (indicando el distrito y la ciudad).
- b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número de la Libreta Electoral o del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería
- c) Diagnósticos
- d) Nombre del fármaco objeto de las recetas con su Denominación Común Internacional, si la tuvieran;
- e) Concentración de la molécula activa y estructura farmacéutica;
- f) Posologías, indicando la cantidad de unidades por tomas y día, además el tiempo de la terapia;
- g) Lugar, fecha de vencimiento, firmas habituales del profesional que prescriben y sellos.

Las recetas especiales tendrán una validez de tres (3) días contados desde la fecha de su expedición.(Minsa, 2001).

Incorrecciones de Procesos de receta

Desafortunadamente, la situación es diferente, verificando comportamientos inadecuados en las prescripciones de medicamentos, los mismos a continuación se presentan de maneras generales:

- a) Utilización de medicamentos en contexto clínico que no se necesita.
 - b) Ignorar intervenciones no farmacoterapéuticas cuando sean obligatorias
 - c) Aplicación de fármacos con eficiencia y/o seguridad dudosa o su utilización sin justificación
 - d) Elección poco apropiada de un medicamento o diversos para el diagnóstico del individuo.
 - e) Equivocaciones en la administración, la selección de la zona de aplicación y/o en el tiempo de terapia.
 - f) Omisión de apariencias importantes del paciente o de los bloques culturales al acomodar la terapia.
 - g) Faltan explicaciones adecuadas al paciente referente a los detalles de las prescripciones
 - h) Recetar medicamentos costosos cuando hay opciones más económicas e igual de efectivas y seguras
 - i) Preferencia por usar medicamentos nuevos sin realizar una evaluación comparativa de su relación costo-beneficio
 - j) Supervisión inadecuada de la terapia farmacológica que puede dificultar la detección temprana de fracasos en el tratamiento o efectos adversos
 - k) Redacción de recetas e indicaciones para el paciente con una caligrafía poco clara
 - l) Instrucciones proporcionadas al paciente no registradas correctamente, sin especificar claramente las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.
- Y así, habría más aspectos incorrectos en la prescripción de medicamentos que se podrían mencionar.(MDAm R., 2010).

Justificación de la investigación

En teoría, se justifica la necesidad de aplicar prácticas correctas en la expedición de recetas médicas, debido a la constante incidencia de fallos que pueden ocurrir en

este proceso y que pueden ser dañinos para la salud del paciente. Estos fallos pueden presentarse de diversas maneras, desde seleccionar un fármaco o una dosis incorrecta hasta no ofrecer datos claros y entendibles en la prescripción. El propósito de las prácticas correctas en la emisión de recetas es minimizar estos riesgos, garantizando que la prescripción sea precisa, adecuada y comprensible.

Se fundamenta metodológicamente, ya que para alcanzar las metas establecidas se utilizó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y fiable para conseguir resultados libres de prejuicios que se utilizaron para su interpretación correspondiente.

De forma social, resulta imprescindible corregir los errores en la distribución de prescripciones médicas, dado que estas equivocaciones pueden dañar la salud de los pacientes y generar gastos superfluos para el sistema sanitario. Estas equivocaciones pueden derivarse de recetas incorrectas, falta de datos, escritura insuficientemente nítida o instrucciones confusas.

Problema

¿Cuáles son los errores de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptos de las variables	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de cuantificaciones de medida
--	-------------------------------	--------------------	---

<p>Prescripciones médicas. La síntesis de unas recetas emanan de procesos de pensamientos lógicos donde el medico que receta prestan atención al relato de sintomatología del paciente, lleva a cabo una evaluacion físicos detallados sobre estas sintomatologías, proporcionan diagnósticos provisionales y despues eligen una terapia fundamentada en la informacion recopilada. (Oscanoa T., 2003).</p>	<p>Prescripción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Receta correcta • Receta incorrecta 	<p>Nominales</p>
<p>Receta Médica. Formulario oficial que únicamente puede ser completado por médicos, cirujanos dentistas y obstetras, así como otros especialistas en salud. (Burgess, Cooper, & Krame, 2020).</p>	<p>Información del Individuo</p>	<p>Nombre</p>	
		<p>Sexo</p>	
		<p>Edad</p>	
		<p>Diagnostico (CIE10)</p>	
	<p>Del Farmaceutico</p>	<p>Nombre comercial</p>	
		<p>Nombre genérico</p>	
		<p>Forma Farmacéutica (Presentación)</p>	
		<p>Concentración</p>	
		<p>Cantidad</p>	
		<p>Dosis</p>	
<p>Vía de administración</p>			

		Duración del tratamiento	
	De las letras	Legible	
		Uso de abreviaturas	
	Del prescriptor	Fecha de Expedición	
		Apellidos y nombres	
		Número de colegiatura	
		Firma	
		Sello	

Hipótesis.

