



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Buenas prácticas de prescripción en afecciones del
tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica
de Ancón, 2022

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Br. Salazar Perez, Maikol Kevin

Código ORCID: 0000-0003-0211-0097

Br. Valverde Veramendi, Joselyn Milagros

Código ORCID: 0000-0002-1498-1861

Asesor: Mg. León Apac, Gabriel Enrique

Código ORCID: 0000-0002-6589-6675

Lima -Perú

2022

**BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN
AFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO EN
RECETAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA DE ANCÓN, 2022**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
FARMACOLOGÍA Y FARMACOTERAPEUTICA**

**ASESOR:
MG. LEÓN APAC, GABRIEL ENRIQUE**

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos que me motivan a seguir durante este camino a la obtención del título universitario.

Maikol

A mi madre July, quien me apoyó incondicionalmente durante todo mi proceso académico y quien desde ahora en el cielo me impulsa a seguir adelante con mis proyectos.

Joselyn

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener por brindarnos toda la información y apoyo a lo largo de esta investigación.

A nuestros docentes y asesor por guiarnos durante todo el trabajo de tesis.

A Dios, por brindarnos salud y permitirnos vivir para disfrutar junto a nuestras familias.

A la botica “San Pablo”, por permitirnos ingresar para poder recolectar los datos necesarios para nuestra investigación.

Índice general

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema General.....	14
1.2.2. Problemas Específicos	15
1.2.3. Objetivos de la Investigación	15
1.2.4. Objetivo General	15
1.2.5. Objetivos Específicos	15
1.3. Justificación de la investigación.....	16
1.3.1. Teórica.	16
1.3.2. Metodológica.	17
1.3.3. Práctica.....	17
1.3.4. Limitaciones de la investigación	17
1.3.4.1. Limitaciones internas	17
1.3.4.2. Limitaciones externas.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	18

2.1.2. Antecedentes Nacionales	21
2.2. Bases teóricas	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	33
3.1. Método de investigación	33
3.2. Enfoque de investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo.....	34
Variables y operacionalización	35
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.6.1. Técnica	37
3.6.2. Descripción de instrumento	37
3.6.3. Validación	38
3.6.4. Plan de procesamiento y de análisis de datos	38
3.6.5. Aspectos éticos.....	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
4.1. Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	40
4.1.2. Discusión de resultados.....	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
5.1. Conclusiones.....	51
5.2. Recomendaciones	52
REFERENCIAS	53
ANEXO.....	57
Anexo N°1: Matriz de Consistencia.....	57
Anexo N°2: Instrumento de recolección de datos – Lista de cotejo	58
Anexo 3: Certificado de validez de Instrumento.....	60

Anexo N°4: Aprobación del Comité de ética	69
Anexo N°5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	70
Anexo N°6: Testimonios fotográficos.....	71
Anexo N°7: Informe del asesor de turnitin	73

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Frecuencia de datos del paciente en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	40
Tabla 2	Frecuencia de datos del medicamento en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	41
Tabla 3	Frecuencia de datos del prescriptor en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	43
Tabla 4	Frecuencia de medicamentos empleados para el resfrío común en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	44
Tabla 5	Frecuencia de medicamentos empleados para las infecciones respiratorias en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	46
Tabla 6	Frecuencia de medicamentos empleados para el asma en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	47

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	40
Porcentaje de datos del paciente en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	
Figura 2	42
Porcentaje de datos del medicamento en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	
Figura 3	43
Porcentaje de datos del prescriptor en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022	
Figura 4	45
Porcentaje de medicamentos empleados para el resfrío común en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	
Figura 5	46
Porcentaje de medicamentos empleados para las infecciones respiratorias en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	
Figura 6	48
Porcentaje de medicamentos empleados para el asma en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.	

RESUMEN

Una prescripción es la consecuencia de un desarrollo de inferencia lógica a través del cual el prescriptor emite en una receta médica de acuerdo a la afección respiratoria. Objetivo: Identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022. Método: El estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, enfoque cuantitativo, prospectivo de corte transversal; La muestra fue 234 recetas médicas, se empleó la técnica de observación y como instrumento una lista de cotejo, se trabajó con 95 % de confianza. Resultados: Se obtuvo el mayor cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en escribir el DNI, que representa el 69,2 % (162 recetas médicas), el 70,1 % (164 recetas médicas) en escribir las indicaciones (frecuencia, duración, vía y dosis) y el 70,1 % (164 recetas médicas) en presencia de la firma, mientras que el menor cumplimiento es en escribir la edad que representa el 43,6% (102 recetas médicas), en escribir la denominación común internacional que representa el 37,2 % (87 recetas médicas) y falta de presencia de visualización de la colegiatura del prescriptor en un 38 % (89 recetas médicas). Conclusión: La identificación del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue 65,7 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022.

Palabras clave. Buenas prácticas de prescripción, afecciones respiratorias, asma, infecciones respiratorias, resfriado común.

ABSTRACT

A prescription is the consequence of a development of logical inference through which the prescriber issues a medical prescription according to the respiratory condition. Objective: To evaluate compliance with good prescription practices for respiratory conditions in prescriptions served in a pharmacy in the district of Ancón, in the year 2022. Method: The study had a non-experimental, descriptive design, quantitative approach, prospective cross-sectional; The sample was 234 medical prescriptions, the survey technique was used and a collection sheet as an instrument, we worked with 95% confidence. Results: The highest compliance with good prescription practices was obtained in writing the DNI, which represents 69.2% (162 medical prescriptions), 70.1% (164 medical prescriptions) in writing the indications (frequency, duration, route and dose) and 70.1% (164 medical prescriptions) in the presence of the signature, while the least compliance is in writing the age, which represents 43.6% (102 medical prescriptions), in writing the international nonproprietary name that represents 37.2% (87 medical prescriptions) and lack of visualization presence of the prescriber's tuition in 38% (89 medical prescriptions). Conclusion: The evaluation of the level of compliance with good prescription practices was 65.7% for respiratory tract conditions in prescriptions served in a pharmacy in the district of Ancón, in the year 2022.

Keywords. Good prescription practices, respiratory conditions, asthma, respiratory infections, common cold.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias son las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. Cerca de 65 millones de personas sufren de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y cerca de 334 millones de personas sufren de asma (1). El coste mundial que representa los errores de medicación, sobre todo la prescripción errónea de medicamentos; equivale al 1% del gasto sanitario mundial, es decir de 42.000 millones de dólares al año (2,3). En el Perú, en el 2021 se han notificado 84 450 episodios de infecciones respiratorias agudas en el país; la tasa de infección alta es de 302.8 casos por 10 mil habitantes (4).

El presente estudio tiene como objetivo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022.

La investigación está constituida por cinco capítulos: En el primer capítulo se presenta el problema de la investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos generales, objetivos específicos, justificación de investigación y limitaciones. En el segundo capítulo marco teórico, se presentan los antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas. En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación, tipo y diseño de la investigación, población y muestra, variables y operacionalización, criterios de inclusión y exclusión, material, técnica e instrumento de recolección de datos, técnica de recolección, análisis de datos. En el cuarto capítulo se presenta los resultados y las discusiones. En el quinto capítulo comprende las conclusiones y las recomendaciones. Por último, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones respiratorias son las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. Cerca de 334 millones de personas sufren de asma, la enfermedad crónica más común de la niñez que afecta al 14% de todos los niños en todo el mundo. La neumonía mata a millones de personas anualmente y es una de las principales causas de muerte entre los niños menores de 5 años. Más de 10 millones de personas desarrollan tuberculosis (TB) y 1,4 millones mueren cada año, por lo que es la enfermedad infecciosa letal más común. El cáncer de pulmón mata a 1,6 millones de personas cada año y es el cáncer más letal (1).

En el Perú, a 2021 se han notificado 84 450 episodios de infecciones respiratorias agudas en el país; la tasa de infección alta es de 302.8 casos por 10 mil habitantes. En el 2020, en el mismo periodo, se notificó 244 077 episodios en el Perú, la tasa de infección altas fue 875.3 casos por 10 mil habitantes (4).

El coste mundial que representa los errores de medicación, sobre todo la prescripción errónea de medicamentos; equivale al 1% del gasto sanitario mundial, es decir de 42.000 millones de dólares al año (2,3). A nivel internacional, en estudios observacionales indican tasas de errores durante la fase de la prescripción, así como un estudio desarrollado en España con un porcentaje de error del 6,3% (5). En un estudio realizado en España hay 17 errores de medicación al día por cada 100 hospitalizados, así como más del 50 por ciento de los pacientes ancianos polimedicados puede sufrir errores de conciliación en el ingreso o en el alta

hospitalaria (6). En Costa Rica tuvo un total de 435 errores de medicación, siendo los más comunes una prescripción inadecuada y una selección incorrecta de medicamentos (7). En Paraguay se reportó los errores de prescripción más frecuentes, en las prescripciones fueron la no mención de la dosis del principio activo (32%) y en la presentación del fármaco (23,5%) (8). En España, los fármacos con mayores tasas de error fueron los inhibidores de la bomba de protones y los analgésicos como el paracetamol, pero tuvieron un menor impacto clínico (9).

En Perú se concluye que el servicio de medicina general es más susceptible a errores de prescripción, pero que la tasa de error es significativa con el 60% (2). Para Villacorta, S. afirma que sólo la frecuencia de cumplimiento de 99,88% se cumple, mientras que el resto de los indicadores no son cumplidos en las buenas prácticas de prescripción con respecto a los medicamentos(10). Para obtener una prescripción adecuada, el especialista debe ser capaz de identificar los problemas del paciente y permitirle elegir el régimen de tratamiento adecuado. Para ello es necesario disponer de herramientas metodológicas que permitan moldear y simplificar el proceso, dando como resultado una prescripción que reúna todas las características de una buena prescripción.

Los químicos farmacéuticos mencionados anteriormente abogan por trabajar juntos para aliviar el problema; Detectar y documentar cada intervención farmacéutica, estableciendo una pauta eficaz y segura para el paciente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para

afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cómo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para el resfrío común en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?