No aplica

Objetivos

Objetivo general

Analizar desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Objetivos específicos

- 1) Identificar las equivocaciones comunes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana

- 2) Verificar qué especialidades médicas presentan equivocaciones ordinarias dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana
- 3) Determinar qué unidad terapéutica muestran una mayoría en sus frecuencias de error constantes dentro de los Buenos Procesos de Recetas medicas por Consultas Externas en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

El trabajo es de clase básica porque gestiona un novedoso conocimiento. Hernandez S. et al. (2014).

Diseño de investigación

La estructuración de Indagación es de Cohortes Retrospectivas, es adecuado para este tipo de trabajo, ya que se fundamentó en revisar las evidencias históricas y la observación de las agrupaciones de individuos sin que intervinieran los que investigan y el trabajo es descriptivo, lo cual es característico por que describe las realidades,

individuos, agrupaciones o actividades que se aborden pretendiendo el análisis mediante la información y características de la comunidad en trabajo (Hernández S. et al., 2014).



Donde:

M: Agrupación en estudio conformado por Consultas Externas en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción Sullana.

O1: Observación de las prescripciones médicas de Consultas Externas en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción Sullana.

b) Población, muestra y muestreo

Población

La comunidad es un grupo de pacientes, con especificaciones comunes y de interés del que investiga (Arias, et al., 2016). Lo conforman prescripciones de los asegurados por Consultas Externas en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción Sullana.

Criterios de inclusión

- Individuos de los dos géneros, mayores de edad, con diagnósticos clínicos, no gestante, no hospitalarios y principalmente todo con recetas médicas externas.

Criterios de exclusión

- Individuos, menores de edad (menos de 18 años), sin diagnósticos clínicos, gestante, hospitalizado y sobre todo sin recetas médicas externas.

muestra

El espacio muestral está constituido por una parte de la comunidad en indagación se obtienen para que se facilite el trabajo ya que algunas comunidades son muy pobladas o infinitas. (Hernández, et al., 2014). Se usó la formulación para agrupaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)(E^2) + Z^2 p \cdot q}$$

Dónde:

n = Espacio muestral

N = Comunidad = 13000

Z = Grado de fiabilidad = 1.65

p = Probabilidades favorables = 0.5

q = Probabilidades desfavorables = 0.5

E = Error = 10% = 0.10

n = 184.3 = 184 prescripciones

Técnicas de muestreos

Sucasaire (2022) consideran que los muestreos no probabilísticos, que se eligieron muestras con condiciones y características compartidas para garantizar representatividad.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

El acopio de información es veraz y fundamental porque con esta información se obtuvieron datos anticipados del problema que se estudió, así de esta manera evito las probables colisiones con otros trabajos parecidos ya efectuados (Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J., 2022). La metodología de evaluación se usó el Formato de Evaluación

del cumplimiento de las BPP, cuyos objetivos era medición del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las prescripciones médicas expedidas.

Instrumentos

Estas herramientas de acopio de información fueron creados basándose en la literatura existente en torno a las BPP. Esta herramienta tiene 15 componentes de medición, que se organizan en cuatro dimensiones: datos del prescriptor (4 ítems), datos del paciente (4 ítems), datos del farmaco (6 ítems) y la información adicional (1 ítems); todos los ítems son de tipo dicotómico, se registrarán en un archivo

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La validación fue llevada a cabo por tres especialistas, expertos en el campo que posibilitaron que el instrumento evalúe de manera precisa la variable en estudio y alcanzar las metas establecidas. R. Hernández, C. Mendoza, 2019). Para la investigación, no se requirió evaluar la fiabilidad debido a que se realizó un análisis descriptivo, siendo las unidades las siguientes.

Para el estudio, no se requirió evaluar la fiabilidad debido a que se realizó un análisis descriptivo, con las unidades de análisis siendo las recetas médicas. Por otro lado, no es imprescindible una fiabilidad estadística para el tipo de instrumento de investigación, pero si se puede validar por el criterio de especialistas o fundamentar teóricamente buscando teorías de manera detallada para comprender y evaluar las variables. (Arias J., 2022).

e) Procesamientos y análisis de datos

La información fue procesada en una matriz base en Microsoft Excel, para posteriormente ser analizada estadísticamente en el sistema SPSS, empleando porcentajes y análisis de variables. Después, se crearon las tablas correspondientes.

8 Resultados

Tabla 1

Cuadro de frecuencia de análisis del desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Buena PP	Frecuencia(f)	%
Sí cumplen	156	84.78
NO cumplen	28	15.22
	184	100.00

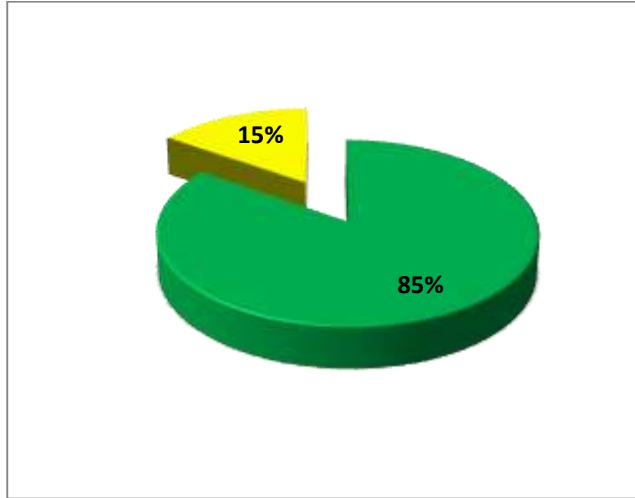


Figura 1. Cuadro de frecuencia de análisis del desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Observamos que, referido a los cumplimientos de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), de las 184 recetas revisadas, el 84.78 % (n=156) están correctamente llenas, y el 15.22% (n=28) de las recetas médicas no están correctamente llenas, todas estas prescripciones por Consultas Externas.

Tabla 2

Cuadro de frecuencia de análisis de errores habituales dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana

BPP	Frecuencia(f)	%
Forma farmacéutica	56	30.43
Concentración de medicamento	85	46.20
Vía de administración	19	10.33
Duración de tratamiento	15	8.15

Otros - DCI	9	4.89
	184	100.00

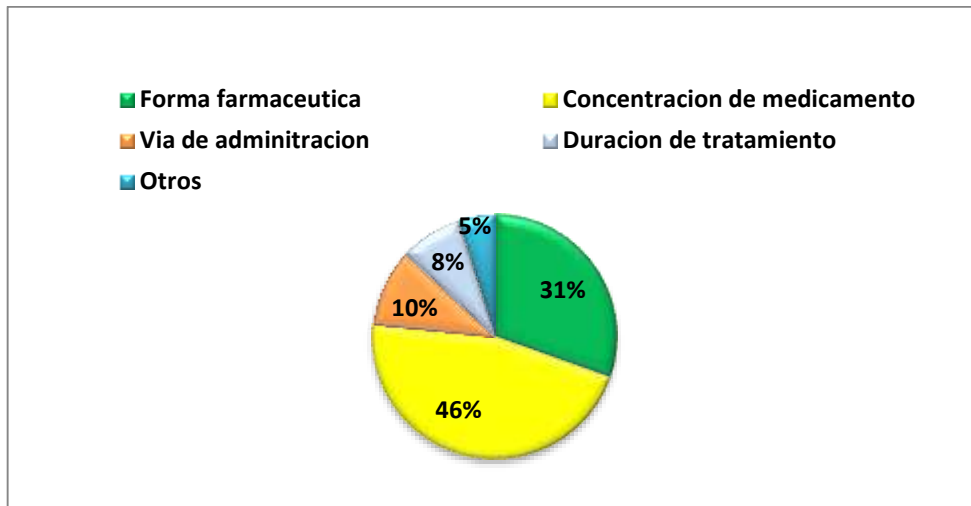


Figura 2. Cuadro de frecuencia de análisis de errores habituales dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Se observo que, respecto a la tabla de frecuencias de análisis de fallas comunes, de las 184 prescripciones revisadas, el 46.29% (n=85) presento fallas en estructura farmacéutica, y el menor falla 4.89% (n=9) otros (DCI) de las prescripciones médicas, todas estas recetas por Consultas Externas.

Tabla 3

Cuadro de frecuencia de análisis de disciplinas médicas suelen presentar errores comunes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Especialidades médicas	Frecuencia(f)	%
Medicina General	57	31.0
Medicina Familiar	44	23.9
Oftalmología	16	8.7
Pediatría	18	9.8
Ginecología	24	13.0
Obstetricia	25	13.6
	184	100