¿Cómo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para las infecciones respiratorias en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?

¿Cómo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para el asma en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el

distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del paciente

- Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del prescriptor.
- Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del medicamento.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica.

Una buena prescripción requiere el seguimiento de una serie de normas para regular la selección y el uso adecuado de los medicamentos. La prescripción debe ser legible y debe indicar con precisión lo que se desea suministrar (11). Desde el aspecto teórico se justifica en aportar información actualizada sobre las buenas prácticas de prescripción y proporciona discusiones e intercambio de ideas y conocimientos sobre las teorías reveladas y sus resultados en relación con la investigación realizada. Este estudio demostró la medida en el que se han encontrado las buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio atendidas en una botica de Ancón.

1.4.2. Metodológica.

El estudio aportó una herramienta validada a través del juicio de expertos el cual sirva como referencia para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica.

Desde el aspecto práctico, el resultado del presente estudio le permite al farmacéutico obtener soluciones a los problemas identificados mediante la validación de recetas, pudiendo así, brindar información objetiva respecto a los medicamentos. A su vez, esta investigación busca contribuir al desarrollo de la conciencia colectiva entre los prescriptores, sobre la importancia de realizar una prescripción de calidad y fomentando la creación de protocolos.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Limitaciones internas

La recolección de datos se nos complicó debido a que por motivo de trabajo nuestros horarios eran distintos, nos teníamos que adecuar.

1.5.2. Limitaciones externas

La limitación estuvo para alcanzar la cantidad de muestra necesaria para el presente trabajo de investigación, debido a que no es hábito por parte del paciente dejar sus recetas médicas en la oficina farmacéutica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Enriqueza, *et al.*, (2017), reportó como objetivo: “*Cuantificar los errores en la prescripción médica durante la realización de reanimaciones y otras urgencias pediátricas simuladas en el centro de simulación médica Roemmers (SIMMER)*”.

Método: El estudio fue prospectivo y observacional con 9 casos simulados en total, utilizando técnicas de sesiones preparatorias y de hoja de cálculo. Resultados: 10 veces de error de cálculo arrojó en la dosis correcta. En el cálculo de la masa corporal, el error fue de 25% del peso real para la edad. En la inyección intramuscular fueron modificados hasta 9 órdenes escritas (20%) contenían información incompleta, sin embargo, en 100 % de los casos la letra era legible. Conclusión: Se encontró 6 errores frecuentes de prescripción en urgencia pediátrica con 6 simulaciones, también se limita el estudio por tener menos de 50 datos. La conclusión fue la frecuencia de prescripción de errores en las sesiones de simulación de emergencias pediátricas (12).

Gutiérrez, *et al.*, (2018), tuvo como objetivo: “*Evaluar y detectar los errores de prescripción que se están presentado*”. Métodos: Estudio retrospectivo, transversal y observacional. En su estudio fue evaluado 190 de 384 prescripciones que tenían un error de prescripción. Del periodo de estudio de octubre a diciembre, se detectó una mayor tasa de errores de prescripción en diciembre del 2017. Resultado: 28.95% ilegible, 23.68% no registra concentración de fármaco, 14.72% no registra vía de administración. Además, también evalúa y detecta por grupo de fármacos terapéuticos

relacionados con errores en la prescripción; El 60,53% se mostró en antibióticos sistémicos, en expectorantes y expectorantes del sistema respiratorio, se mostraron 23,68 %; Resultados obtenidos en alimentos y medicamentos a partir de azúcares metabólicos (Vitaminas), que representan el 9,7%. Conclusión: El incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en todos los indicadores fue 99,98% a excepción en el indicador de frecuencia de adherencia. Los prescriptores se adhieren a las buenas prácticas de prescripción logrando un nivel de cumplimiento de 99,65 % con una tasa de incumplimiento es de 0,35% (13).

Agudo (2017), cuyo objetivo fue: “Determinar los errores en la prescripción de medicamentos durante la emisión de la receta médica en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús” en el período enero a agosto de 2016”. Métodos: Su estudio de intervención y descriptivo. Las estadísticas se desarrollaron utilizando el programa SPSS15, en el cual presento la información obtenida en forma de tablas de porcentajes y gráficos de barras. Resultado: Se encontró doscientos mil doscientos cinco errores de prescripción observados que fueron: dosis omitida, seguida de vía de administración omitida y prescripción no válida. Conclusión: se encontraron 2205 errores de prescripción. Los errores más comunes que se presentaron fueron: dosis omitida (19%), seguida de la vía de administración omitida (17,7%) y prescripción no válida (15%) y los factores prescritos por el médico. formación (16,8%) y conocimiento de la droga por parte del farmacéutico (13,9%) (14).

Chibas, et al. (2021), tuvo como Objetivo: “Describir la calidad de las prescripciones médicas de estudiantes de cuarto año de la carrera de medicina en la provincia de Guantánamo”. Método: se ha realizado una observación, descripción y estudio de

conmutación, con un universo que consta de 506 estudiantes de cuartos años de la carrera médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Se ha seleccionado una muestra de 167 presentes (estudiantes), formando el 33% del universo, seleccionado por una muestra de muestreo aleatorio de múltiples capas. Para la recopilación de datos de estudiantes, se ha aplicado un cuestionario, incluidas las siguientes variables: grupos farmacológicos, duración del tratamiento, ruta, forma farmacéutica, nombre internacional y legibilidad. Resultados: La evaluación de los estudiantes para el tiempo de tratamiento está parcialmente con 79 estudiantes, durante aproximadamente el 47.3%, como en parte de acuerdo con 103 estudiantes, en el 61.7%, en la forma de los criterios de plomo y la forma farmacéutica. Conclusión: la calidad de las prescripciones médicas de los estudiantes de medicina del cuarto año ha sido calificado como parte completa, determinando cuáles son errores más comunes en la ruta, productos farmacéuticos, tiempo de tratamiento y criterios no publicados de estudiantes (15).

Leon, (2020), cuyo Objetivo: “*Evaluar* la influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes de consulta externa en una IPS de la Ciudad de Cartagena – Colombia”. Métodos: **Su** estudio fue descriptivo. De los pacientes se recolectó 50 formulaciones médicas como la población de estudio. Se ha cuantificado la tasa de error en las recetas médicas. Resultado: De un total de 50 formulaciones médicas evaluadas, se marcaron 6 errores (92%), para un total de 126 %, lo que indica un error promedio por archivo de 2.52 ± 1.38 . Conclusión: causa tradicional de errores de medicación es la escritura inválida en las recetas, que facilita la dosificación incorrecta, conduce a un tratamiento ineficaz y afecta la calidad de la atención al paciente (16).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Gonzales (2017), cuyo objetivo: *“Evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las Prescripciones Médicas de pacientes atendidos ambulatoriamente en el Servicio de Emergencia Pediátrica en febrero del 2017”*.

Método: Tipo descriptiva y transversal, basado en cálculos de un estudio piloto con 100 recetas. Fueron recolectados de pacientes ambulatorios atendidos en emergencias pediátricas entre el 19 y 24 de febrero de 2017, donde la legibilidad y adherencia a los factores de prescripción fueron mínimos. Según la ley peruana y se evaluó la relación con el distrito médico, para ser utilizado cálculos estadísticos descriptivos. Resultados: de 183 prescripciones, el 85,2 % eran legibles y solo el 2,5% de este respetaba los elementos mínimos de la prescripción, cuyo dato que se omite fue la vía de administración (92,3%) frecuentemente, luego de dosis y la concentración (15,3%). Receta con receta, la fecha de caducidad es el dato más perdido (100%). Conclusión: La prescripción inadecuada sigue representando una alta tasa (97,5%). Asimismo, se concluyó que el porcentaje de legibilidad aún se encuentra dentro de un rango aceptable (> 80%). Además, sigue sin ser concluyente, la relación que hay entre el cumplimiento de los datos mínimos de prescripción y la legibilidad en las recetas, y las indicaciones de los médicos que prescriben. En última instancia, la investigación se utilizará para generar las advertencias correspondientes sobre la calidad de las recetas, abriendo nuevas vías de investigación sobre la cuestión planteada (17).

Ynga (2017), reportó en su trabajo de investigación que su objetivo fué: *“Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas*

estandarizadas del servicio de Farmacia Central de pacientes atendidos en Consulta Externa del Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en el mes de enero del 2017". Método: Su estudio transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. La población de estudio fue de mil seiscientos sesentaicinco de recetas únicas estandarizadas. Resultados: Del índice 1, en los datos de los pacientes muestran un 100% de respeto por el nombre y apellido, 98,87% de respeto por la historia clínica, 32,81% de respeto por la edad, 52,39% de respeto por el tipo de usuario, 55,59% de respeto por el tipo de atención, 51,36% adherencia a la especialidad y 95,96% de adherencia al diagnóstico. En cuanto a los porcentajes del índice 2 en los datos del fármaco fueron obtenidos: 99,06% de nombres comunes internacionales, 95,31% de coincidencia de concentración, 95,77% de conformidad de forma farmacéutica, 59,25% adecuada para la dosificación, 3,38% para la vía de administración y 59,3 % para el cumplimiento regular. El índice 3 en los datos de los médicos prescriptores muestra que el 99,53% respeta el nombre y apellido del médico, el 99,53% respeta el registro médico del prescriptor, el 99,53% respeta el sello, el 99, el 62% valora las firmas y el 99,62% valora las fechas. En otro indicador, el 99,06% se adhirió a una letra legible y un 77,18% informó no utilizar siglas. Conclusión: se demostró que los estándares de buenas prácticas de prescripción no se respetan en las prescripciones estándar (18).

Collanque (2017), reportó en su trabajo de investigación que su objetivo fué: "*Evaluar la relación que hay entre el cumplimiento y el conocimiento del médico de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados*". Método: Su estudio de tipo descriptivo y correlacional, cuyo diseños observacionales, transversales

y retrospectivos. Se recolectó todas las recetas del Hospital Central Militar. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico. Resultados: los oncólogos no tienen conocimiento de Buenas Prácticas de Prescripción con un 18%, y con errores de prescripción de 18.9% el mismo servicio de oncología; los médicos de RCP tenían una tasa de error en la prescripción del 13,6% y un conocimiento de las Buenas Prácticas en la prescripción del 22,8%. Conclusión: Existe una relación inversa entre el conocimiento del médico de las Buenas Prácticas de Prescripción y la adherencia realizada en pacientes hospitalizados (19).