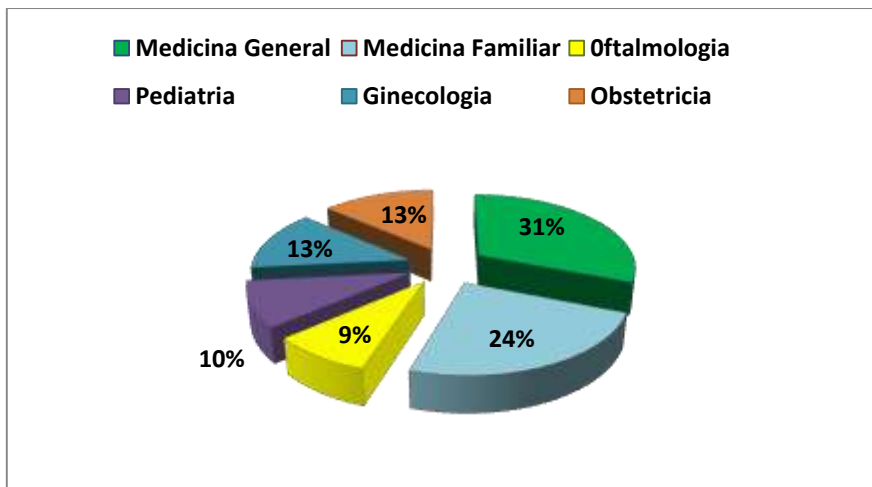


Figura 3. Cuadro de frecuencia de análisis de disciplinas médicas suelen presentar errores comunes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica

Observamos que, referido al cuadro de frecuencias de análisis en especialidades médicas que presentar fallas, de las 184 prescripciones revisadas, el 31% (n=57) presentan fallas en medicina general, y el 8.7% (n=16) presentan fallas Oftalmológicas, todas estas prescripciones por Consultas Externas.

Tabla 4

Cuadro de frecuencia de análisis de qué unidades terapéuticas muestran errores frecuentes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana.

Fármacos	Frecuencia(f)	%
Aines	34	18.4
Antihipertensivos	22	11.9
Diuréticos	23	12.4
Antibióticos	67	36.2

Antifungicos	7	3.8
Hiperglucemiantes	31	17.3
	184	100

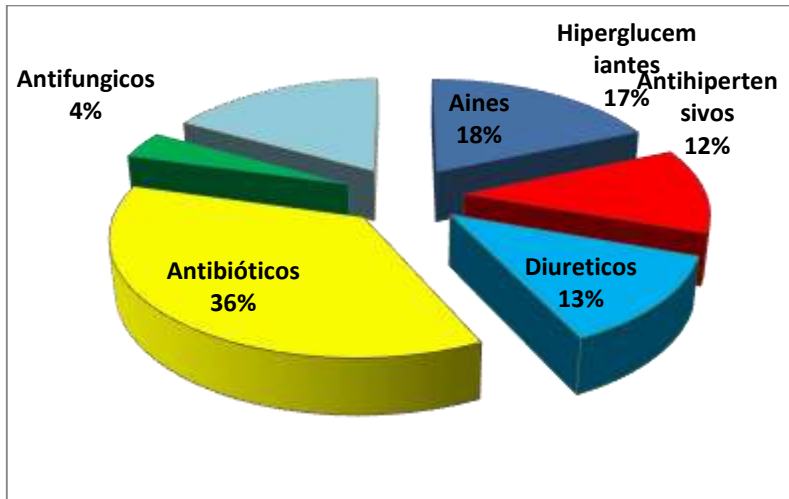


Figura 4. Cuadro de frecuencia de análisis de qué unidades terapéuticas muestran errores frecuentes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana

Observamos que, referido al cuadro de frecuencias de análisis de unidades terapéuticas que mostraron fallas, de las 184 recetas revisadas, el 36.2% (n=67) presentan fallas en unidades de terapia - antibacterianas, y el 3.8% (n=7) presentan fallas en unidades terapéuticas - antimicóticas, todas estas prescripciones por Consultas Externas.

9 Análisis y discusión

En la tabla y Grafica 1 notamos que, en relación con la observancia de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), de las 184 recetas evaluadas, el 84.78 % (n=156) está adecuadamente lleno, mientras que el 15.22% (n=28) de las recetas médicas no están adecuadamente llenas. Alvarez (2023) realizó el estudio, analizando un total de 1012 prescripciones médicas. Los hallazgos indicaron que el 54. El 4% de las prescripciones llevaban correctamente el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, dado que el porcentaje total de cumplimiento fue del 63. El 33%. Según Olivares (2022), se consideró regular el cumplimiento general, llegando al 47%. La investigación determinó que estas prácticas afectan de manera significativa la calidad de la

dispensación.

En la tabla y Grafica 2 observamos que, respecto cuadros de frecuencias de análisis de fallas comunes, de las 184 prescripciones revisadas, el 46.29% (n=85) presentan fallas en estructura farmacéutica, y el menor fallas 4.89% (n=9) otros (DCI) de las recetas médicas. En el 2023, una población analizada por Lizarbe, de 11702 recetas, y la muestra consistió en 373 prescripciones. Se notó que el 0,27% de las recetas no presentaban la denominación común internacional. Se asemeja a Injante (2020), se encontró que el uso incorrecto de la Denominación Común Internacional (11.21%), concentración equivocada (4%), frecuencia de administración errónea (8.22%). Y para Bracamonte (2023), contempló un grupo de 284 solicitudes médicas de pacientes que se presentaron al servicio. Los hallazgos son información del medicamento, el 96. 48% incluyó la Denominación Común Internacional, él y el 93. 66% especificó la forma farmacéutica.

En la tabla 3 y Grafica 3 observamos que, respecto cuadro de frecuencia de análisis en disciplinas médicas que presentar errores, de las 184 recetas evaluadas, el 31% (n=57) presentan errores en medicina general, y el 8.7% (n=16) presentan errores en oftalmología. La indagación efectuada por Palacios (2020) se basó en un total de 316 recetas, usando un cuestionario para la obtención de datos. Los hallazgos, se demostró que la especialidad de medicina familiar tiene la mayor tasa de errores (25%).

En la Tabla 4 y Figura 4 observamos que, respecto cuadro de frecuencia de análisis de unidades terapéuticas que muestran errores, de las 184 recetas evaluadas, el 36.2% (n=67) presentan errores en unidades terapéuticas - antibióticos, y el 3.8% (n=7) presentan errores en unidades terapéuticas - aantifúngicos. La investigación llevada a cabo por Escudero (2024), tuvo un enfoque retroactivo y se basó en una

revisión directa de las prescripciones médicas de pacientes que asistieron a consultas externas. Se resalta la tasa de errores en las prescripciones que se observó en las recetas médicas señala la urgencia de establecer medidas que aminoren los efectos negativos derivados, no solo respecto a los antiinflamatorios no esteroides, sino también en relación con otros tipos de fármacos.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) En cuanto a identificar las fallas comunes de recetas, el análisis de fallas comunes, de las prescripciones revisadas, el 46.29% (n=85) presentan fallas en formas farmacéuticas, y el menor fallas 4.89% (n=9) otros (DCI) de las prescripciones médicas.
- 2) En relación con la regularidad de las evaluaciones en especialidades médicas que muestran errores, de las recetas analizadas, el 31% (n=57) muestran errores en medicina general, mientras que el 8.7% (n=16) muestran errores en oftalmología.
- 3) En lo que respecta al estudio de unidades terapéuticas que presentan

errores, de las recetas analizadas, el 36.2% (n=67) exhibe errores en unidades terapéuticas antibióticas, mientras que el 3.8% (n=7) exhibe errores en unidades terapéuticas antifúngicas.

Recomendaciones

- 1) Se deben realizar capacitaciones periódicas para reforzar la importancia de registrar correctamente el diagnóstico y la edad del paciente. Esto asegurará datos completos y permitirá un tratamiento más personalizado y seguro.
- 2) La supervisión regular mediante auditorías es esencial para garantizar la inclusión de información crítica del prescriptor, como la colegiatura y el sello, reforzando el cumplimiento normativo y profesional en las prescripciones médicas.
- 3) Los profesionales de la salud y los técnicos médicos deben prestar un cuidado especial a los pacientes, tratando con más empatía y

procurando evitar errores como la mala interpretación y, en consecuencia, el uso de la dosis equivocada prescrita por el especialista.

11 Agradecimientos

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

12 Referencias bibliográficas

- Alvarez, E. (2023). Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Guadalupe. Julio–septiembre 2023
Disponibile en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36535>
- Armando, P., Moscardó, M., & Tenllado, M. (2025). Buenas prácticas de dispensación de antibióticos en farmacias comunitarias de la provincia de Córdoba, Argentina. *Farmacéuticos Comunitarios*, 17(2), 30. Disponible en:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12020982/>
- Arias, J. (2022). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de:
<https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Arias, J., Villasís-Keever, M., & Miranda-Novales, M. (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>.
- Barros, A., & Montesdeoca, E. (2021). Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 58-61. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55971233011/55971233011.pdf>

Biológica, F. (2020). Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO). Disponible en:<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000821941/3/0821941.pdf>

Bracamonte, A. (2023) Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio-Setiembre 2023. Disponible en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29013>

Burgess, L., Cooper, M., & Krame, J. (2020). Utilizing Pharmacists to Optimize Medication Management Strategies During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Pharmacy Practice*.

Campos, J. (2021). Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Junio-octubre 2020. Disponible en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32640>

Dáder, J., & Romero, M. (1999). La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *PharmCareEsp*, 1(1), 52-61. Disponible en: <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>

De la Fuente, L. S. *Responsabilidad médica en la prescripción de medicamentos y su*

uso racional. 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>

Espinoza, C. (2023). Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote. Setiembre-Octubre 2023. Disponible en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36697>

Escudero, L. (2024). *Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre - Diciembre 2023*. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.