Dávila (2018), reportó en su trabajo de investigación que su objetivo fue: “*Demostrar que se cumpla las buenas prácticas de prescripción médica en el área de farmacia de emergencia del hospital de Huaycán durante Enero a Marzo 2016*”. Método: Su estudio fue una descriptiva y retrospectiva, a su vez con un diseño transversal y observacional, con una muestra de estudio de 25.060 prescripciones. Resultados: Se obtuvo con al menos un error de prescripción con relación a los datos del paciente (95.35%), no frecuencia del tratamiento (32.6%) y en la legibilidad del texto (26 %). Conclusión: La Emergencia del Hospital Huaycán El Área de Farmacia tiene una alta tasa de error en comparación con los datos de pacientes no adherentes. Es necesario mejorar las buenas prácticas de prescripción (13).

Obando (2017), cuyo objetivo: “*Identificar y evaluar las deficiencias en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Medicina General durante el periodo de Setiembre Diciembre del 2016*”. Método: Se realizó un estudio tipo observacional, como transversal y prospectivo. La herramienta utilizada es Ficha de recolección de datos que recoge los puntos esenciales de cada característica

que deben tener las prescripciones médicas y, por tanto, puede medir el alcance de las prescripciones no conformes, una muestra de las cuales son 1250 prescripciones, procedentes de pacientes ingresados en los Servicios Generales de Salud. Resultado: Respeto los datos del paciente (93,5%), respeta la DCI (5,5%), respeta la indicación de forma farmacéutica (56,5%), respeta la concentración de principio activo (72,5%), respeta la dosis (6,5%), respeta la fecha de caducidad (8,5%), respeta la letra ilegible (66,5%) y respeta el sello y la firma del prescriptor (97,5%). Conclusión: En el departamento de medicina general del hospital municipal "Los Olivos" entre septiembre y diciembre de 2016, de medicamentos recetados, hasta el noventa y tres coma cinco por ciento (93,5%) con el paciente cumplimentando los datos (20).

Rojas (2019), reportó en su trabajo de investigación que su objetivo fue: “Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz setiembre 2018–noviembre 2018”. Métodos: Su estudio retrospectivo, como observacional y a su vez descriptivo. Su población de estudio fue de 411 prescripciones. Se utilizó un panel de recolección de datos como herramienta. Resultados: En cuanto al registro de datos del paciente en el momento de la dispensación, así como en la prescripción, fue alta con un 53,2%, la media del 27% y la baja con un 19,8%, más del 50% fue el nivel. En cuanto a las buenas prácticas en relación con el registro de medicamentos en el momento de la prescripción, el alto fue del 63,5%, el promedio fue del 20,6% y el bajo fue del 15,9%, es decir, más del 50% opinó que el nivel era bajo. Alto nivel de buenas prácticas. Conclusión: Las buenas prácticas de prescripción en la prescripción en general, alta fue del 53,2%, la media fue del 28,6% y la baja fue del 18,3%, es decir,

más del 50% consideró el nivel. Alto es una buena práctica (21).

Hilario et al., (2017), reportó en su trabajo de investigación su objetivo: “Determinar las características en la prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la Farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, marzo - agosto 2016”. Método: Su estudio fue observacional, como descriptivo y a su vez transversal y fue retrospectiva. Se estudiaron 305 prescripciones de antibióticos recetados. Resultados: Se obtuvo en cada prescripción que el 90,2% de las prescripciones analizadas contenían 1 antibiótico, el 9,8% correspondía a terapia de combinación de antibióticos. 100% obtenido en el grupo de antiinfecciosos anatómicos para uso sistémico; y en el subgrupo de tratamiento antibacteriano para uso sistémico. La prescripción 33.1% pertenece a la categoría de beta- lactámicos antibacterianos, penicilinas; el grupo de tratamiento más frecuente fue macrólido con 17,9% y el principio activo con mayor prescripción fue la amoxicilina, presente en el 15,8% de las prescripciones. Conclusión: Cumplir con las buenas prácticas de prescripción, respeto a la posología (90,5%), frecuencia (86,9%), y duración del tratamiento antibacteriano (71,8%) y oral (94 %). Las ordenanzas de letra legible (44.9 %). Se reportó en cuanto a las características de prescripción de los antibióticos en las prescripciones dispensadas son incompatibles con las buenas prácticas de prescripción (22).

Ramos (2019), en su estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de consultorio externo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el 2018”. Método: Estudio descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal en el que se analizaron 381 prescripciones para ver si cumplían con los criterios de inclusión, se construyó un panel de recolección

de datos como herramienta, en el que se incluyeron cuatro indicadores de estudio para determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes ambulatorios. Resultados: el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con referencia a los datos de los pacientes fue el nivel promedio de 58.8%, el nivel alto representó el 29.7%, el nivel bajo representó el 11.5%. De manera similar, a partir del análisis de buenos resultados de cumplimiento de prescripción con referencia a los datos de los medicamentos, la media fue del 84,5%, la baja fue del 11% y alta fue del 4,5%. La práctica de prescripción con referencia a los datos de prescripción es 78,5% media, 21,2% alta, 0,3% baja, relacionada con el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con referencia a escritura legible fue baja en 71%, con solo el 29% usando escritura legible. Conclusión: el nivel de adherencia a las Buenas Prácticas de Prescripción en el departamento de cirugía del Instituto Nacional de Neurociencia fue promedio en el 2018 (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Prescripción médica.

Una prescripción es la consecuencia de un desarrollo de inferencia lógica a través del cual el prescriptor, sobre la base de los conocimientos adquiridos, pone atención a las manifestaciones clínicas que el paciente menciona, lleva a cabo un examen físico para buscar los signos, los resultados del diagnóstico y la toma de decisiones sobre el tratamiento. Esta decisión se refiere a la indicación de medidas como el uso de medicamentos, que se reflejan en la prescripción (6).

Recetar es un negocio complejo que requiere conocimientos, experiencia profesional,

habilidades específicas, responsabilidad y ética profesional. Cabe recordar que el prescriptor es legalmente responsable de los efectos de la prescripción (6,24).

La prescripción es responsabilidad de los profesionales médicos, así como de las instalaciones médicas, quienes deben mantener la capacitación continua de su personal para que la prescripción se lleve a cabo con criterios efectivos y razonables (25).

2.2.2. Factores que influyen en la prescripción

El acto de prescribir es una decisión que se toma en el contexto de factores que influyen en la decisión del prescriptor de intervenir: Reglamento

- ✓ Ley General de Salud y otras disposiciones legales que están emitidos por el Ministerio de Salud sobre prescripción.
- ✓ En la industria farmacéutica los mecanismos de promoción y publicidad implementados influyen en los hábitos de prescripción. Existen disposiciones legales, convenios y recomendaciones en materia de promoción y publicidad de medicamentos, establecidos en la Ley General de Salud.
- ✓ La formación adecuada en terapéutica médica, iniciada a nivel de pregrado, continuado en sus estudios de postgrado y realizado a lo largo de la vida profesional, es fundamental para que el profesional de salud que la regulación se encuentre en cualidades terapéuticas.
- ✓ La prescripción de medicamentos debe tener en cuenta las condiciones socioeconómicas de las personas, ya que estas condiciones afectan la actividad profesional.

2.2.1.2 Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

Una serie de acontecimientos incorrectos ocurren, por ejemplo:

- ✓ Cuando se usa medicamentos en manifestaciones clínicas que no lo requieran.
- ✓ No usar medicamentos cuando sea pertinente.
- ✓ El uso de medicamentos con eficacia dudosa y / o inofensiva o su asociación injustificada.
- ✓ Elección equivocada para el problema diagnosticado del paciente.
- ✓ Por medicación “multimodal” o recetada.
- ✓ La administración medicamentosa, la dosis y/o la duración del tratamiento no disponibles en envase primario y/o secundario.
- ✓ No considerar las manifestaciones clínicas relevantes o las barreras culturales para modificar la terapia.
- ✓ Explicación inadecuada o incompleta de aspectos de la prescripción al paciente.
- ✓ Recetar medicamentos costosos, con alternativas más económicas que aún son efectivas y seguras.
- ✓ Creer que los medicamentos genéricos son de menor calidad que los de marca.
- ✓ Existe una tendencia a utilizar nuevos medicamentos sin una evaluación comparativa adecuada de sus beneficios y costos.
- ✓ Una vigilancia deficiente de los medicamentos puede prevenir la detección temprana de fallas en el tratamiento y / o reacciones adversas a los medicamentos.
- ✓ Escriba recetas e instrucciones a los pacientes con letra difícil de leer.
- ✓ Las indicaciones para los pacientes no están claramente establecidas, ni están detalladas de manera clara y precisa en términos de medidas farmacológicas y no farmacológicas (6).

2.2.1.3 Cumplimiento de la prescripción

Se trata de vigilar la normativa y el correcto uso de los medicamentos, cuyo incumplimiento afecta a las personas y la sociedad, con consecuencias para la salud y la economía. Las acciones del médico y su relación con otros profesionales médicos (26).

2.2.2 Buenas prácticas de prescripción

Es la selección de fármacos como medida plasmada en una receta médica, el tratamiento adecuado, la información completa al paciente y el seguimiento farmacoterapéutico (27)

Según la OMS, es entonces cuando los medicamentos del mundo se recetan, distribuyen o venden correctamente. Asimismo, es cuando la población mundial tiene acceso a los medicamentos esenciales y es utilizado por los pacientes de manera adecuada, paciente por paciente de acuerdo con la necesidad clínica, en la dosis adecuada, por la duración adecuada, con el seguimiento periódico de los pacientes. prescripción, dispensación y uso (25).