Hernandez, C., & Carpio, N. (2019). *Introduccion 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>

Lizarbe, D. (2024). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica-2023. Disponible en:<https://repositorio.unica.edu.pe/items/25c9d826-13d6-4245-93c0-24ab90053d8d>

Loayza, W. (2023). 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. Disponible en:<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9e7c6dee-bd32-4b19-a578-64b6a63c851a>

Maravi, M., & Guillen, Z. (2022). Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Mifarma, Ceres–Ate Vitarte–Lima, 2022. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UHFR_f861996211d57d30631e69276e7cad22

Mejia, N. (2024). Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de recetas atendidas en el servicio de medicina interna del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2023. Disponible en:<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/440aed5c-f8e7-404d-b3c7-fb1576aad336>

Minsa (Ministerio de salud Perú), Decreto Supremo N° 021-2001-SA, 16 de julio de 2001, sitio web:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283865/255652_DS021-2001.pdf20190110-18386-3eqchm.pdf

Minsa(Ministerio de salud Perú), Ley N° 26842, Ley General de Salud,15 de julio de 1997, sitio web: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

- Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J., Romero H. (2022). Metodología de la investigación cuantitativa y 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>
- Ortega, J. (2021). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 10(3), 25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>
- Oscanoa, T. (2005) Prescripción potencialmente inadecuada de medicamentos en adultos mayores, Universidad nacional mayor de san marcos, facultad de medicina humana, Lima – Perú. Sitioweb: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2932/Oscanoa_et.pdf?sequence=1
- Palacios, N. (2023). Evaluación de Prescripción de Recetas Médicas Atendidas por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción Sullana 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_cfbfdbe2b1e2f96048b1b8fa6d71eed2

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

Quispe, V., & Santini, F. (2022). 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. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>

Quispe, E., & Quichca, M., (2022). *Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021*. Lima, Perú: Universidad Maria Auxiliadora.

Ramírez, D. (2024). Prescripción y receta médica: una mirada a sus requisitos legales en México. *PerinatolReprodHum*, 38(2), 60-65. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Diana-Ramirez-Fernandez/publication/385208583_Prescripcion_y_receta_medica_una_mirada_a_sus_requisitos_legales_en_Mexico/links/674efd4c876bd177783a6323/Prescripcion-y-receta-medica-una-mirada-a-sus-requisitos-legales-en-Mexico.pdf

Ramos, G., et al. (2010) Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de Medicamentos Ministerio de Salud de Chile, DPTO. Políticas farmacéuticas y profesiones médicas división de políticas públicas saludables y promoción - subsecretaría de salud Pública 2010, sitio web:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>

Toainga, J. (2021). *Evaluación de la calidad de las prescripciones médica en el área de consulta externa del hospital Básico Pelileo, provincia de Tungurahua* . Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Técnica de Chimborazo.

Toro, C. (2020). *Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu*. Concepción, Chile: Universidad de Concepción.

Tiol-Carrillo, A., Núñez-Martínez, J., & Cenoz-Urbina, E. (2023). Marco jurídico de la prescripción médica en odontología. *Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana*, 80(1), 49-51. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2023/od231i.pdf>

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

Vargas, E. (2022). Rodríguez Cáceres A K. Valoración de buenas prácticas de

prescripción en recetas médicas en Honduras. *RevisBionatura* 2022; 7 (15)

13. Disponible en:<https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>

13 Anexos

Anexo 1

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

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Sullana, 10 de Marzo del 2025

Dra. Elizabeth Fabiola, Nieves Flores

Directora de la IPRESS de la Clínica J&C Inmaculada Concepción SAC

ASUNTO: Solicitud de Autorización para
PROYECTO DE TESIS

Cordial saludo

A través de la presente, me dirijo a usted para solicitar permiso para realizar mi proyecto de tesis en la clínica que usted administra, en el sector de farmacia, cuyo título es: **"Naturaleza de Desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en Ipress Essalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana"**

Se adjunta: Que consiste en estudiar y analizar si cumplen de manera adecuada las buenas prácticas de prescripción de recetas médicas por consulta externa de Ipress essalud clínica inmaculada concepción-Sullana.

Con los hallazgos obtenidos se busca conseguir un incremento en la calidad del servicio brindado a los pacientes.

Se adjunta: - Ficha de evaluación

Atentamente

Sin otro particular me suscribo de Ud. Y agradeciéndole por su atención prestada

Atentamente



Guerrero Saldaña, Luz María
Bachiller de Farmacia y Bioquímica
DNI: 71069242



CARTA N°00032- DIRECCION- INMACULADA-2025- S

Sullana, 18 de Marzo del 2025

Sra(ta). Guerrero Saldaña, Luz María

(Br: de la Carrera de Farmacia y Bioquímica)

DNI: 71069242

ASUNTO: Respuesta a la solicitud de Proyecto de Tesis

Sirva la presente para transmitirle un afectuoso saludo y, al mismo tiempo, ofrecerle la respuesta adecuada a su petición relacionada con el proyecto de tesis: **Naturaleza de Desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en Ipress Essalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana”.**

Se autoriza la investigación que llevará a cabo para el proyecto de tesis, garantizando la privacidad total de la información de los asegurados.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

EFNF


Dr. E. Fabiola Nieves Flores
COORDINADORA
CENTRO DE ATENCIÓN
SULLANA

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Marque con una “X” el recuadro que corresponda la respuesta

Receta N.º	Medicamentos:	¿Presenta?	
<u>Datos del prescriptor</u>	Apellidos y nombres	S I	N O
	Numero de colegiatura	S I	N O
	Firma	S I	N O
	Sello	S I	N O
<u>Datos del paciente</u>	Apellidos y nombres	S I	N O
	Genero	S I	N O
	Edad	S I	N O
	Diagnostico	S I	N O
<u>Datos del medicamento</u>	DCI	S I	N O
	Concentración del IFA	S I	N O
	Forma Farmacéutica	S I	N O

	Dosis	S I	N O
	Vía de Administración	S I	N O
	Duración	S I	N O
Letra legible	Legible	S I	N O

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuáles son los errores de desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana?</p>	<p>Recetas atendidas por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana</p>	<p>Objetivo general Analizar desempeño de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana</p> <p>Objetivos específicos Establecer los errores habituales dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana</p> <p>Determinar qué disciplinas médicas suelen presentar un mayor número de errores comunes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana</p>	<p>No aplica</p>	<p>Tipo y Diseño No experimental, y transversal.</p> <p>Población: Recetas de asegurado de marzo - julio del 2025</p> <p>Muestra: 184</p> <p>Técnicas e instrumentos Formulario de recolección de información</p> <p>Procesamiento y Análisis de la información Procesamiento de los datos obtenidos es a través de: -Tablas de frecuencias -Gráficos estadísticos</p>

		<p>Establecer qué unidades terapéuticas muestran una mayor frecuencia de errores frecuentes dentro de las Buenas Prácticas de Recetado por Consulta Externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 7

Base de datos

N°	BPP	E.M.	Uni. Tera.	Receta Evaluadas	Errores
1	1	4	2	1	1
2	2	6	4	3	2
3	1	1	1	2	4
4	2	4	4	4	2
5	2	2	4	1	1
6	1	1	6	5	3
7	2	6	4	3	2
8	2	5	2	5	1
9	1	1	1	3	4
10	2	4	5	2	2
11	1	2	4	5	3
12	2	3	1	3	2
13	1	1	2	5	4
14	2	4	4	3	2
15	1	5	6	2	1
16	2	1	1	4	3
17	1	6	4	3	2
18	2	1	2	4	1
19	1	4	4	3	4
20	2	5	1	1	2
21	1	1	6	4	1
22	2	4	1	3	3
23	1	3	4	2	2
24	2	1	4	5	1
25	1	2	2	3	4
26	2	5	4	5	2
27	1	2	1	1	3
28	2	6	4	5	1
29	2	1	4	2	5

30	1	2	4	4	2
31	2	4	1	3	3
32	2	5	4	5	2
33	2	1	5	1	1
34	1	4	1	5	4
35	1	1	4	4	2
36	2	6	2	2	2
37	2	5	1	5	3
38	1	2	6	3	1
39	1	4	4	5	4
40	2	3	1	1	2
41	2	1	2	4	1
42	1	4	4	5	3
43	1	6	1	3	2
44	2	5	5	4	1
45	1	2	4	5	4
46	2	1	4	1	2
47	1	6	2	4	1
48	2	2	1	2	3
49	2	1	4	3	2
50	1	5	4	5	2
51	1	2	6	1	5
52	1	1	1	4	2
53	2	6	4	3	3
54	2	2	2	2	1
55	1	3	4	4	4
56	1	5	5	5	2
57	2	2	1	3	1
58	2	1	2	1	4
59	1	6	1	5	2
60	1	2	4	4	1
61	1	4	6	2	3
62	2	5	1	3	2
63	2	1	4	4	1

64	1	2	4	1	2
65	1	4	2	5	2
66	1	6	1	4	1
67	2	5	4	3	4
68	1	1	2	5	2
69	1	2	1	1	1
70	1	4	4	4	3
71	1	5	5	2	2
72	2	2	1	4	1
73	2	1	2	3	5
74	1	3	1	1	2
75	2	5	4	5	2
76	1	2	6	4	3
77	2	1	1	3	1
78	1	6	2	5	2
79	2	5	4	1	4
80	1	2	1	4	1
81	2	1	5	5	3
82	2	6	4	3	1
83	1	1	1	2	2
84	2	2	2	5	4
85	2	5	4	4	1
86	1	1	4	3	3
87	2	4	1	1	2
88	2	2	6	5	1
89	1	6	4	3	4
90	2	1	1	2	2
91	1	3	2	4	1
92	2	2	4	4	3
93	2	4	4	3	2
94	1	2	1	5	4
95	2	1	5	2	1
96	2	5	4	5	3
97	1	4	1	3	2