El manual de Buenas Prácticas de Prescriptor (BBP) según MINSA describe que las recetas médicas deben cumplir con especificaciones que deben incluir datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor; Considerando que los nombres de los medicamentos deben registrarse de acuerdo con la DCI, la forma del medicamento, la dosis, la concentración del medicamento, la vía de administración, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento coinciden con los diferentes países internacionales. directrices relativas a la prescripción de medicamentos (6,25).

2.2.3 Errores de medicación

El Nacional Coordinación Council for Medicación Error Reportan and Prevención (NCCMERP) define al error de medicación como: “Cualquier incidente prevenible que pueda dañar a un paciente o dar lugar a un uso inadecuado de la medicación. Estos incidentes pueden estar relacionados con prácticas profesionales, productos, procesos o sistemas, incluidos errores de prescripción, comunicación, etiquetado, empaque, valor nominal, preparación, distribución, distribución y distribución, distribución, gestión, educación, seguimiento y uso (24).

Las consultas sobre cuestiones relacionadas con la farmacoterapia en los establecimientos de salud son frecuentes. Debido a la complejidad del proceso de uso de medicamentos, el daño causado se considera una causa importante de aumento de la morbilidad, morbilidad y mortalidad y aumento del gasto en el sistema de salud. Según la Organización Mundial de la Salud, los errores de medicación no se consideran en el concepto de reacciones adversas a medicamentos (RAM), lo que implica un factor que aumenta la incidencia de eventos adversos (6).

2.2.4 Afecciones respiratorias

Son las enfermedades conocidas como trastornos pulmonares que afecta a nivel del pulmón y otras partes del sistema respiratorio, causadas por infecciones, fumar o inhalar humo de segunda mano y la exposición al radón, asbesto u otras formas de contaminación del aire, que dan origen al asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis pulmonar, neumonía y cáncer de pulmón (28).

- ✓ Asma: Es una enfermedad que afecta a los pulmones de largo plazo y más comunes en los niños, aunque los adultos también pueden contraerla. Se caracteriza por causar sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos por la noche o

temprano en la mañana (29).

- ✓ La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): Es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que interfiere con el flujo de aire en los pulmones, cuyos síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, secreción de moco (esputo) y sibilancias (30).
- ✓ Fibrosis pulmonar: Es una enfermedad pulmonar que ocurre cuando el tejido pulmonar está dañado y cicatrizado. Esta tela gruesa y rígida dificulta que sus pulmones funcionen correctamente. A medida que la fibrosis pulmonar empeora, se vuelve cada vez más difícil respirar (31).
- ✓ Neumonía: es una infección que inflama los alvéolos de uno o ambos pulmones. Los sacos de aire pueden llenarse de líquido o pus (material purulento), provocando tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar (32).
- ✓ Cáncer de pulmón: Es un cáncer que comienza en los tejidos de los pulmones, generalmente en las células que recubren las vías respiratorias. Es la principal causa de muerte por cáncer tanto en hombres como en mujeres (33).
- ✓ Resfrío común: Es una infección extremadamente común y es la manifestación más común de una infección del tracto respiratorio superior causada por varios virus (34).
- ✓ Infecciones respiratorias: La infección puede afectar el tracto respiratorio superior o el inferior, es decir, los pulmones. Los primeros son los más frecuentes e incluyen, entre otros, nasofaringitis aguda (resfriado común), faringitis y rinosinusitis (35).

2.2.5 Tratamiento de afecciones respiratorias

Las opciones de tratamiento para las infecciones del tracto respiratorio superior son

variadas (reductores de fiebre, supresores de la tos, mucolíticos, expectorantes, antibióticos) y son relativamente eficaces. Por tanto, es de suma importancia evaluar tratamientos alternativos cuya eficacia y seguridad hayan sido demostradas mediante estudios farmacológicos y clínicos. La activación de los mecanismos de defensa innatos del sistema inmunológico por inmunomoduladores, obtenidos a partir de sustancias de origen natural, constituye una estrategia innovadora en el tratamiento farmacológico del resfriado común (36).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizó el método deductivo, porque determina la situación de las variables estudiadas de una población en una muestra. De corte transversal, porque identificó las buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio atendidas en una botica. Prospectivo, porque se recopiló información de fuente primaria diseñada para los objetivos específicos de la investigación (37).

3.2. Enfoque de investigación

Se utilizó un enfoque cuantitativo, ya que se ha recolectado datos que permitieron realizar análisis estadístico (37).

3.3. Tipo de investigación

Dependiendo de la orientación, el presente estudio es básica, ya que está orientado a la adquisición de nuevos conocimientos, con el objetivo de definir las buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica de Ancón, en el año 2022 (37).

3.4. Diseño de la investigación

Según las variables la investigación es no experimental porque no se ha manipulado

variables, ni se ha asignado aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones. Dependiendo de la cronología de los hechos bajo investigación es prospectivo, debido a que se observó en el presente el desarrollo del estudio y en el futuro, se comenzará con la obtención de las herramientas para luego continuar con el análisis de la información obtenida. Según la etapa y serie de la investigación es estudio transversal, porque la investigación se realizó a través de la observación con el instrumento a lo largo de un tiempo. Según los resultados de los análisis que se realizó, el presente estudio es de nivel descriptivo (37).

3.5. Población, muestra y muestreo.

- **Población:**

La población de nuestra investigación, fueron las 600 recetas de pacientes que acudieron a una botica en el distrito de Ancón.

Criterios de inclusión:

- Recetas de pacientes que acudieron a la botica.
- Recetas de pacientes mayores de 18 años.
- Recetas de pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Recetas de pacientes que no acudieron a la botica.
- Recetas fuera de los dos meses de investigación.
- Recetas que contengan medicamentos de fiscalización y control.

- **Muestra:**

La muestra se determinará a través de la fórmula para poblaciones (37):

- **Fórmula para hallar el tamaño de muestra**

Para hallar el tamaño de la muestra de recetas se empleará la siguiente fórmula estadística.

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

N = población, q = Varianza de la población; z = Nivel de confianza; e = Error muestral

El nivel de confianza 95% y margen de error 5%, entonces:

$$z = 1.96; \quad p = 0.5; \quad q = 0.5; \quad e = 0.05; \quad N = 600$$

Reemplazamos los datos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 600}{(0.05)^2 \times (600-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 234$$

La muestra estará conformada por 234 recetas.

- **Muestreo:**

Se utilizará un método de tipo probabilístico, aleatorio simple.

Variables y operacionalización

Variable 1: Buenas prácticas de prescripción

Variable 2: Afecciones del tracto respiratorio.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Buenas prácticas de prescripción	Una buena prescripción requiere seguir una serie de reglas para manejar adecuadamente el uso racional del medicamento, debe ser claro indicar exactamente lo que se quiere entregar para no dañar al paciente.	Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Nombres y apellidos. • Edad • DNI • Tipo de usuario • CIE-10 • Diagnostico 	Numérico	1.- Cumple 2.- No cumple	Cualitativo nominal	Lista de cotejo
		Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Denominación común internacional (DCI) • Concentración del principio activo. • Forma farmacéutica • Cantidad • Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis). 				
		Datos de prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> • Apellidos y nombres • Colegiatura • Sello • Firma • Dirección • Teléfono 				
Afecciones del tracto respiratorio	Enfermedades respiratorias que afectan a los pulmones y otras partes del sistema respiratorio; son la principal razón para buscar atención médica. Condiciones respiratorias causadas por infecciones u otras formas de contaminación del aire.	Resfrío común	<ul style="list-style-type: none"> • Mucolíticos, expectorantes 	Numérico	1.- Prescrito 2.- No prescrito	Cualitativo nominal	Lista de cotejo
		Infecciones respiratorias	<ul style="list-style-type: none"> • Betalactámicos, cefalosporinas, macrólidos, lincosamidas. 				
		Asma	<ul style="list-style-type: none"> • Corticoides, • Broncodilatadores • aines. 				

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

En nuestra investigación se utilizó la técnica de observación; un método de obtención de información muy amplio. Se recibieron 600 recetas en un periodo de dos meses, de los cuales sólo 234 fueron seleccionados para este estudio debido al resultado de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas. Posterior a ello se utilizó una lista de cotejo para evaluar cada receta de forma individual e identificar así las omisiones que puedan presentar respecto a cada uno de los indicadores sobre las buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio. Luego toda la información recolectada se ingresó a una hoja en Excel para luego ser procesado en los programas estadísticos correspondientes.

3.6.2. Descripción de instrumento

En nuestra investigación se utilizó una lista de cotejo como instrumento de recolección de datos, de manera ordenada y sistematizada comprobándose el cumplimiento de cada uno de los ítems de manera manual e ingresado digitalmente a un Excel. A través de esta lista de cotejo obtuvieron los datos de los objetivos, que presentan datos completos del paciente (Nombres y apellidos, edad, DNI, tipo de usuario, CIE-10, diagnóstico), del medicamento (denominación común internacional, concentración del principio activo, forma farmacéutica, cantidad, indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis)) y datos del prescriptor (apellidos y nombres, colegiatura, sello, firma, dirección y teléfono), a su vez que contengan de las dimensiones de resfrío común (mucolíticos, expectorantes), infecciones respiratorias (betalactámicos, cefalosporinas, macrólidos, lincosamidas) y asma

(corticoides, broncodilatadores, aines).

3.6.3. Validación

La validación se realizó mediante el juicio de expertos, el cuál será por tres profesionales Químicos farmacéuticos con grado de maestría o doctor, con amplia experiencia en investigación.

3.6.4. Plan de procesamiento y de análisis de datos

Se realizó la siguiente secuencia de la lista de cotejo:

- ✓ Los datos obtenidos de la lista de cotejo se ingresarán a una hoja de Excel.
- ✓ Se analizarán, mediante el programa estadístico SPSS V26.
- ✓ Se hará tablas de frecuencias
- ✓ Análisis inferencial, con la prueba estadística de estimación de porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.

3.6.5. Aspectos éticos

La investigación se basó en los principios éticos, ya sea de:

Principio de no maleficencia: Se basa en no causar daño, ya sea físico o psicológico a la persona, asegurando que la información de la receta médica no se utiliza en su contra (38).

Principio de justicia: Los datos se procesarán según todas las variables consideradas, sin excepción de la tesis. Tratados de manera justa, respetando su derecho a la privacidad década dueño de receta médica (38).

Además, la información que se utilizó se mantendrá de forma confidencial y es un estudio que cumple con los estándares vigentes del Artículo 35 del Decreto Supremo DS-021-2001-SA para establecimientos farmacéuticos y el Artículo N° 26

de la Ley General de Salud N° 26842 e instrucciones obtenidas del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción emitidas por la DIGEMID en el año 2005 (18).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

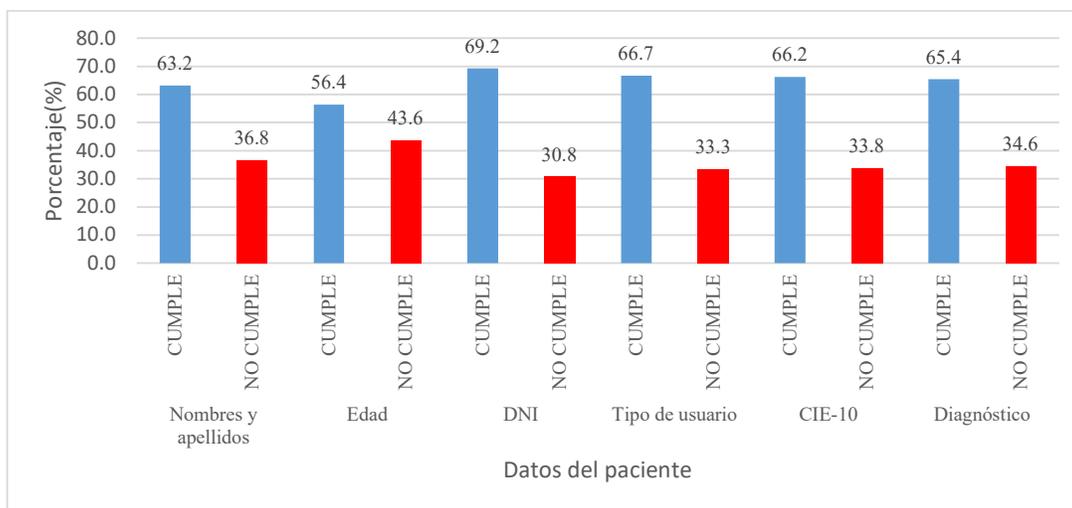
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.

Tabla 1: Frecuencia de datos del paciente en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Datos del paciente		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nombres y apellidos	CUMPLE	148	63,2	63,2
	NO CUMPLE	86	36,8	100,0
Edad	CUMPLE	132	56,4	56,4
	NO CUMPLE	102	43,6	100,0
DNI	CUMPLE	162	69,2	69,2
	NO CUMPLE	72	30,8	100,0
Tipo de usuario	CUMPLE	156	66,7	66,7
	NO CUMPLE	78	33,3	100,0
CIE-10	CUMPLE	155	66,2	66,2
	NO CUMPLE	79	33,8	100,0
Diagnóstico	CUMPLE	153	65,4	65,4
	NO CUMPLE	81	34,6	100,0
Total		234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 1: Porcentaje de datos del paciente en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

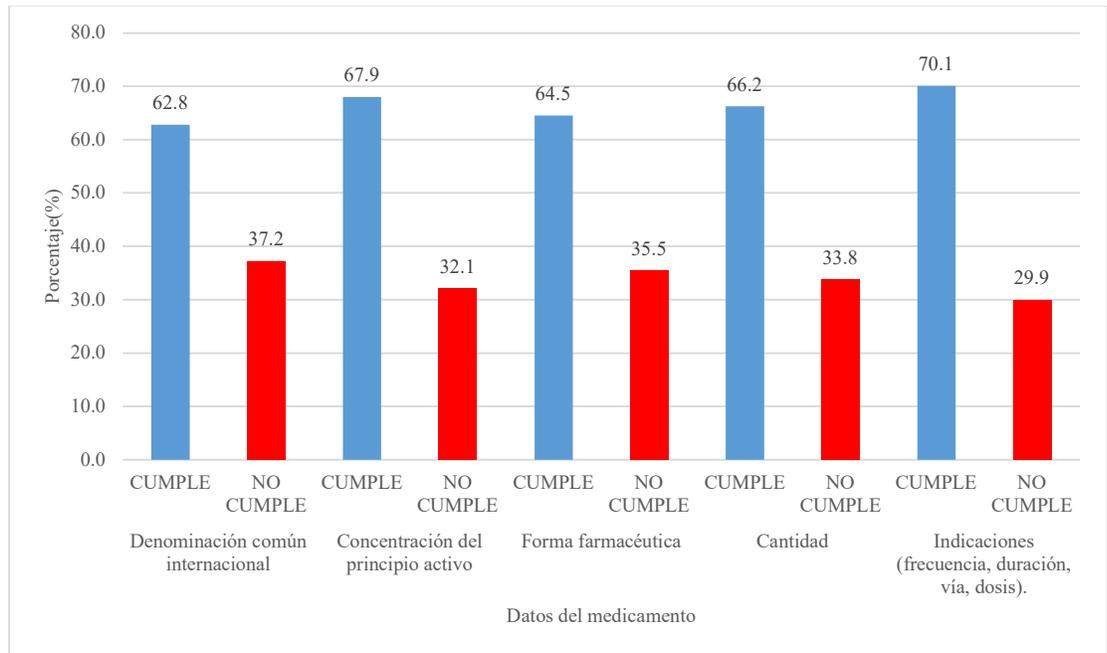
Tanto en la tabla 1 y la figura 1 se muestra que de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón, se obtuvo que el 36,8 % (86) no cumplen en escribir los nombres y apellidos del paciente, el 43,6 % (102) no cumplen en escribir la edad del paciente, el 30,8% (72) no cumplen en escribir el DNI del paciente, el 33,3 % (78) no cumplen en escribir el tipo de usuario del paciente, el 33,8 % (79) no cumplen en escribir el CIE-10 del paciente y el 34,6 % (81) no cumplen en escribir el diagnóstico del paciente, entonces el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue un 64,5 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del paciente.

Tabla 2: Frecuencia de datos del medicamento en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Datos del medicamento		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Denominación común internacional	CUMPLE	147	62,8	62,8
	NO CUMPLE	87	37,2	100,0
Concentración del principio activo	CUMPLE	159	67,9	67,9
	NO CUMPLE	75	32,1	100,0
Forma farmacéutica	CUMPLE	151	64,5	64,5
	NO CUMPLE	83	35,5	100,0
Cantidad	CUMPLE	155	66,2	66,2
	NO CUMPLE	79	33,8	100,0
Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis).	CUMPLE	164	70,1	70,1
	NO CUMPLE	70	29,9	100,0
Total		234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Porcentaje de datos del medicamento en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

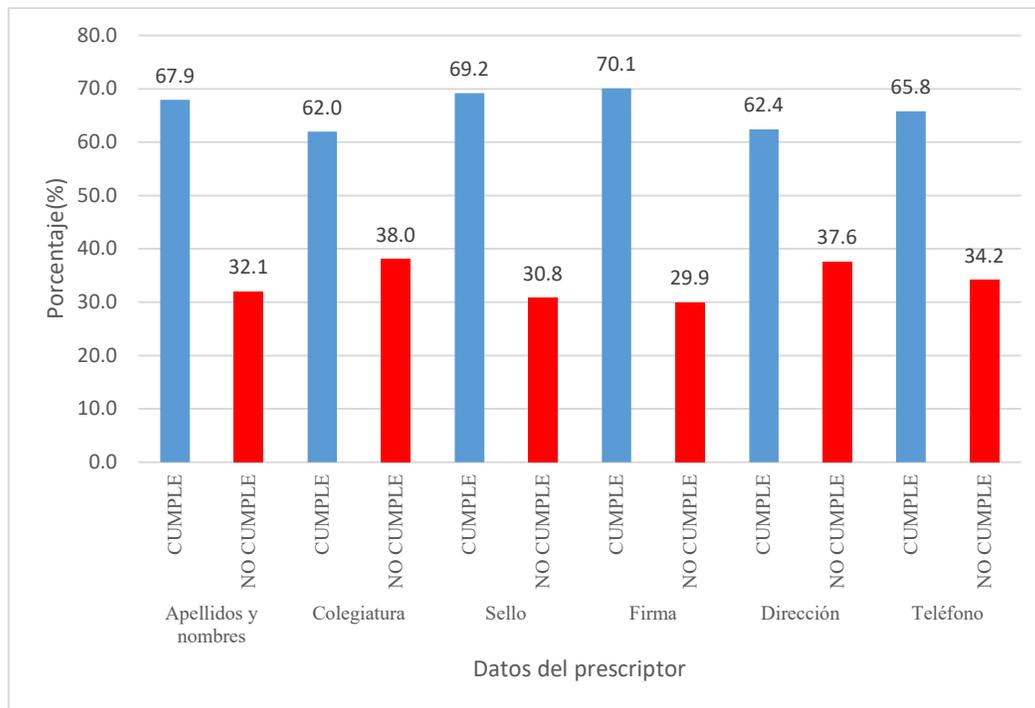
Tanto en la tabla 2 y la figura 2 se muestra que de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón, se obtuvo que el 37,2 % (87) no cumplen en escribir la denominación común internacional, el 32,2 % (75) no cumplen en escribir la concentración del principio activo, 35,5% (83) no cumplen en escribir la forma farmacéutica, 33,8 % (79) no cumplen en escribir la cantidad y el 29,9% (70) no cumplen en escribir las indicaciones, entonces el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue 66,2 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del medicamento.

Tabla 3: Frecuencia de datos del prescriptor en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Datos del prescriptor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Apellidos y nombres	CUMPLE	159	67,9	6,9
	NO CUMPLE	75	32,1	100,0
Colegiatura	CUMPLE	145	62,0	62,0
	NO CUMPLE	89	38,0	100,0
Sello	CUMPLE	162	69,2	69,2
	NO CUMPLE	72	30,8	100,0
Firma	CUMPLE	164	70,1	70,1
	NO CUMPLE	70	29,9	100,0
Dirección	CUMPLE	146	62,4	62,4
	NO CUMPLE	88	37,6	100,0
Teléfono	CUMPLE	154	65,8	65,8
	NO CUMPLE	80	34,2	100,0
Total		234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Porcentaje de datos del prescriptor en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

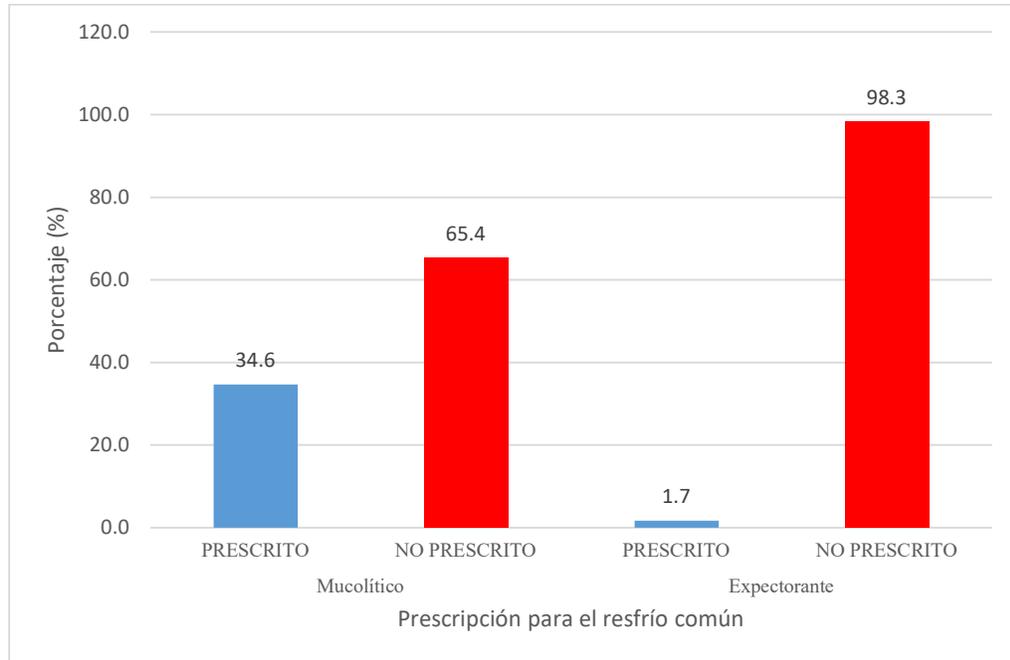
Tanto en la tabla 3 y la figura 3 se muestra que de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón, se obtuvo que el 32,1 % (75) no cumplen con la visualización de los nombres y apellidos del prescriptor, el 38,0 % (89) no cumplen con la visualización de la colegiatura, 30,8% (72) no cumplen con colocar el sello, 29,9 % (70) no cumplen con colocar la firma, el 37,6 % (88) no cumplen con la visualización de la dirección del prescriptor y el 34,2 % (80) no cumplen con la visualización del teléfono de contacto del prescriptor, entonces el cumplimiento de las buenas prácticas prescripciones fue 66,3 % para las afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del prescriptor.

Tabla 4: Frecuencia de medicamentos empleados para el resfrío común en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Medicamentos empleados para el resfrío comun	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mucolítico	PRESCRITO	81	34,6
	NO PRESCRITO	153	65,4
Expectorante	PRESCRITO	4	1,7
	NO PRESCRITO	230	98,3
Total	234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4: Porcentaje de medicamentos empleados para el resfrío común en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

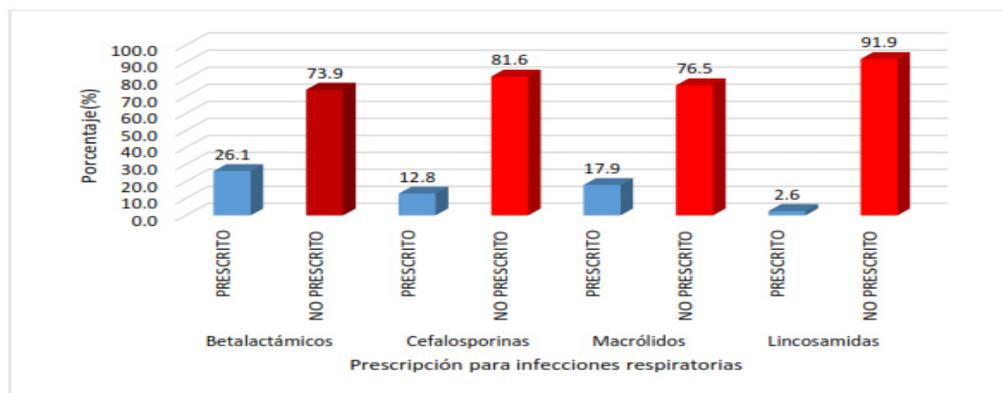
Tanto en la tabla 4 y el gráfico 4 se muestra que, de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón, el 34,6% (81) fueron prescripciones de mucolíticos y un 1,7 % (4) fueron prescripciones de expectorante, mientras que no fueron prescritos el 65% (153) de mucolítico y un 98,3 % (230) de expectorante.

Tabla 5: Frecuencia de medicamentos empleados para las infecciones respiratorias en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Medicamentos empleados para infecciones respiratorias		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Betalactámicos	PRESCRITO	61	26,1	26,1
	NO PRESCRITO	173	73,9	100,0
Cefalosporinas	PRESCRITO	30	12,8	13,6
	NO PRESCRITO	191	81,6	100,0
Macrólidos	PRESCRITO	42	17,9	19,0
	NO PRESCRITO	179	76,5	100,0
Lincosamidas	PRESCRITO	6	2,6	2,7
	NO PRESCRITO	215	91,9	100,0
Total		234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 5: Porcentaje de medicamentos empleados para las infecciones respiratorias en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

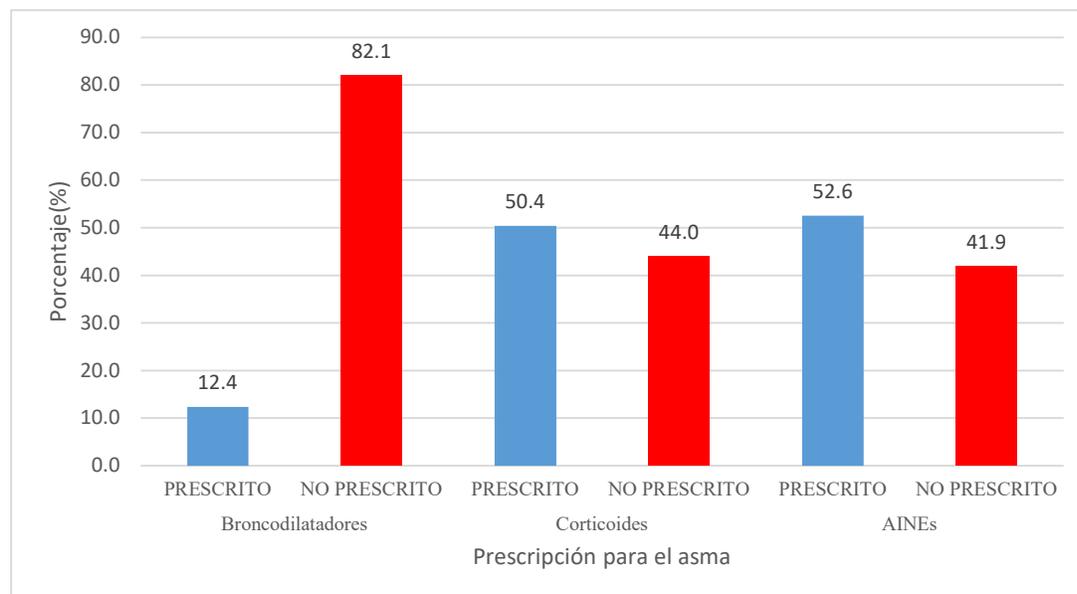
Tanto en la tabla 5 y la figura 5 se muestra que, de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón, se obtuvo el 26,1% (61) de prescripciones de betalactámicos, un 12,8 % (30) de prescripciones de cefalosporinas, un 17,9 % (42) de prescripciones de macrólidos y un 2,6 % (6) de prescripciones de lincosamidas.

Tabla 6: Frecuencia de medicamentos empleados para el asma en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.

Medicamentos empleados para el asma		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Broncodilatadores	PRESCRITO	29	12,4	13,1
	NO PRESCRITO	192	82,1	100,0
Corticoides	PRESCRITO	118	50,4	53,4
	NO PRESCRITO	103	44,0	100,0
AINes	PRESCRITO	123	52,6	55,7
	NO PRESCRITO	98	41,9	100,0
Total		234	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 6: Porcentaje de medicamentos empleados para el asma en recetas atendidas en una botica de Ancón, 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Tanto en la tabla 6 y la figura 6 se muestra que de 234 recetas médicas atendidas en una botica de Ancón; no fueron prescritos los broncodilatadores, que representan el

82,1% (192), mientras que las prescripciones de corticoides representan el 50,4 % (118) y un 52,6 % (123) de prescripciones de AINES.

4.1.2. Discusión de resultados

En nuestra investigación los resultados según la tabla y figura 3, se observa que el 67,9 % (159) cumple con la visualización de los nombres y apellidos del prescriptor, el 62 % (145) cumple con la visualización de la colegiatura, el 69,2% (162) cumple con colocar el sello, el 70,1% (164) cumple con colocar la firma, el 62,4 % (146) cumple con la visualización de la dirección del prescriptor y el 65,8 % (154) cumple con la visualización del teléfono de contacto del prescriptor. Ynga (2017) (18) en su estudio sobre cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas estandarizadas, reportó valores superiores en cuanto a los datos de los médicos prescriptores con un 99,53% de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción del nombre y apellido del médico, el 99,53% respeta el registro médico del prescriptor, el 99,53% respeta el sello, el 62% valora las firmas, el 99,62% valora las fechas; similar ocurre con lo reportado por Obando (2017) (20) en su estudio sobre las deficiencias en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, hallaron donde se respeta los datos del prescriptor tanto en el sello y la firma del prescriptor en un 97,5%.

En la investigación según la tabla y la figura 4 se observa las prescripciones para el resfriado común que representa el 34,6% (81) de mucolíticos y un 1,7 % (4) de expectorante, mientras que no fueron prescritos el 65% (153) de mucolítico y un 98,3 % (230) de expectorante. Estos resultados son inferiores a lo reportado por Gutiérrez, *et al.*, (2018) (13) en su estudio sobre los errores de prescripción, quien reportó que los expectorantes se mostraron en un 23,68 %.

En nuestra investigación en la tabla y la figura 5 se muestra que se obtuvo una

prescripción del 26,1% (61) para betalactámicos, un 12,8 % (30) de prescripción para cefalosporinas, un 17,9 % (42) de prescripción para macrólidos y un 2,6 % (6) de prescripción para lincosamidas. Estos resultados se asemejan a lo reportado por Hilario et al., (2017) (22) en su estudio sobre la prescripción de antibióticos en las recetas médicas, hallaron el grupo de tratamiento más frecuente: macrólidos, con el 17,9%, las prescripciones del 33.1% pertenece a la categoría de betalactámicos antibacterianos, penicilinas; y el principio activo con mayor prescripción fué la amoxicilina, presente en el 15,8% de las prescripciones. Gutiérrez, *et al.*, (2018) (13) en su estudio sobre los errores de prescripción, reportó el 60,53% de prescripciones con antibióticos sistémicos.

En la investigación según la tabla y la figura 6 se observa que no fueron prescritos los broncodilatadores, que representan el 82,1% (192), mientras que las prescripciones de corticoides representan el 50,4 % (118) y las prescripciones de AINES representan un 52,6 % (123). Estos resultados no tienen trabajos similares.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se identificó que el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue 65,7 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022.
- Se determina que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue 64,5 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del paciente
- Se determina que el cumplimiento de las buenas prácticas prescripciones fue 66,3 % para las afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del prescriptor.
- Se determina que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue 66,2 % para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del medicamento.

5.2. Recomendaciones

- Realizar investigaciones de intervención para contribuir a mejorar las prescripciones médicas con la finalidad de evitar errores en la dispensación y en el cumplimiento de la terapia por parte del paciente.
- Realizar investigaciones del impacto de la capacitación continua de los profesionales prescriptores con la finalidad de mejorar en sus indicaciones para con el paciente.
- Realizar las investigaciones comparando entre los diferentes prescriptores por especialidad de las distintas dolencias que el paciente puede tener, con la finalidad de mejorar la salud pública y a su vez es una importante labor que promueve a que haya una reducción de la automedicación y un uso racional de los medicamentos.

REFERENCIAS

1. OMS. El impacto mundial de la Enfermedad Respiratoria. México: Asociación Latinoamericana de Tórax; 2017.
2. Sandoya, K. et al. Errors associated with the prescription of medication in an emergency area of Gynecology, Ecuador, 2018. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2017; 39(4): p. 1-7.
3. Dávila J. To err is human, but to not put processes in place to avoid errors from becoming fatal is inhumane. 5.o Congreso Internacional del Movimiento por la Seguridad del paciente (PSM), California, EE. UU., 2017. Cirugía y Cirujanos. 2017; 85(2).
4. Rivera, E. Sala de Situación del IRA, neumonía y SOB/Asma SE07 2021. Minsa. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2021.
5. Pérez C, Real JM, Noya MC, Andrés F, Abad S, Povar J. Errores de medicación en un servicio de urgencias hospitalario: estudio para mejorar la seguridad de los pacientes. Rev Emer. 2017; 29(1): p. 412-415.
6. Borja, N. Redacción médica. [Online]. Lima; 2019 [cited 2021 Diciembre 13. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/-en-espana-hay-17-errores-de-medicacion-al-dia-por-cada-100-hospitalizados--3017>.
7. Chaverri, J. et al. Detección de errores de medicación en el servicio de emergencias de un hospital privado en costa rica: oportunidades de mejora y seguridad para el paciente. Revista médica de la universidad de costa rica. 2017; 11(1): p. 1-10.
8. Lugo, G. et al. Errors in outpatient prescriptions received in the internal pharmacy of a public assistance center. Revista con-ciencia. 2018; 6(2).
9. Jiménez, A. Errors of prescription, transcription and administration according to pharmacological group at hospital. Revista Española de Salud Pública. 2019; 93(1).
10. Villacorta, S. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las Hojas de Prescripción atendidas en el Servicio de Dosis Unitaria de un establecimiento de salud público, periodo mayo octubre del 2018? Tesis de pregrado. Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2019.
11. Mins. Directiva administrativa que aprueba la trama estandarizada de datos para la prescripción y dispensación de medicamentos. Directiva administrativa. Lima: Ministerio de Salud; 2021.
12. Enriqueza, D. et al. Errores en la prescripción de medicación durante la realización de reanimaciones y otras urgencias pediátricas simuladas. Arch Argent Pediatr. 2017; 115(3): p.

294-299.

13. Gutiérrez, L. Atención Farmacéutica aplicada a la Detección de Errores de prescripción en pacientes ambulatorios del Centro Medico Cristo Redentor Ciudad de Guayaquil. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Ciencias Químicas; 2018.
14. Agudo, C. Errores en la Prescripción de Medicamentos en Pacientes Internados en el Hospital “Mariana De Jesús”. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Ciencias Químicas; 2017.
15. Chibas, E. et al. Calidad de las prescripciones médicas en estudiantes de la carrera de medicina Quality of medical prescriptions of students majoring in medicine. EsTuSalud. 2021; 3(3).
16. León, G. et al. Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Ciencia Y Salud Virtual. 2020; 12(1): p. 11–19.
17. Gonzales, A. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de medicina; 2017.
18. Ynga, C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en enero del año 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
19. Collanque, V. Cumplimiento y Conocimiento del Médico en relación con las Buenas Prácticas de prescripción en las Recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
20. Obando, R. Determinación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Medicina General del Hospital Municipal “Los Olivos” del periodo Setiembre-Diciembre del 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
21. Rojas, K. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco la hoz, periodo setiembre-noviembre 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Farmacia; 2019.
22. Hilario, S., Quichca, S. Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional dos de mayo, marzo – agosto 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Noerbert Wiener, Farmacia; 2017.
23. Ramos, M. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el instituto nacional de ciencias neurológicas en el 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Farmacia; 2019.

24. Espinoza, M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del hospital nacional “Dos de mayo” Cercado de Lima - agosto-diciembre,2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de farmacia; 2019.
25. Deudor, D. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en establecimientos de salud ps i-2 de la zona de Huaycán – Ate. periodo junio – octubre 2019. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia; 2019.
26. Real, A. y Lizarbe, L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de la especialidad de gastroenterología del programa de atención domiciliaria del adulto mayor - Essalud del periodo febrero - marzo 2016. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2017.
27. Vera, O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Revista Médica La Paz. 2020; 26(2).
28. NCI. Enfermedad respiratoria. Diccionario NCI. 2021.
29. National Center for Environmental Health. Información básica. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://www.cdc.gov/asthma/es/faqs.htm>.
30. Mayo Clinic. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: [https://www.mayo-clinic.org/es-es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679#:~:text=La%20enfermedad%20pulmonar%20obstruc-tiva%20cr%C3%B3nica,moco%20\(esputo\)%20y%20sibilancias](https://www.mayo-clinic.org/es-es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679#:~:text=La%20enfermedad%20pulmonar%20obstruc-tiva%20cr%C3%B3nica,moco%20(esputo)%20y%20sibilancias).
31. Mayo Clinic. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://www.mayo-clinic.org/es-es/diseases-conditions/pulmonary-fibrosis/symptoms-causes/syc-20353690>.
32. Mayo Clinic. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://www.mayo-clinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>.
33. Instituto Nacional del Cáncer. Medline plus. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/lungcancer.html>.
34. Mayo clinic. Resfriado común. [Online].; 2019 [cited 2021 Diciembre 27. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/common-cold/symptoms-causes/syc-20351605>.
35. Kern Pharma. Las infecciones respiratorias más frecuentes y cómo evitarlas. [Online].; 2017 [cited 2021 Diciembre 23. Available from: <https://www.kernpharma.com/es/blog/las-infecciones-respiratorias-mas-frecuentes-y-como-evitarlas>.

36. Aragón, S. Tratamiento de las infecciones de las vías respiratorias altas. Avances farmacológicos. 2010; 26(6): p. 92-97.
37. Valdeos, L. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la enfermera sobre cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal de un hospital del norte chico durante el año 2021. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
38. Coll, F. Informe Belmont. [Online].; 2021 [cited 2021 Diciembre 24. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/informe-belmont.html>.

ANEXO

Anexo N°1: Matriz de Consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES	METODOLOGIA
<p style="text-align: center;">PROBLEMA GENERAL</p> <p>1. ¿Cómo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cómo identificar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para el resfrió común en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?</p> <p>2. ¿Cómo identificar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para las infecciones respiratorias en recetas médicas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?</p> <p>3. ¿Cómo identificar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para el asma en recetas médicas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022?</p>	<p style="text-align: center;">OBJETIVOS GENERAL</p> <p>Identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del paciente</p> <p>2. Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del prescriptor.</p> <p>3. Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción para afecciones del tracto respiratorio en recetas atendidas en una botica en el distrito de Ancón, en el año 2022, según la dimensión de datos del medicamento.</p>	<p style="text-align: center;">1. Teórico:</p> <p>Con esta investigación se busca aportar información actualizada sobre las buenas prácticas de prescripción y proporciona discusiones e intercambio de ideas y conocimientos sobre las teorías reveladas y sus resultados en relación con la investigación realizada.</p> <p style="text-align: center;">1. Práctica:</p> <p>Desde el aspecto práctico, el resultado del presente estudio le permitirá al farmacéutico obtener soluciones a los problemas identificados mediante la validación de recetas, pudiendo así, brindar información objetiva respecto a los medicamentos, y a su vez con este estudio se busca contribuir al desarrollo de una conciencia colectiva entre los prescriptores, sobre la importancia de realizar una prescripción de calidad y fomentando la creación de protocolos.</p> <p style="text-align: center;">2. Metodológico:</p> <p>Esta investigación permitirá demostrar a través de sus resultados, que se llevará a cabo la presentación de un instrumento validado por juicio de expertos, el cual pueden ser usado en otras investigaciones que guarden relación con las variables de estudio relacionado.</p>	<p style="text-align: center;">VARIABLE 1:</p> <p>Buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Datos del paciente</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Datos de prescripción</p> <p style="text-align: center;">VARIABLE 2:</p> <p>Afecciones del tracto respiratorio</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Resfrió común</p> <p>Infecciones respiratorias</p> <p>Asma</p>	<p>Cualitativo nominal</p> <p>Cualitativo nominal</p>	<p style="text-align: center;">Tipo de investigación</p> <p>Tiene un enfoque cuantitativo, ya que permite recolectar datos que permiten realizar análisis estadísticos.</p> <p style="text-align: center;">Población y muestra</p> <p>Población: La población consta de las 600 recetas de afecciones respiratorias de personas que acuden a la botica en el distrito de Ancón, de enero a febrero en el año 2022.</p> <p>Muestra: 234 recetas.</p> <p style="text-align: center;">Procesamiento de datos</p> <p>Se realizará un análisis descriptivo e inferencial mediante la prueba chi cuadrado en el programa estadístico SPSS V26</p> <p style="text-align: center;">Técnica de recolección de datos</p> <p>La técnica es la observación y se utilizará una lista de cotejo como instrumento para la recolección de datos.</p>

Anexo N°2: Instrumento de recolección de datos – Lista de cotejo

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN AFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO EN RECETAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA EN ANCÓN, 2022

Una receta es una instrucción del prescriptor al dispensador, estos deben tener todos los elementos necesarios para brindar suficiente medicamento al paciente.

Instrucciones: La receta cuenta con..., marcar con una “x” en el paréntesis:

Cumple		No cumple		Escala valorativa	
1	2				
Variable 1: Buenas prácticas de prescripción.				Cumple	No Cumple
Dimensión 1: Datos del paciente					
1. Nombres y apellidos					
2. Edad					
3. DNI					
4. Tipo de usuario					
5. CIE-10					
6. Diagnóstico					
Dimensión 2: Datos del medicamento					
7. Denominación común internacional					
8. Concentración del principio activo					
9. Forma farmacéutica					
10. Cantidad					
11. Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis).					
Dimensión 3: Datos de prescriptor					
12. Apellidos y nombres					

13. Colegiatura						
14. Sello						
15. Firma						
16. Dirección						
17. Teléfono						
<table border="1"> <tr> <td>Prescrito</td> <td>No prescrito</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>	Prescrito	No prescrito	1	2	Escala valorativa	
Prescrito	No prescrito					
1	2					
Variable 2: Afecciones del tracto respiratorio.	Prescrito	No Prescrito				
Dimensión 1: Resfrío común						
18. Mucolítico y/o Expectorante						
19. Antihistaminico						
Dimensión 2: Infecciones respiratorias						
20. Betalactámicos						
21. Cefalosporinas						
22. Macrólidos						
23. Lincosamidas						
Dimensión 3: Asma						
24. Broncodilatadores						
25. Corticoides						
26. AINEs						

Anexo 3: Certificado de validez de Instrumento

Validez del experto 1



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

“Buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio en una botica de Ancón, 2022”



N°	Dimensiones /ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Buenas prácticas de prescripción.							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombres y apellidos							
2	Edad							
3	DNI							
4	Tipo de usuario							
5	CIE-10							
6	Diagnóstico							
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Denominación común internacional							
8	Concentración del principio activo							
9	Forma farmacéutica							
10	Cantidad							



11	Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis).							
	Dimensión 3: Datos de prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Apellidos y nombres							
13	Colegiatura							
14	Sello							
15	Firma							
16	Dirección							
17	Teléfono							
	Variable 2: Afecciones del tracto respiratorio.							
	Dimensión 1: Resfrío común	Si	No	Si	No	Si	No	
18	<u>Mucolítico y/o Expectorante</u>							
19	<u>Antihistámicos</u>							
	Dimensión 2: Infecciones respiratorias							
21	<u>Betalactámicos</u>							
22	<u>Cefalosporinas</u>							
23	<u>Macrólidos</u>							



Universidad
Norbert Wiener

24	<u>Lincosamidas</u>							
	Dimensión 3: Asma	Si	No	Si	No	Si	No	
25	<u>Broncodilatadores</u>							
26	<u>Corticoides</u>							
27	<u>Aines</u>							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/** Mg: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO.....

DNI: .17846910.....

Especialidad del validador: BIOLOGO CELULAR Y MOLECULAR.....

..10.....de Enero.....del 2021.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

~

Firma del Experto Informante.

~

Validez del experto 2



Universidad
Toriberto Wiener

Certificado de validez de instrumento

"Buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio en una botica de Ancón, 2022"



Nº	Dimensiones /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Buenas practicas de prescripción.							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombres y apellidos	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	DNI	X		X		X		
4	Tipo de usuario	X		X		X		
5	CIE-10	X		X		X		
6	Diagnóstico	X		X		X		
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Denominación común internacional	X		X		X		
8	Concentración del principio activo	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Cantidad	X		X		X		



11	Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis).	X		X		X		
	Dimensión 3: Datos de prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Apellidos y nombres	X		X		X		
13	Colegiatura	X		X		X		
14	Sello	X		X		X		
15	Firma	X		X		X		
16	Dirección	X		X		X		
17	Teléfono	X		X		X		
	Variable 2: Afecciones del tracto respiratorio.							
	Dimensión 1: Resfriado común	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Mucolítico y/o expectorante.	X		X		X		
19	Antihistamínico.	X		X		X		
	Dimensión 2: Infecciones respiratorias							
21	Betalactámicos.	X		X		X		
22	Cefalosporinas.	X		X		X		



Universidad
Herbert Wiener

23	Macrólidos	X		X		X		
24	Lincosamidas	X		X		X		
	Dimensión 3: Asma	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	
25	Broncodilatadores	X		X		X		
26	Corticoides	X		X		X		
27	Aines	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Elmer Oyarce Alvarado

DNI: ... 43343965

Especialidad del validador Magister en Docencia Universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

29 de Diciembre del 2021



Mg. Elmer Oyarce Alvarado
DNI 43343965

Firma del Experto Informante,...

Validez del experto 3

Certificado de validez de instrumento

„Buenas prácticas de prescripción en afecciones del tracto respiratorio en una botica de Ancón, 2022”

NO	Dimensiones ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Buenas prácticas de prescripción							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombres y apellidos	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	DNI	X		X		X		
4	Tipo de usuario	X		X		X		
5	CIE-IO	X		X		X		
6	Diagnóstico	X		X		X		
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Denominación común internacional	X		X		X		
8	Concentración del principio activo	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Cantidad	X		X		X		
11	Indicaciones (frecuencia, duración, vía, dosis)	X		X		X		

	<u>Dimensión 3: Datos de prescriptor</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	
12.	<u>Apellidos y nombres</u>	X		X		X		
13.	<u>Colegiatura</u>	X		X		X		
14.	<u>Sello</u>	X		X		X		
15.	<u>Firma</u>	X		X		X		
16.	<u>Dirección</u>	X		X		X		
17.	<u>Teléfono</u>	X		X		X		
	<u>Variable 2: Afecciones del tracto respiratorio</u>							
	<u>Dimensión 1 : Resfrío común</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	
18.	<u>Mucolítico y/o expectorante</u>	X		X		X		
19.	<u>Antihistaminico</u>	X		X		X		
	<u>Dimensión 2: Infecciones respiratorias</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Si</u>	<u>No</u>	
21.	<u>Betalactámicos</u>	X		X		X		
22.	<u>Cefalosporinas</u>	X		X		X		
23.	<u>Macrólidos</u>	X		X		X		

24	<u>Lincosamidas</u>	X		X		X		
	<u>Dimensión 3: Asma</u>	<u>Si</u>	No	<u>Si</u>	No	<u>Si</u>	<u>No</u>	
25	<u>Broncodilatadores</u>	X		X		X		
26	<u>Corticoides</u>	X		X		X		
27	<u>Aines</u>	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Juárez Moreyra Enrique

DNI: 10010437

Especialidad del validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica

¹Relevancia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Enrique Juárez Moreyra
 Farmacéutico Clínico
 CQFP 17273 RNE 0194

20 de diciembre del 2021

Anexo N°4: Aprobación del Comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 156-2022-DFFB/UPNW

Lima, 05 de marzo de 2022

VISTO:

El Acta N° 129 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista SALAZAR PEREZ, MAIKOL KEVIN y VALVERDE VERAMENDI, JOSELYN MILAGROS egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN AFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO EN RECETAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA DE ANCÓN, 2022" presentado por el/la tesista SALAZAR PEREZ, MAIKOL KEVIN y VALVERDE VERAMENDI, JOSELYN MILAGROS autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Decano (c) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo N°5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Lima, 17 de febrero del 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano de la facultad de Farmacia y Bioquímica

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que se otorgó la autorización correspondiente a los siguientes bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica:

Alumnos	Código de alumno
Salazar Perez, Maikol Kevin	2016101244
Valverde Veramendi, Joselyn Milagros	2016100211

Para que realicen la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: **"BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN AFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO EN RECETAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA DE ANCÓN, 2022"**

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



María Violeta, Silva Díaz

DNI N°: 77667028

Anexo N°6: Testimonios fotográficos





Anexo N°7: Informe del asesor de turnitin