98	2	2	2	4	2
99	2	6	4	3	5
100	2	2	4	5	3
101	1	5	1	1	1
102	2	4	6	4	3
103	2	2	4	4	4
104	2	1	1	3	2
105	1	3	2	1	3
106	1	2	4	5	1
107	2	5	1	3	4
108	2	2	4	2	2
109	1	4	5	4	3
110	1	2	4	3	1
111	1	6	4	2	4
112	2	5	1	5	2
113	2	2	2	3	3
114	1	4	4	4	1
115	1	2	1	5	4
116	1	6	6	2	2
117	2	2	4	4	3
118	1	5	2	3	1
119	1	4	4	4	4
120	2	1	4	5	3
121	1	3	5	2	1
122	1	2	4	4	4
123	1	4	1	1	2
124	1	6	2	3	1
125	2	2	4	4	3
126	2	5	4	2	2
127	1	1	1	5	4
128	1	4	4	3	1
129	2	6	6	4	3
130	2	2	4	4	2
131	1	1	1	2	4

132	1	4	2	5	2
133	2	3	4	3	2
134	1	2	4	4	3
135	1	4	3	4	4
136	1	1	4	1	1
137	2	6	1	4	2
138	1	5	2	3	3
139	1	2	4	2	2
140	2	4	1	5	1
141	1	1	6	4	4
142	1	6	4	3	2
143	1	2	4	1	1
144	2	5	1	4	3
145	1	1	2	3	1
146	1	4	4	4	5
147	2	6	4	5	2
148	1	3	1	2	3
149	1	5	2	3	1
150	2	2	4	1	4
151	1	4	4	4	2
152	1	1	1	3	3
153	2	6	4	2	1
154	1	1	4	4	2
155	1	5	4	3	4
156	2	2	6	2	2
157	2	4	4	4	3
158	1	1	1	3	1
159	2	6	4	4	2
160	1	3	2	1	2
161	2	5	3	4	3
162	1	2	4	3	1
163	1	4	4	2	4
164	1	6	1	4	3
165	2	1	4	1	1

166	2	4	2	3	5
167	1	5	4	5	1
168	1	2	4	4	4
169	2	1	1	2	1
170	1	6	4	3	3
171	2	2	6	4	4
172	1	3	4	1	1
173	2	2	1	4	3
174	1	4	3	3	1
175	2	6	4	4	1
176	1	1	4	2	4
177	2	2	2	3	2
178	1	4	1	4	3
179	1	2	4	1	4
180	2	5	4	4	1
181	1	1	1	4	4
182	2	4	4	3	1
183	1	6	6	1	3
184	2	2	4	4	1

Anexo 8

Formato de publicación en repositorio.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL AUTOR			
LUZ MARIA GUERRERO SALDAÑA		71069242	Guerrerosaldanaluzmaria@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<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			
NATURALEZA DE DESEMPEÑO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE RECETADO POR CONSULTA EXTERNA EN IPRESS ESSALUD CLÍNICA INMACULADA CONCEPCIÓN - SULLANA			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * (solo en repositorio tipo Acceso)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (solo en repositorio tipo Acceso) (*)	
(*) 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

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.

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	20	10	2025



Firma

1. Ley N° 27122 Ley que crea el Consejo Directivo N° 003-2018-SUNEDU-CO. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8, inciso 8.2.
 2. Ley N° 20032 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-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 "copia de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Se entenderá siempre las directivas de Autor y Propiedad Intelectual de acceso y en el Manual de la Ley 322.
 4. De 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° 004-2016-COINTEC-ONGC/Veremiles 1.2 y el D. Sup. como el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
 5. Las licencias Creative Commons (CC) en una organización institucional son: licencias de acceso abierto y de acceso restringido de los autores en conjunto de licencias (Repositorio) y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas e científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 6. Según artículo 12.2, del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RD N° 011) de la Universidad, Instituciones y Sociedades de Adscritión se genera la base de datos obligatoria para incluir los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los producidos en sus repositorios institucionales preexistentes si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán permanentemente actualizados por el Repositorio Digital (RDIG), en virtud del Plan de Operación AUCSA.
 Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, párr. 33.0.

Anexo 9

Reporte de similitud

NATURALEZA DE DESEMPEÑO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE RECETADO POR CONSULTA EXTERNA EN IPRESS ESSALUD CLÍNICA INMACULADA CONCEPCIÓN – SULLANA

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	1%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1%

9	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<1 %
10	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to City University of New York System Trabajo del estudiante	<1 %
12	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
13	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
14	www.familypadel.es Fuente de Internet	<1 %
15	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo