



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de
Salud Laderas de Chillón, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Ramos Ramos, Judith Yolanda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2062-3360>

Asesor: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Judith Yolanda Ramos Ramos egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025." Asesorado por el docente: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega DNI 07761772 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501> tiene un índice de similitud de (siete) (7) % con código 14912:583002029 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Judith Yolanda Ramos Ramos

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 44048382



.....
Firma

Raúl Antonio Rojas Ortega

DNI: 07761772

Lima, 12 de junio del 2026

Dedicatoria

Dedico esta tesis con mucho amor y respeto a dios, nuestro creador, nuestro padre eterno, así mismo a mis padres terrenales y familia. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

Agradecimiento

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día,
a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo
deseos de superación.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de gráficos.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	x
CAPITULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivo	4
1.3.1 General.....	4
1.3.2 Específicos	4
1.4. Justificación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Base teórica.....	13
2.3. Formulacion de Hipótesis	21
CAPITULO III. METODOLOGIA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la Investigación	22
3.3. Tipo de investigación.....	22

3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2 Procedimiento.....	25
3.7.3 Instrumento.....	25
3.7.4 Validación.....	26
3.7.5 Confiabilidad.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	27
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1. Resultados.....	28
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	28
4.1.2 Prueba de hipótesis (si aplica).....	33
4.1.3 Discusión de resultados.....	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1. Conclusiones.....	38
5.2. Recomendaciones.....	38
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS.....	46
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	46
Anexo N° 2: Instrumentos.....	48
Anexo N° 3: Validez del instrumento.....	49
Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento.....	52
Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética.....	53
Anexo N° 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	54
Anexo N° 7: Informe del asesor de Turnitin.....	55
Anexo N° 8 : Estadística de datos en excel.....	57
Anexo N° 9: Fotos del procedimiento de recolección de información.....	59

Índice de tablas

Tabla 1. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025.....	28
Tabla 2. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del paciente.....	29
Tabla 3. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor.....	30
Tabla 4. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento.....	31
Tabla 5. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos de la Legibilidad.....	32

Índice de gráficos

Figura 1. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025.....	29
Figura 2. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del paciente.....	30
Figura 3. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor.....	31
Figura 4. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento.....	32
Figura 5. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos de la Legibilidad.....	33

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar el grado de calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025. El diseño fue no experimental, un enfoque de forma cuantitativa, del tipo Básica. Muestra 200 recetas odontológicas. La técnica usada fue documental, Instrumento: fue utilizada unas listas de chequeos o cotejos. Los resultados estuvieron presentados en tablas y figuras según los objetivos planteados. Resultados. Observamos que un (17,5%) 35 recetas si cumplen en su totalidad con una buena calidad en la prescripción de recetas emitidas (cuatro dimensiones), un (51,5%) 103 recetas es regular aceptable mas no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener una falla, el (29,0%) 58 recetas es malo porque no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener más de dos fallas. Un (94,5%) 189 recetas si cumplen con una adecuada prescripción de recetas donde se colocan todos los datos del paciente. Un (61,0%) 122 recetas no cumplen con una adecuada prescripción respecto a los datos del prescriptor y solo un (39,0%) 78 recetas si cumplen. Un (63,5%) 127 recetas si cumplen con una adecuada prescripción respecto a los datos del medicamento y solo un (36,5%) 73 recetas no cumplen. un (86,0%) 172 recetas si cumplen con una adecuada prescripción respecto a la legibilidad es decir letra legible entendible y solo un (14,0%) 28 recetas no cumplen. Conclusiones. Observamos que un 17,5% de recetas emitidas si cumplen en su totalidad con una buena calidad en la prescripción de recetas odontológicas en sus cuatro dimensiones y un 82% no cumplen

Palabras clave: calidad, prescripción, recetas, paciente, medicación, legibilidad

Abstract

The objective of this study was to determine the quality of dental prescriptions issued at the Laderas de Chillón Health Center in Lima 2025.

The design was non-experimental, with a quantitative approach, of the basic type. The sample consisted of 200 dental prescriptions. The technique used was documentary; the instrument was a checklist. The results were presented in tables and figures according to the stated objectives. Results. We observed that 17.5% (35) prescriptions fully met the quality standards for issued prescriptions (four dimensions), 51.5% (103) prescriptions were acceptable but did not meet the standards for good prescriptions due to one error, and 29.0% (58) prescriptions were poor because they did not meet the standards for good prescriptions due to more than two errors. 94.5% (189) prescriptions met the standards for proper prescription, including all patient data. 61.0% (122) prescriptions did not meet the standards for proper prescription regarding prescriber data, while only 39.0% (78) prescriptions did. 63.5% (127) prescriptions met the standards for proper prescription regarding medication data, while only 36.5% (73) prescriptions did not. 86.0% of the 172 prescriptions comply with adequate prescription regarding legibility, that is, legible and understandable writing, and only 14.0% of the 28 prescriptions do not comply. Conclusions. We observed that 17.5% of prescriptions issued fully comply with good quality standards for dental prescriptions in all four dimensions, while 82% do not.

Keywords: quality, prescription, prescriptions, patient, medication, readability

Introducción

El correcto llenado de las recetas odontológica va a influir en una calidad del servicio brindado al paciente atendido en el área odontológica y de salud en general, una receta mal llenada u con letra poco legible influirá en el tratamiento que se le brinde al paciente, porque una receta mal llenada o que le faltan datos no pobra ser leída correctamente y menos aplicada adecuadamente por el paciente, en la toma de sus medicamentos lo que influye de forma negativa en el tratamiento.

Capítulo I: fue abordada las descripciones del problema que se relacionan con las inadecuadas prescripciones de las recetas odontológicas emitidas en el consultorio odontológico, así como lo que caracteriza a la variable de estudio, en relación al área farmacéutica del centro de salud

Capítulo II: fue desarrollada la sustentación teórica donde se tomaron en cuenta la investigación nacional e internacional respecto a las prescripciones de las recetas odontológicas en un centro de salud, donde se estudia las características de las recetas , su calidad y las dimensiones como datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, y la legibilidad , en este capítulo sirvió de base metodológica así como de fundamento teórico para la mantención de lo coherente de la tesis

Capítulo III: el diseño metodológico fue basado teniendo en cuenta la variable y sus dimensiones, donde se detalla la tipología investigativa, el universo y la muestra a trabajar, así como el criterio selectivo tanto inclusivo y exclusivo para esta investigación

Capítulo IV: fueron presentados todo el resultado obtenido según le objetivo principal y específicos que se plantearon analizándose la calidad de la prescripción y sus dimensiones en tablas con frecuencias y porcentajes a través del análisis estadístico

Capítulo V: fueron expuestas las conclusiones y las recomendaciones que fueron del tipo preventivo como académico

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los fundamentos esenciales de la prescripción médica se basan en criterios científicos lógicos y principios éticos, los cuales abarcan de manera equilibrada la libertad de prescripción, la solidaridad con el paciente y la conciencia de su existencia. Para perfeccionar la práctica de la prescripción, es crucial promover el acceso a sistemas de información sobre medicamentos, emplear formatos de recetas apropiados, proporcionar una formación suficiente y adecuada a los médicos, e incorporar criterios éticos en todas las fases del proceso. (1)

Según la institución mundial ubicada en Ginebra-Suiza, todo error que se relaciona con las prescripciones erróneas de las medicinas costaran a todo sistema sanitario de los países de la ONU 42.000 mil-millones de dólares. (2)

Es por ello, la OMS alerta que la adopción de malos hábitos en la prescripción médica aumenta la vulnerabilidad del prescriptor ante influencias que pueden propiciar una prescripción irracional. Entre estas influencias se encuentran la presión por parte del paciente, prácticas deficientes de colegas y la información proporcionada por representantes de laboratorios. Entonces la prescripción médica debe ser parte de unos procesos lógicos deductivos, fundamentado en unas informaciones completas como objetivas, y no debe convertirse en una acción automática o una respuesta a presiones de carácter comercial. (3) En el año 2023, la OMS informó que una de las causas habituales que provocan daño a las personas son los errores de prescripción médica, 1 de cada 30 personas enfrenta complicaciones derivadas de los medicamentos que utilizan, y más del 25% de esas complicaciones son graves, llegando incluso a ser potencialmente mortales. La mitad de los daños que podrían evitarse en la atención médica están relacionados con los medicamentos. (4)

En todo país que se ubica en Hispanoamérica fueron realizados extensas indagaciones sobre esta realidad y su problema que le afecta. Tenemos como ejemplos indagaciones en diferentes países como el del país Ecuatoriano sobre las recetas que se emitieron presentan fallos en sus prescripciones observándose en sus resultados que la totalidad de aquellas recetas presentaban algunos tipos de errores en sus prescripciones, aquellas equivocaciones darían origen en unos porcentajes bastante altos a equivocaciones en cuanto a sus prescripciones. Las legislaciones brasileñas señalan ciertos patrones estandarizados en la elaboración de las prescripciones médicas con la finalidad de asegurar la calidad, toda prescripción deberán ser presentadas de formas claras, legibles y ser fáciles de comprender, no tendrá tachadura tampoco abreviatura. Todas las prescripciones presentaran informaciones relacionadas con los usuarios del medicamento, las medicinas y quien los prescribió, más allá de las fechas de las preparaciones de los documentos. (5)

En nuestro país según el Minsa Perú mediante el Manual de referencia para la Buena Práctica de las Prescripciones, indican, que las problemáticas respecto a la prescripción médica-odontológica representan unos hechos que suceden en el ámbito global, esta problemática suelen presentarse con mayores redundancias en todo país subdesarrollado como el Perú donde se presentan el obstáculo cultural social y económicamente de gran vulnerabilidad, se suma la problemática de las bajas coberturas y accesos a la salud, 2005. (6)

Flores en el año 2019 acoto, que todo error involucrado con un medicamento suele suceder más frecuentemente en el hospital, centros de salud y postas, y se darán en los distintos sucesos de las cadenas terapéuticas, desde las prescripciones, dispensaciones así como sus administraciones; por ello, la tasa suele ser variada entre estos establecimientos de salud y estando sujeto de formas potenciales a generar alguna consecuencia negativa en la salud de los pacientes siendo identificado como eventos adversos evitables; por ello, los erros de las medicaciones probablemente estarán adherido a los sistemas de las prescripciones, o a toda

responsabilidad individual de los prescriptores, se suman a esto, todos los procesos iniciando desde sus fabricaciones, suministros y sus usos de tales medicinas. (7)

El único autorizado en la prescripción conforme fue facultado en su labor profesional han sido : el médico, el cirujano dentista y el obstetra, así mismo, deben ser precisos en ciertas informaciones muy necesarias como lo son las posologías, las formas farmacéuticas, las denominaciones comunes internacionales, las vías de sus administraciones así como sus dosis, por lo tanto, estos profesionales de la salud deberán brindar información clara y precisa a los usuarios respecto a toda consecuencia que podrían suscitarles los usos de los medicamentos. (Ley General de Salud: Ley N° 26842. (8)

Han sido observados en los hospitales de la ciudad de Lima, centros de salud etc que la prescripción realizada son dadas de unas formas sostenidas, la cual está determinada por unas consecutivas series de equivocaciones en los procesos de las prescripciones siendo manifestados en el instante de las dispensaciones. Siendo las equivocaciones reiteradas lo siguiente: receta ilegible, datos de los pacientes no completados, dosificaciones incorrectas, vías de las administraciones, concentraciones según las edades del paciente, fechas de las prescripciones. (9)

En base a las informaciones relacionadas con las problemáticas globales, nivel nacional si como locales relacionadas a la prescripción de recetas odontológicas, se plantearon las siguientes interrogantes.

1.2. Formulaciones de los problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del paciente?
- ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor?
- ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento?
- ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según la Legibilidad?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

- Determinar el grado de calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025.

1.3.2 Específicos

- Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del paciente.
- Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor.
- Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento.
- Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025 según la Legibilidad.

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica

Esta indagación tienen relevancias teóricas-académicas porque aporporto en el conocimiento en las líneas investigativas sobre la salud pública, esta investigación se aboco en hallar las causas de como las malas prescripciones de las recetas odontológicas influirían en la salud de los pacientes atendidos en el área odontológica, brindara conocimientos de los errores más repetitivos tanto en la legibilidad de las letras en el recetario, en las posologías escritas en el recetario, en los datos de los pacientes, datos de los odontólogos prescriptores y servirá como base para futuras investigaciones, del sector estatal como del sector privado del Perú y de otros países considerando la escasa evidencia científica a nivel local, con respecto a la calidad en la prescripción de recetas emitidas por el consultorio odontológico durante el primer trimestre en el C d S Laderas de Chillón en esta población.

1.4.2 Metodológica

El estudio se centró en la descripción de la calidad en la prescripción de recetas emitidas por el consultorio odontológico con las finalidades de suministrar información de gran relevancia donde se explicarán los comportamientos de dichas muestras seleccionada según las variables a estudiar, validándose así, el uso de este instrumento-lista de cotejo. El instrumento está conformado por 4 dimensiones debidamente validado por juicio de expertos, y servirá para realizar futuras investigaciones en lo referente a la variable y en el área odontológica.

1.4.3 Práctica

Este estudio fue realizado siendo su fin último el obtener una adecuada evaluación de toda receta que presente algún error en sus prescripciones que es atendida en el área farmaceuta del Centro de Salud Laderas de Chillón, según lo hallado se informara al odontólogo prescriptor y a todo trabajador del sector que estén involucrados, respecto a las falencias halladas, las cuales conllevan el caer en error de las medicaciones, que son un peligro potencial muy grave en la

salud de los pacientes. Con los hallazgos se podrán tomar medidas preventivas y así mismo servirán de base sustentable para las capacitaciones de los profesionales odontólogos, respecto las correctas prescripciones y llenados de las recetas médicas, según lo establecido por el Minsa-Perú estas capacitaciones actualizaran a los odontólogos y ello refundaran en un servicio de calidad a los pacientes y en el correcto llenado de las recetas por el odontólogo en el Centro de Salud.

1.5. Limitación de las investigaciones

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó en el transcurso del año 2025, por consiguiente, los resultados obtenidos plasman la adecuación de la prescripción analizadas en aquel periodo determinado. Lo que significa que modificaciones subsiguientes de servicios y políticas sanitarias podrían variar la prospección. Así mismo la rotación de personal prescriptor puede afectar los hallazgos a futuro, a causa de la variabilidad en los criterios clínicos y desconocimiento de normativas institucional.

1.5.2 Espacial

El establecimiento de salud por pertenecer a una entidad pública, y estar sujeta a supervisiones sugirió se desarrolle la investigación en orden y con discreción manteniendo la confidencialidad, lo cual nos pudo restringir al acceso de datos almacenados; para mitigar esta condición trabaje bajo el principio ético-legal (protección de datos del paciente, privacidad del profesional y preservar la imagen institucional).

1.5.3 Población

Debido a las restricciones de tiempo y acceso; por la demanda de atención en el servicio, se estudió un tamaño reducido de muestra (200 recetas), y esto pudo limitar la generalidad de resultados; para ello se tomaron criterios estadísticos adecuados para garantizar la validez del estudio.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Torres (10), el 2024, realizo un estudio con el objetivo de “Diseñar algunas propuestas de adecuados ejercicios de las prescripciones y así elevar las reducciones del error en toda receta atendida en el área farmacéutica del C d S Lambayeque-Perú”. Método. La indagación de tipología básico, su enfoque descriptivo propositivo y cuantitativa, diseño no-experimentales, en lo poblacional lo constituyo la receta médica que fueron mil, siendo hallado su muestrario por la aplicación de una formulación para la población finita mediante ella fue calculada 278 recetas-médicas que fueron aplicadas en las tabulaciones del resultado, por la técnica fue analizada mediante las fichas de recolecciones de las informaciones , siendo su instrumento unas fichas observacionales. Resultado. Cumplir con la buena práctica se encuentran en unos adecuados niveles (58.6%) y otros que señalan que se debe hacer mejoras. un 37,1% de las recetas no tenía escritura legible y un 62.9% si tenían escritura legible, En un 86.6% si cumplen con colocar los datos de los pacientes, un 84.5% si cumplen con colocar los datos de los prescriptores en el recetario. Se concluyeron que del total 163 (58.6%) de personas encuestadas opinaban tener unas adecuadas prescripciones, un (41.4%) 115 de personas encuestadas opinaban que son parciales.

García (11), el 2024, realizo un estudio con el objetivo de “Estimar la calidad de la prescripción odontológica entre 57 odontólogos que laboran en la red de Salud de Huánuco”. Metodología, incluyeron las revisiones de toda prescripción odontológica y así decretar su adecuación a la Ley General de la Salud y el SISMED, conforme a la Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA-DM. En el resultado fueron obtenidos que: los varones demostraron unas superiores incidencias del recetario odontológico donde los inadecuados son el (40%) en comparación con las damas son el (20%). Los odontólogos con 5 años o menos de destrezas representaron las

mayores proporciones de no adecuaciones con un (24%). La calidad de la prescripción mejora de forma notable entre odontólogos de entre 6 hasta 15 años de experiencias, donde se equilibra la prescripción adecuada de la inadecuada (16%). El profesional que tiene maestría demuestra una mejor práctica, con solo un (2%) de receta inadecuada. A pesar de unos altos cumplimientos en las inclusiones de los nombres de los prescriptores y las dosificaciones sobre los (90%), las recetas carecieron de las informaciones respecto al efecto adverso y un 40% omitían informaciones completas de los pacientes. Se concluyen, subrayaron las urgentes necesidades de las mejoras en lo educativo en lo farmacológico fomentando unas colaboraciones de mayor estreches entre odontólogos y el profesional farmacéutico.

Utos f. (12), el 2023, realizo un estudio con el objetivo de “Determinar todo error frecuente en las prescripciones de toda receta médica atendida en el área farmacéutica del C d S, chilca-Huancayo”. Método: indagación básica, transverso, prospectivo, siendo su diseño descriptivo. Fue usada unas fichas para cotejos siendo su muestrario fueron 168 recetas. Resultado. Fueron hallados un 65% de rectas carentes de sus diagnósticos, 51% carentes del CIE 10, 58% carentes de los sellos y firmas, 7% carentes de fechas de sus atenciones, 61% no tienen validez de las recetas, 7% carentes de las denominaciones comunes internacionales, 15% carentes de las concentraciones de dichos medicamentos, 7% carentes de las formas farmacéuticas, 10% sin las cantidades de medicamentos teniendo en cuenta el número de días en que se les administrarán a los usuarios y dar cumplimiento a las farmacoterapias, 16% carentes de las indicativos, 28% carentes de los números del colegiado, 51% con error de sus prescripciones cometido por el profesional de la salud, 23% le corresponden al profesional odontólogo; 26% del error son cometidos por el obstetra; lo que corresponde al grupo fármaco-terapéutico le corresponden como error un 56% antibiótico, 25% antiinflamatorio no esteroideo, 19% corresponden a distintas agrupaciones; donde es observado unas frecuencias de equívocos que

se cometen en las prescripciones en un 67%. Se concluye que las faltas de compromisos y responsabilidades del prescriptor causan perjuicio de forma directa a los usuarios.

Loayza (13), el 2023, realizó un estudio con el objetivo de “Conocer los porcentajes de los cumplimientos de toda buena práctica de las prescripciones (BPPs) en la receta del paciente SIS en los servicios de las consultas externas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno prescritas por el médico, obstetra y odontólogo del mes marzo hasta mayo del 2022 en la región Ayacucho”. Su enfoque es cuantitativa no experimentales, transversales descriptivos y retrospectivos. Se trabajaron 338 recetas, dicha selecciones fueron aleatorias como estratificados, en las cuales fueron evaluados los cumplimientos de dichas BPPs en cada uno donde se contrastó el dato escrito en las recetas médicas con los instrumentos de las mediciones mediante unos puntajes alcanzados fueron determinados los cumplimientos o no cumplimientos de estas BPPs. Resultado: 68,1% cumplen la BPPs; donde le corresponde al médico, obstetra y odontólogo el porcentaje de 81,18%, 39,21% y 83,06% de forma respectiva. El 62,16% de diagnosticados presentaron unas guías de prácticas clínicas IETSI o establecidas mediante resoluciones ministeriales por el MINSA-Perú; la receta sin presentar información de los prescriptores un 1,48%; receta que presenten errores en las informaciones de los pacientes un 73,37%, receta sin presentar información de los medicamentos 92,6%, ilegibilidades de las letras 19,82%, así mismo un 7,6% de los medicamentos que se prescribieron nunca son ubicadas en los “petitorios nacionales únicos del medicamento esenciales” (PNUME). Se concluyen la existencia de altos porcentajes de los cumplimientos de toda BPPs por los profesionales de la salud como son el médico, obstetra y odontólogo.

Paredes y Ureta (14), el 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar todo error en las prescripciones encontradas en la receta médica del paciente atendido en dos C d S de la Sierra Central del Perú”. Método, observacionales, descriptivos, retrospectivos y diseños no experimentales, que se realizó con 350 recetas, donde fue empleada la técnica análisis

documentales y como instrumentos las listas de cotejos. Resultado: Se aprecian equivocaciones en las prescripciones en el C d S David Guerrero donde prevalecen un 71 % en el CIE 10, y en el C d S D-Hernández, donde unos 29 % nunca cumplieron con ellos; así mismo en lo que respecta al error conforme a la información de los medicamentos, son encontrados en el C d S D-Hernández unos 43 % del error en la consideración de las formas farmacéuticas de los medicamentos, más en el C d S D-Guerrero , prevalecen los errores en unos 33 %; respecto al error de las prescripciones conforme a las informaciones de los prescriptores fueron encontrados que un 100 % del recetario médico del C d S D-Hernández y el C d S D-Guerrero, están cumpliendo con dichas normas , el 99 % de las recetas médicas están escritas de forma legible en el C d S D-Guerrero. Conclusiones: fueron encontrados que unos pocos que es más del 50% del total de la receta médica presentan equivocaciones en sus prescripciones ya sean del C d S D-Guerrero con un (58%) y del C d S D-Hernández con un (57%), no fueron encontrados una gran diferencia entre los dos C d S.

Antecedentes internacionales

Ealla et al. (15), el 2023, India realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar específicamente los conocimientos respecto a la prescripción de un antibiótico, directriz y la práctica clínica”. Se seleccionaron de forma aleatoria a 200 cirujanos dentistas. Las encuestas revelaron deficiencia en el conocimiento, habilidad y actitud (CAP) de los cirujanos dentistas. De los cirujanos dentistas, 83 (63,85%) se mantienen actualizados respecto a la directriz y lo novedoso respecto a los antibióticos, más demasiados 94, (72,31%) desconocen las concepciones de los accesos, vigilancias, así como las reservas (AWaRe) de la OMS y las optimizaciones de los usos de los antimicrobianos 103, (79,23%). Concluyen que, esta indagación destaca los desconocimientos de las clasificaciones AWaRes de la OMS y las optimizaciones de los usos de antimicrobianos entre las mayorías de los cirujanos dentistas de Hyderabad. Es vital priorizarse las actualizaciones del conocimiento y la directriz respecto al antibiótico, las

concienciaciones respecto a sus usos. Es vital la educación del paciente respecto al efecto nocivo de las automedicaciones del antibiótico. Los cirujanos dentistas deberán tener en cuenta la reacción cruzada y la prueba de sensibilidad al antibiótico antes de recetarlo.

Karaben et al. (16), el 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar las situaciones de las prescripciones del medicamento relacionado con la seguridad de los pacientes”. Es una indagación prospectiva, de observación, descriptiva; su muestrario lo constituye toda receta recibida durante los 12 meses de forma continua, prescrita por el odontólogo en la patología bucodental, de un instituto que brinda los servicios sociales, Corrientes-Argentina. La situación de las prescripciones fueron analizadas y se clasificó en adecuados como inadecuados, y estos últimos han sido subdivididos en: a) prescripciones excesivas o sub-medicaciones y b) prescripciones inapropiadas en relación entre medicamentos o dosificaciones adecuadas, con los diagnósticos. Fueron realizadas unos análisis cuantitativos de las medicinas prescritas mediante las estadísticas descriptivas y uno análisis cualitativos mediante un parámetro de calidad como los números del principio activo que contienen los medicamentos y los “valores intrínsecos terapéuticos potenciales” (VITP). Resultado: de 518 recetas emitidas por los cirujanos dentistas respecto a la patología bucodental, un 20% presentan una situación de los usos inseguros, 17 recetas que presentan una prescripción excesiva o sub- medicaciones y 86 recetas que presentan inadecuadas relaciones entre los medicamentos y diagnósticos. Conclusiones fueron detectados muchas prescripciones conteniendo altos potenciales de reproducir algún efecto adverso, o situaciones con faltas de conocimientos respecto a la indicación terapéutica, con usos innecesarios del antibiótico.

Arya et al. (17), el 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar las habilidades de las redacciones de la prescripción del estudiantado del área odontológica y del profesional odontólogo que laboren en un instituto de enseñanzas dentales en Haryana India”. Metodología: la investigación fue descriptiva, así como transversal en un nosocomio, donde se involucran a

194 estudiantes y el profesional odontólogo. Se requirieron unas respuestas en forma de prescripciones completas usando unos enfoques basados en las problemáticas, fueron incluidos aprendices de odontología del pre-grado del 3er y último año, estudiantes internados, estudiantado de los posgrados, así como los docentes. Fueron evaluadas 28 parámetros en las prescripciones, donde abarca 6 parámetros de los prescriptores, 5 de los pacientes, 11 de los medicamentos y adicional 6 más de diferentes jerarquías. Resultado: Las parámetros relacionadas con los pacientes y los odontólogos han sido mucho más deficientes, le siguen el parámetro diverso y aquellos que se relacionan con los medicamentos. Las mayorías de las prescripciones tuvo por calidad aceptables. Las prescripciones de los pregrados presentaron mejores redacciones comparadas con las otras agrupaciones. Se concluye que existen las necesidades de acentuar, auditar y la revisión de las artes de las redacciones de la prescripción durante el desarrollo de los currículos académicos y así mismo en una etapa posterior.

Hernández (18), el 2023, realizó un estudio con el objetivo de “Diseñar unos protocolos para las evaluaciones del recetario médico en las prácticas odontológicas, con el fin de direccionar al estudiante egresado de la profesión de los cirujanos dentistas en las correctas elaboraciones de las recetas odontológicas en la ciudad de México”. Se concluyen que los ejercicios de las profesiones odontológicas, no se hallan limitados al tratamiento de las cavidades orales en los pacientes, y una de esta actividad complementaria son las emisiones de toda receta médica odontológica, así mismo cuando se dé las emisiones del recetario odontológico, los cirujanos dentistas deben tener en cuenta que existen normatividades que regulan dichos ejercicios, de no ser realizado con las atenciones y los cuidados debidos, pueden representar unos riesgos para la salud de los pacientes, los odontólogos deben de tener conocimiento de formas indispensables los saberes necesarios de las redacciones de las recetas médicas y sus formatos.

Vargas C. y Rodríguez A. (19), el 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar el cumplimiento de la buena práctica de las prescripciones en 497 recetas-médicas en Honduras”. Fue utilizado unos instrumentos semi estructurados validados por 2 indagadores especialistas en el tema, en los resultados se hallaron que el (46.28%) omitían de forma parcial aquellos datos de los médicos tratantes, el (36.82%) carecían de informaciones completas de los pacientes y el (37.02%) presentaban letras ilegibles. Las dosificaciones fueron los aspectos con mayores cumplimientos (90.54%). Por lo estudiado se concluye que unos altos porcentajes de recetas incumplían la buena práctica de un correcto llenado. Recomendándose las creaciones de unos reglamentos y así estandarizarse formatos, mejoras en las prescripciones y capacitaciones a los personales de salud.

2.2. Base teórica

El acto de prescribir medicamentos resulta de unos procesos en el que los médicos, tras escuchar las sintomatologías de los pacientes, llevar a cabo unos exámenes físicos y llegar a un diagnóstico preliminar, decide qué tratamiento es más adecuado, incluyendo la posible prescripción de medicamentos, y lo registra en una receta médica. (20)

Definición de las prescripciones médicas

La terminología “prescripción” es definida como las “acciones de suministrar un medicamento, ejecutar un procedimiento médico, así como un acto quirúrgico guiado por una norma, regla o estrategia, así como por un criterio y lineamiento que hacen coherentes las soluciones de las problemáticas de los pacientes con el conocimiento médico. (21)

Son unos eventos que se presentan al existir unas decisiones que van a confrontar a unas confianzas frente a unas conciencias. los pacientes entregan sus confianzas en unos profesionales de la salud preparados de forma científica así mismo capacitados de forma técnica impregnados del valor ético obligándolos al cumplimiento del juramento de Hipócrates

“primero, nunca harás daños”. las conciencias de los médicos es uno de los factores de mayor relevancia en estas aspiraciones, deseos por cumplirse. conllevando a los propósitos del servicio de las mejores maneras a los pacientes, sean estos a través del alivio, la mejora o el control del problema en la salud del paciente. Es preciso la reflexión, porque no solo bastaría que se tenga las buenas intenciones de ayudar, será necesario también “los saberes, así como el tener conocimiento” de lo biológico de la enfermedad así mismo del actuar farmacológico del medicamento en las diferentes vertientes. Unos buenos equipos de la salud saben lo que hacen, de no ser así carecen de los derechos de la administración de los medicamentos a los pacientes. Si existen las faltas o carencia de los conocimientos en el profesional de la salud, las buenas intenciones no son suficientes por ello cabría la afirmación que “escribir es diferentes que la prescribían”, por ello sería preferible “proscribir” y se evitaría los riesgos del engaño o el daño a quienes les han brindado sus confianzas. (22)

Las prescripciones médicas son resultados de unos procesos lógicos-deductivos a través del cual los prescriptores, partiendo de los conocimientos adquiridos, escuchan los relatos de las sintomatologías de los pacientes, realizan unos exámenes físicos buscando algún signo, se concluiría en unas orientaciones diagnósticas y tomar unas decisiones terapéuticas. Estas decisiones implican la indicación de disposiciones como son los usos de unas medicinas, los cuales son plasmados en unas recetas médicas. Deberán así mismo compartirse la expectativa con los pacientes, brindarles las informaciones que requieran, confirmar que conocen el riesgo al que son sometidos si emplean unos medicamentos, así como tratar de asegurarse que los tratamientos prescritos estén a los alcances de su posibilidad económica. (23)

La receta médica

La receta médica, documento oficial en el ámbito de la salud que contiene las instrucciones prescritas por un profesional de la salud en el tratamiento o prevención de unos problemas de salud en unos pacientes determinados. Estas instrucciones pueden incluir tanto tratamientos

farmacológicos como no farmacológicos. Para garantizar su validez y seguridad, las recetas médicas deben redactarse de formas claras como legibles, cumpliendo con el requisito que se estableció en las regulaciones sanitarias pertinentes, como el Decreto Supremo N° 014-2011-SA y otras normativas vigentes. (20)

Modelos de Recetas médicas

Se hallan dos modelos de recetas médicas:

Las recetas Magistrales. - estas suelen utilizarse por las especialidades de profesionales pediátricos y dermatólogos, por su contenido de una fórmula especial como detallada para las necesidades clínicas de forma específica de cada uno de los pacientes, dicha fórmula son preparadas de forma individual por los químicos farmacéuticos. (24)

Recetas pre-elaboradas. – se disponen de 2 sub-tipos, Recetas Simples y Las recetas de controles especiales. En las Recetas simples es solo una hoja que presentan todo dato correspondiente de los medicamento(s) de los pacientes como del prescriptor(os). En las recetas de controles especiales conllevan tres copias para administrar el fármaco que causarían dependencias por sus usos, como lo es el fármaco psicotrópico, ansiolítico, opiáceo y antidepresivo. Ello requerirá de unas mayores supervisiones por parte de la autoridad sanitaria. (24)

Estructuración de las Recetas médicas

La **Estructuración** de las recetas están conformadas por dos secciones; un cuerpo de las recetas destinados a los químicos farmacéuticos para las dispensaciones, así como toda instrucción para los pacientes. Ambas partes están constituidas por los datos de los pacientes, de los prescriptores, de los medicamentos, debiendo ser escritas de maneras legibles. (25)

Información de los prescriptores: el cual se estructura por el nombre y el apellido, numeral del colegiado, especialidades, sellos y firmas. Ello es de importancia ante diferentes imprevistos, dudas o interconsultas.

Información de los pacientes: conformados por el nombre y el apellido, Documento Nacional de Identidad, el número del Historial Clínico y de ser necesario los códigos de los asegurados de los pacientes. Así mismo, es de importancia que se considere las edades de los pacientes para facilitar a los químicos farmacéuticos en las dispensaciones. (26)

Determinación Común Internacional (DCI): Es el nombre genérico o también llamado por la OMS nombres comunes internacionales, esto identificara los ingredientes farmacéuticos activos (IFA), con los objetivos de ser identificados en el ámbito global.

Diagnósticos: registros de las patologías según la Clasificación-Internacional de Enfermedades (CIE-10)

Concentraciones: son las cantidades en miligramo o mililitro de los pesos o volúmenes de los medicamentos.

Posologías: son las dosificaciones adecuadas para las administraciones de los medicamentos sean por única vez en el transcurso del día o en una cantidad fraccionada durante unos tiempos establecidos.

Vías de las administraciones: son los procedimientos de los fármacos para el ingreso a los organismos de los pacientes y ejercerán sus efectos deseados. Aquí tenemos las vías tópicas, vías orales, sublinguales, intramusculares e intravenosas.

Formas farmacéuticas: es aquel medicamento con unas composiciones definidas y unas dosis determinadas

Fecha: Permiten el registro las fechas de atenciones y las fechas de las finalizaciones de los tratamientos.

Legibilidad: son las escrituras de maneras claras, entendibles y correctas con los objetivos de que los pacientes y los farmacéuticos puedan tener un entendimiento y comprensión bastante fácil realizando unas adecuadas dispensaciones. (27)

Prescripciones de calidad

Efectuar unas prescripciones con calidad requieren las adecuaciones de una diversidad de factores que modularan las selecciones y los usos del medicamento, lo que supondría unas influencias directas en las actitudes y las eficiencias en los usos de las terapias farmacológicas. Las capacitaciones adecuadas como continuas del profesional de la salud que realizan las prescripciones, facilitándoles los accesos a informaciones objetivas del medicamento, sus participaciones en toda actividad de farmacovigilancias, las educaciones sanitarias de las poblaciones, y las ejecuciones de estudios de utilización de medicamentos es una actividad necesaria y complementaria que contribuye a desarrollar unas conciencias colectivas en los prescriptores, sobre lo importante de ejecutar unas prescripciones de alta calidad. (28)

Recetas médicas y las leyes actuales

Las recetas deben cumplir con las leyes actuales y, al recibirlas, el farmacéutico debe confirmar:

- a) Quién la emite y dónde trabaja, especialmente si es una receta estándar.
- b) Datos de los pacientes.
- c) El nombre genérico de los medicamentos por DCI .
- d) Concentraciones.
- e) Forma farmacéutica del medicamento.
- f) Dosis y duraciones de los tratamientos.
- g) Fecha de emisión y caducidad de las recetas.
- h) Firmas y sellos del médico prescriptor. (29)
- i) La vía en que se administra el medicamento.
- j) Diagnóstico debe incluir el código CIE-10.
- k) Contener la dirección del establecimiento de salud, ya sea impresa o sellada. (30)

Buenos hábitos de prescripción

Prevención y evitar todo error en las prescripciones y usos del medicamento son obligaciones del profesional de la salud que participen en las atenciones del paciente, así como de toda institución sanitaria que deberán procurar todo medio y así impedir el error, pero son unas exigencias, sobre todo, de los prescriptores. Las prescripciones de las medicinas deberán realizarse según las ópticas de las farmacologías, hacia las vertientes epidemiológicas y desde las implicaciones sociales. Actualmente se promueven que estos procesos incluyan los análisis de las terapéuticas congeniadas con los pacientes teniéndose presente criterios como las eficacias, las seguridades, conveniencias y costos, con la finalidad del logro de los cumplimientos terapéuticos. El buen hábito de las prescripciones contribuirán a los usos racionales del medicamento. El Organismo Mundial en Salud (OMS), ello exigirá que el paciente reciba las medicaciones apropiadas en su necesidad clínica, en dosificaciones que satisfacen la necesidad individual, en unos períodos de tiempos apropiados, a los costos más bajos posibles para ellos y las comunidades. Así mismo favorecerán la calidad de las asistencias y las terapias eficaces relacionados con los costos, y contribuirán en el aseguramiento de que el medicamento solo serán usados cuando sea necesario y que la persona comprenda para qué sirve y cómo deberán ser utilizadas. (31)

La prescripción en el Perú

Investigaciones que fueron realizadas en Perú relacionadas a las prescripciones del medicamento permitirán la identificación de la problemática en esta área, “en lo relacionado a los usos de las medicinas antimicrobianas 60% del encuentro médico-paciente en consultas ambulatorias resultarían en las prescripciones de unos antimicrobianos, lo que ameritaría unos análisis más detallados de estas prácticas. Así mismo, las mayorías de las personas que han recibido las prescripciones del medicamento antimicrobiano, no habrían tenido una instrucción adecuada de la dosificación y las duraciones de sus usos. Existen las necesidades de

sensibilización respecto al error de las prescripciones y poner en conocimiento la existencia de unos manuales donde se consigna la Buena Práctica de las Prescripciones a los equipos médicos, donde resalta lo importante de que estos profesionales de la salud realicen una prescripción correcta y sean entendibles por los Químicos Farmacéuticos y por los pacientes, ello a raíz de que se han sido detectados en las áreas de dispensaciones de las farmacias, que gran número de dichas recetas médicas que se prescribieron no están cumpliendo con las reglamentaciones generando confusión en los farmacéuticos que dispensan y algún problema en los pacientes en lo referente a los medicamentos prescritos. (32)

Estrategias para originar una adecuada prescripción médica

En la fomentación de unas buenas prescripciones se tienen las estrategias que se deben tener presente.

- a) Se deben dar capacitaciones y actualizaciones de forma persistente a todo encargado de la prescripción en los usos racionales del medicamento.
- b) Disposición de informaciones oportunas como objetivas.
- c) El despliegue de unas guías de tratamientos establecidos en demostraciones actuales.
- d) Generar unas correctas publicidades y promociones del fármaco prescrito.
- e) Promoverse las distribuciones y los funcionamientos en el establecimiento de salud mediante el Comité Farmacológico.
- f) Circular pautas legítimas con vigencias relativas a las prescripciones de las medicinas en la república del Perú.
- g) Realización de indagaciones de los usos de las medicinas y monitorizaciones de las prescripciones médicas. (33)

Requisito para las dispensaciones del medicamento

Los químicos farmacéuticos, son responsables de la dispensación del medicamento descrito en la receta del paciente, mas, se deben tener presente los siguientes puntos:

- Las recetas deben ser escritas con letras legibles, utilizando las nomenclaturas oficiales del medicamento.
- Deben contener los nombres y las direcciones de los pacientes.
- Deberán tener las formas farmacéuticas, las posologías, las presentaciones, modos para sus administraciones, y duraciones de los tratamientos.
- Deberán tener las fechas como las firmas de los profesionales, direcciones de los consultorios y los números de colegiatura del colegio profesional de los profesionales, como de los sellos profesionales.
- Las recetas no deben tener una raspadura o enmienda. (33)

Dimensiones de la calidad en las prescripciones de recetas

Datos de los pacientes. - una prescripción de recetas se debe consignar los siguientes puntos sobre el paciente que es de importancia: Nombres y apellidos del paciente, dirección exacta de residencia distrito, provincia y región, el numeral telefónico fijo como del celular y Documentos Nacionales de Identidades de los pacientes. Tratándose de las personas extranjeras, deberán de consignar los números de pasaportes o de los carnés de extranjerías.

Datos de los prescriptores. - en las prescripciones del recetario debe consignar los siguientes puntos respecto al profesional de la salud-odontólogo que es de importancia: Nombres y apellidos de los profesionales de la salud-odontólogo del estado peruano y del sector privado que las extienden o prescribe, números de las colegiaturas y su habilitación al día, números telefónicos y direcciones (con las especificaciones de los distritos y las ciudades).

Datos del medicamento. - nombres de los productos objetos de las prescripciones con sus Denominaciones Comunes Internacionales (DCI), si las tuvieran; Concentraciones de los principios activos; Formas farmacéuticas; Posologías indicándose los números de unidades por tomas y los días, así como las duraciones de los tratamientos.

Legibilidad de la letra. - en la prescripción las medidas deberán ser consignadas en formas manuscritas, claras y precisas, sin que se dejen algún espacio en blanco ni la realización de enmendadura de acuerdo al MINSA. (6)

2.3. Hipótesis

Hipótesis General

Hipótesis de trabajo NO

Hipótesis nula NO

Hipótesis específicas

Hipótesis de trabajo NO

Hipótesis nula NO

El trabajo de investigación no lleva hipótesis por ser una investigación descriptiva; cuya finalidad es definir la variable, medir y entender el fenómeno en su situación actual, sin necesidad de relacionar o buscar causa-efecto. La hipótesis es la conclusión final de la investigación.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método

La metodología deductiva consiste en la extracción del razonamiento lógico de aquel enunciado ya dado, esta metodología deductiva se direcciona de lo causal a los efectos, de la generalidad a la particularidad, siendo prospectiva, así como teórica; se comprueba su autenticidad al basarse en las dataciones numéricas precisas. (35)

3.2. Enfoque

El estudio adopto un enfoque cuantitativo, que es definido como aquella que utilizaron las recolecciones de los datos numéricos, así como los análisis estadísticos donde se establecieron modelos de comportamientos y de igual forma el probar teorías. (36)

3.3. Tipo de investigación

Esta indagación fue del tipo básica, porque las investigaciones están orientadas a la consecución de un nuevo conocimiento de una forma sistemática, y por ello se acrecentó los conocimientos concretos de determinadas realidades. (34)

3.4. Diseño

No experimentales, aquí no existieron manipulaciones de cada variable; más que la observación en su condición original por parte de los investigadores. (34)

3.4.1. Corte transversal. - porque se recogió la información una sola vez; para su posterior medición y con ello evaluar la condición actual. (34)

3.4.2. Nivel descriptivo. - solo se describió la problemática tal como se ve en la realidad. (34)

3.5. Población y muestra

Población. – estuvo constituido por la totalidad de prescripción odontológica atendidos en el área farmacéutica del Centro de Salud Laderas de Chillón, durante el primer trimestre 2025 (500 recetas odontológicas).

Muestra. – simboliza una fracción representativa de la población.

Para lo cual, se empleó la formula (Población Finita):

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

Donde:

N= 500; representa el total de recetas odontológicas-población

Z= 1.96; representa un coeficiente de confianza del 95%

p= 0.05; probabilidad de éxito

q= 0.95; (1-p) probabilidad de fracaso

d= 0.05; Margen de error admitido (0.05 para un 5%)

$$n = \frac{500 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.05 \times 0.95}{(0.05)^2(500 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.05 \times 0.95}$$

n= 200

La muestra es de 200 recetas odontológicas

Muestreo: El muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Receta odontológica recibida en el área farmacéutica en el primer trimestre 2025
- Recetas procedentes del área odontológica.
- Recetas que registren medicación con sello y firma del odontólogo
- Prescripciones odontológicas plasmadas en la Receta Única Estandarizada.

Criterios de exclusión

- Receta con algunas variaciones como enmendadura, tachados y borrones.
- Receta sin sello y firma del odontólogo
- Rectas sin fecha de emisión

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definiciones Conceptuales	Definiciones Operacionales	Dimensiones	Indicador	Escalas de las Mediciones	Escalas Valorativas
calidad en la prescripción medica	“acción de administrar medicamentos, realizar procedimientos médicos o acto quirúrgico de acuerdo con norma, regla o estrategia, criterio y lineamiento que hagan coherentes las soluciones de la problemática de los pacientes con los conocimientos médicos. (21)	Esta variable será medida mediante la ficha de datos, que evalúa los datos de los pacientes, de los prescriptores, de los medicamentos, y Legibilidad de la letra. Los resultados se interpretan según las escalas específicas para cada dimensión	Información de los pacientes	-Nombre -Edad - Diagnóstico -Número de Historia clínica	Ordinal	-Bueno 8 -Regular 6 -Malo 4 -Muy malo 2
			Datos de los prescriptores	- Establecimiento de Salud - Colegiatura -Nombre y apellido -Sello y Firma		
			Datos del medicamento	-DCI - Concentración -Cantidad -Forma farmacéutica		
			Legibilidad de la letra	-Letras legibles		

3.7. Técnica e instrumento de recolecciones de datos

Técnica:

La técnica usada fue documental, ello permitió la obtención de las informaciones de las prescripciones médicas atendidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025.

Procedimiento:

Para proceder con la ejecución, primero se realizó la petición de autorización que fue ingresado por mesas de parte al Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025. Esta fue aceptada y aprobada por el médico jefe, se conversó con el jefe del establecimiento de salud, sobre la presente investigación a realizar, la solicitud ha sido rubricada y selladas, lo que va a permitir el ingresar a la zona Farmacéutica y el consentir del encargado del área, y disponer de las tomas de las fotografías de todas las recetas que se tomaran por muestra. Se hizo el recojo de la información mediante el instrumento en los horarios establecidos por el jefe del centro de salud, ya en el área de farmacia se procedió a mostrar el permiso al encargado para que nos facilite las recetas médicas del periodo establecidos por la investigación, luego de ello se procedió a la recolección de la información en los instrumentos los cuales serán codificados para su posterior procesamiento.

Instrumento:

Para la investigación se utilizó unas listas de chequeos o cotejos adaptados por la indagadora según las recetas estandarizadas por el (SISMED) así como la guía legal de una buena práctica de las prescripciones (anexo 2).

Estas listas de chequeos o cotejos están divididas en cuatro dimensiones, tal como estructuradas por trece datos; y presentan una escala calificativa de bueno: donde se pone un puntaje de 8 porque las 4 dimensiones con sus indicadores cumplen con una adecuada calidad de prescripción, regular: donde se pone un puntaje de 6 porque de las 4 dimensiones con sus indicadores solo tres dimensiones con sus indicadores cumplen con una adecuada calidad de prescripción,, malo: donde se pone un puntaje de 4 porque de las 4 dimensiones con sus indicadores solo dos dimensiones con sus indicadores cumplen con una adecuada calidad de prescripción y muy malo: donde se pone un puntaje de 2 porque de las 4 dimensiones con sus indicadores solo una dimensión con sus indicadores cumplen con una adecuada calidad de

prescripción, y así obtener la datación según el objetivo general y específico establecido. Las evaluaciones de los cumplimientos de todo dato de los prescriptores (Establecimientos de salud, Nombre y apellido de los odontólogos, números de colegiaturas de los odontólogos, especialidades, sellos como las firmas); los registros adecuados de los datos de los pacientes (Nombre(s) así como los apellidos, Documento Nacional de Identidad, edades de los pacientes, números de las historias clínicas, los diagnósticos-CIE1-10); datos de los medicamentos (El DCI, las formas farmacéuticas, concentraciones, cantidades de los medicamentos); así como lo legible de las letras de las recetas.

Validación

En esta indagación se realizó las validaciones de la lista del cotejo mediante la colección de datos, esta lista han sido revisados por tres expertos competentes, en el cual los contenidos de las fichas estuvieron conformes a los fines dados de la indagación y emiten resultados favorables, procediendo a plasmar sus firmas.

Confiabilidad

Para garantizar que los resultados de la lista de cotejo sean confiables, seguros y estables, se realizó una prueba de aplicación del instrumento en la población estudiada (15 recetas). Los datos obtenidos fueron evaluados mediante un análisis de fiabilidad, arrojando unos coeficientes con una fiabilidad (alfa-Cronbach) de 0.800, lo que indica unas excelentes consistencias internas. Este valor respalda la validez y confiabilidad del instrumento a emplear en esta investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Word para las redacciones de esta indagación y otras documentaciones. En la elaboración de las bases de los datos, tablas de las frecuencias como su gráfico se usó el programa-Excel 25. Las partes estadísticas, se empleó la estadística descriptiva todos los datos se visualizan a través de distintos gráficos que va a permitir la identificación de un patrón de

maneras más claras como son el diagrama de barra que compara la frecuencia o proporción de distintas categorías o el diagrama circular que representa en porcentaje de la totalidad todos ellos representan los objetivos según esta investigación.

3.9. Aspecto ético

Esta indagación fue ceñida a toda norma internacional como nacional sobre indagación en seres humanos. Se redactó y envió las documentaciones necesarias a toda institución involucrada en los recojos de datos. Fueron seguidos los procedimientos metodológicos que tenga una mayor adaptación a la circunstancia de los estudios, así como los usos de unos instrumentos que recolectaron datos con validaciones y confiabilidades suficientes para el logro del objetivo trazado. Estuvieron asegurados los anonimatos de la persona participante de la investigación, siendo salvaguardada su información personal por Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). En la documentación están indicados el objetivo y el procedimiento de la indagación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025

Calidad de prescripción	Frecuencia	Porcentaje
Muy Malo	4	2,0%
Malo	58	29,0%
Regular	103	51,5%
Buena	35	17,5%
Total	200	100,0%

En la tabla 1 observamos que un 17,5% 35 recetas si cumplen en su totalidad con una buena calidad en la prescripción de recetas emitidas (cuatro dimensiones), 51,5% 103 recetas es regular aceptable mas no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener una falla Como por ejemplo letra poco legible, no poner el nombre del centro de salud etc. 29,0% 58 recetas es malo porque no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener más de dos fallas, y un 2,0% 4 recetas es muy malo porque no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener muchas fallas.

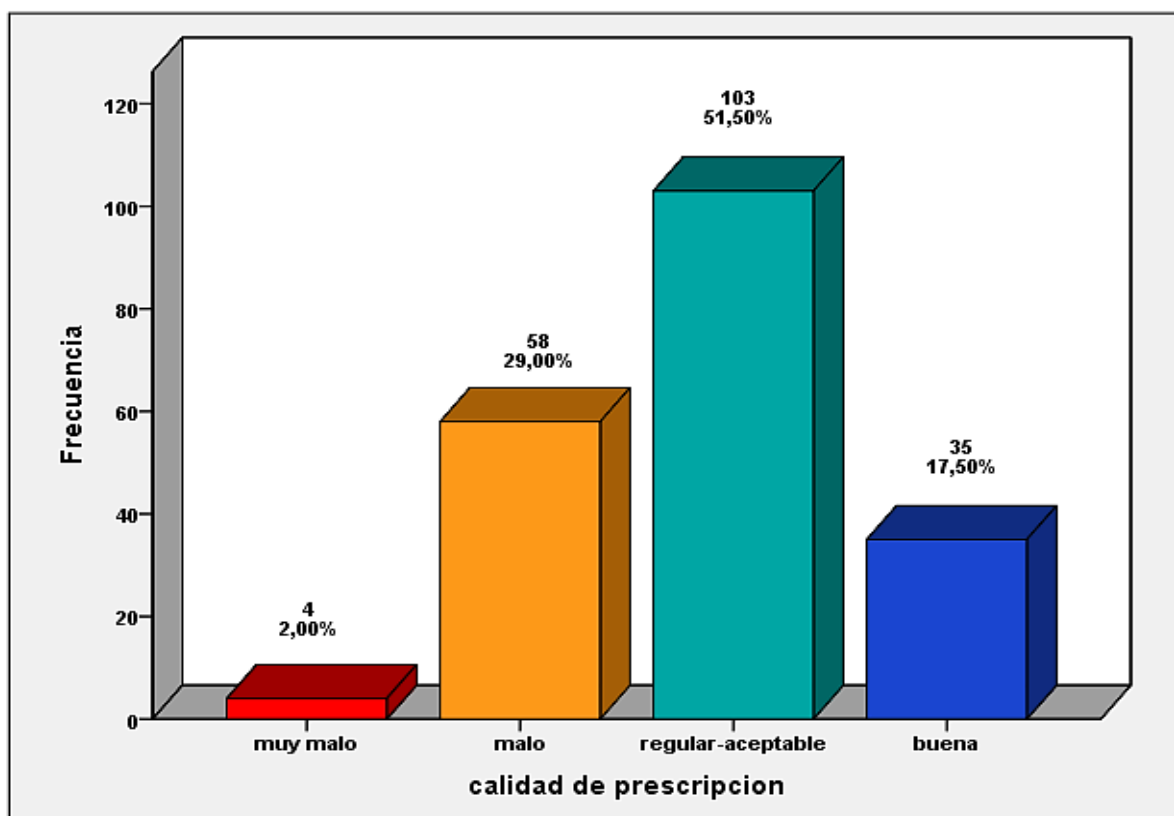


Figura 1. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025

Tabla 2. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del paciente.

Datos del paciente	Frecuencia	Porcentaje
no cumple	11	5,5%
sí cumple	189	94,5%
Total	200	100,0%

En la tabla 2 observamos que un 94,5% 189 recetas si cumplen con una adecuada calidad en la prescripción de recetas emitidas donde se colocan todos los datos del paciente y un 5,5% 11 recetas no cumplen con una adecuada prescripción de recetas. Este resultado evidencia un alto número de recetas que si cumplen con colocar todos los datos del paciente.

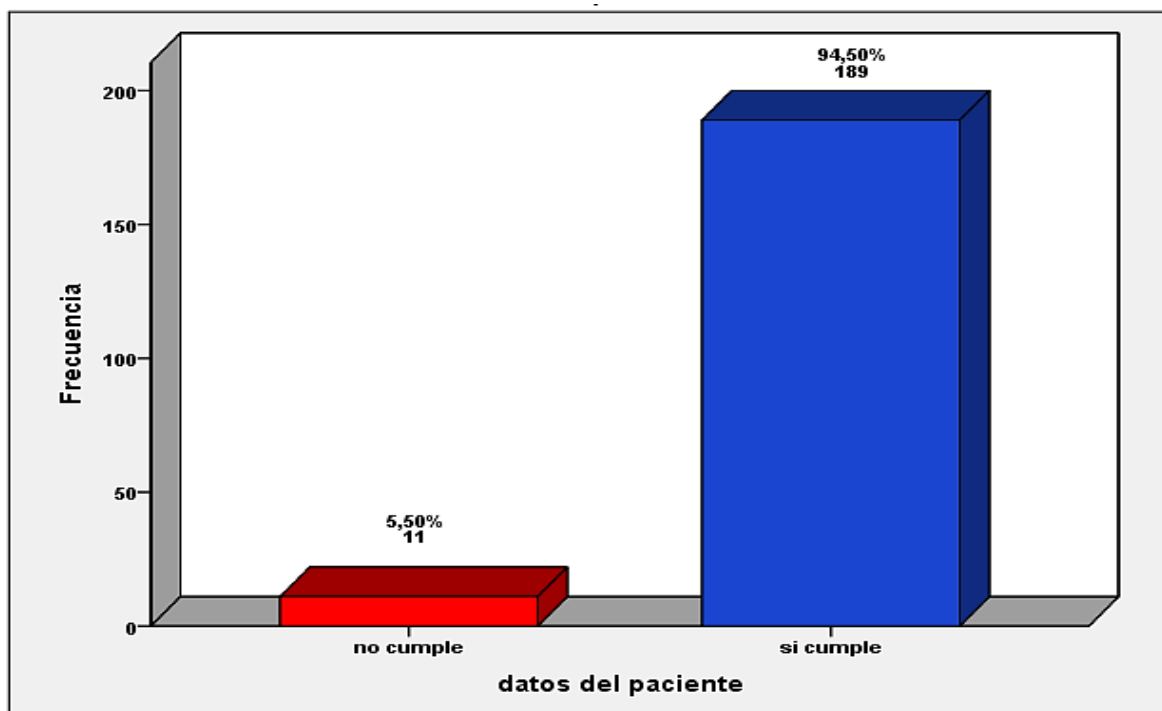


Figura 2. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según datos del paciente.

Tabla 3. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	Frecuencia	Porcentaje
no cumple	122	61,0%
sí cumple	78	39,0%
Total	200	100,0%

En la tabla 3 observamos que un 61,0% 122 recetas no cumplen con una adecuada calidad de prescripción respecto a los datos del prescriptor y solo un 39,0% 78 recetas si cumplen con colocar todos los datos del prescriptor. Este resultado evidencia un alto número de recetas que no cumplen con colocar todos los datos del prescriptor.

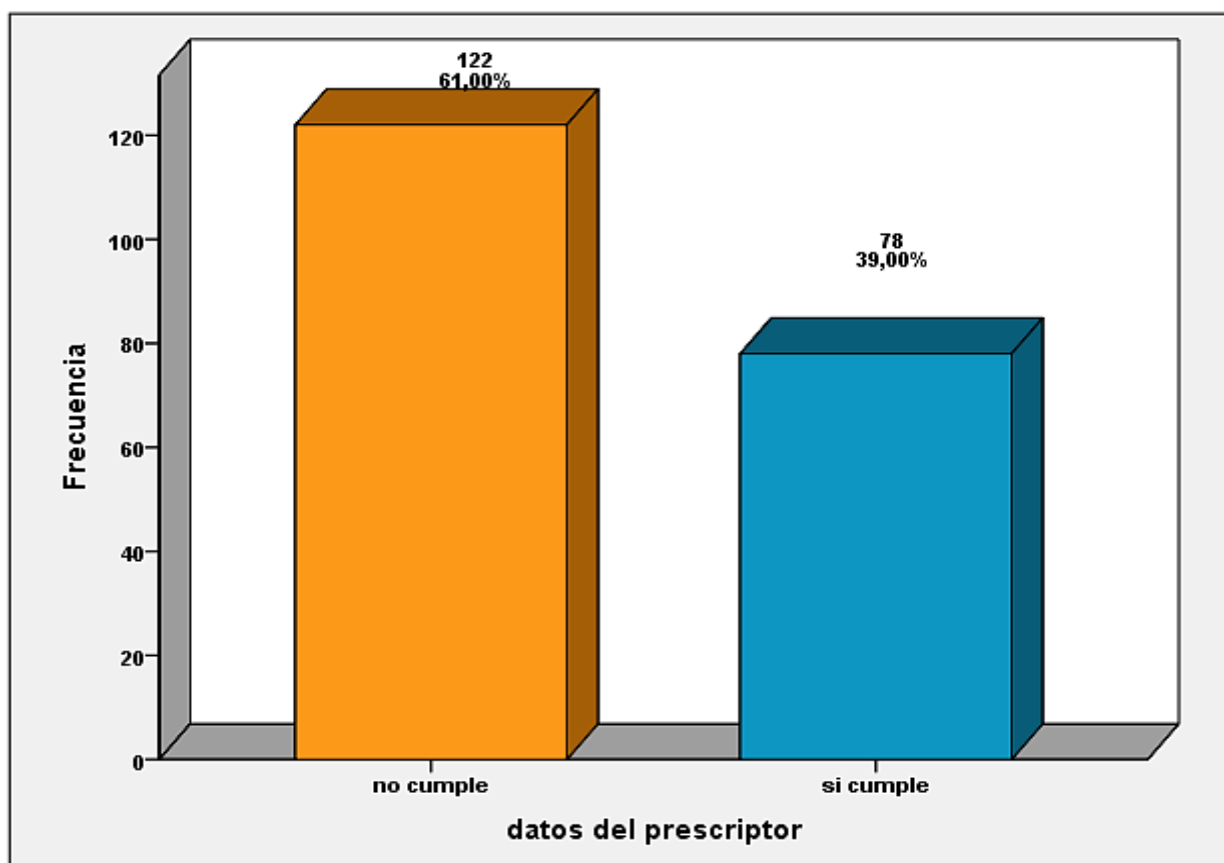


Figura 3. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del prescriptor.

Tabla 4. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento.

Datos del medicamento	Frecuencia	Porcentaje
no cumple	73	36,5%
sí cumple	127	63,5%
Total	200	100,0%

En la tabla 4 observamos que un 63,5% 127 recetas si cumplen con una adecuada calidad de prescripción respecto a los datos del medicamento y solo un 36,5% 73 recetas no cumplen con colocar todos los datos del medicamento. Este resultado evidencia un alto número de recetas que si cumplen con colocar todos los datos del medicamento.

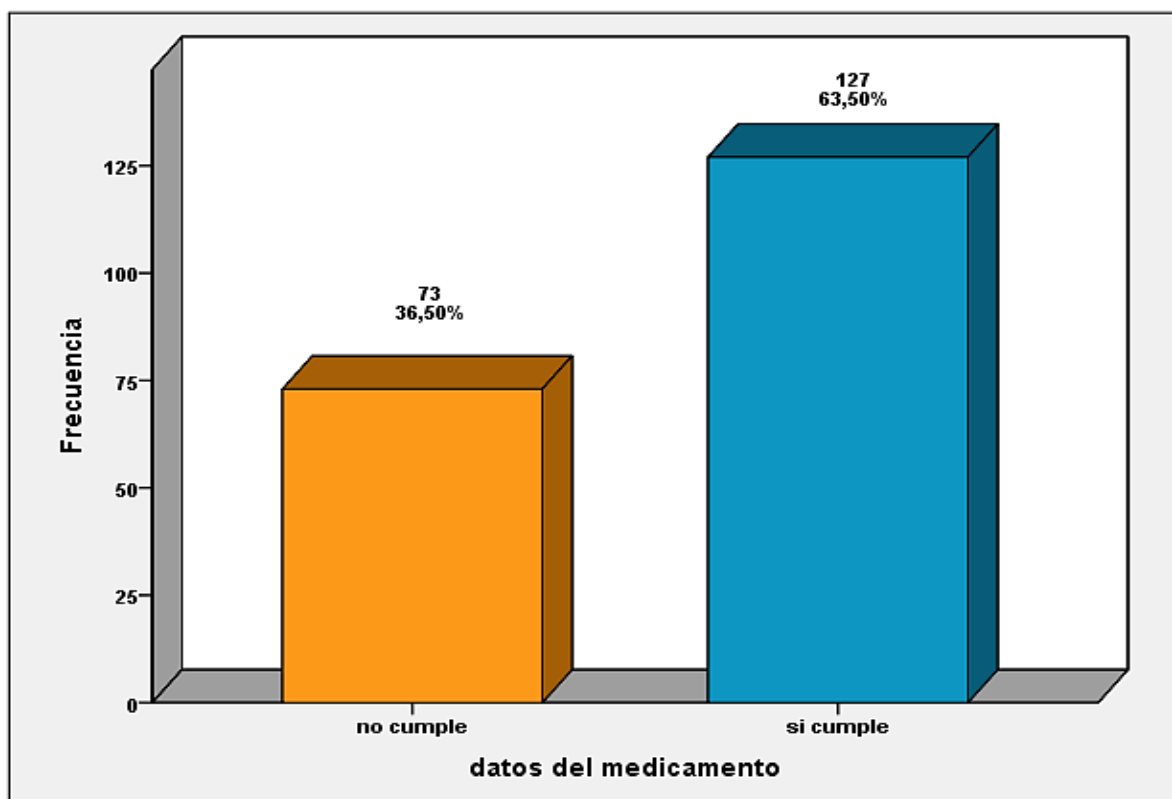


Figura 4. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos del medicamento.

Tabla 5. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos de la Legibilidad.

legibilidad	Frecuencia	Porcentaje
no cumple	28	14,0%
sí cumple	172	86,0%
Total	200	100,0%

En la tabla 5 observamos que un 86,0% 172 recetas si cumplen con una adecuada calidad de prescripción respecto a la legibilidad es decir letra legible entendible y solo un 14,0% 28 recetas no cumplen con la legibilidad. Este resultado evidencia un alto número de recetas que sí cumplen con la legibilidad adecuada en la receta estándar.

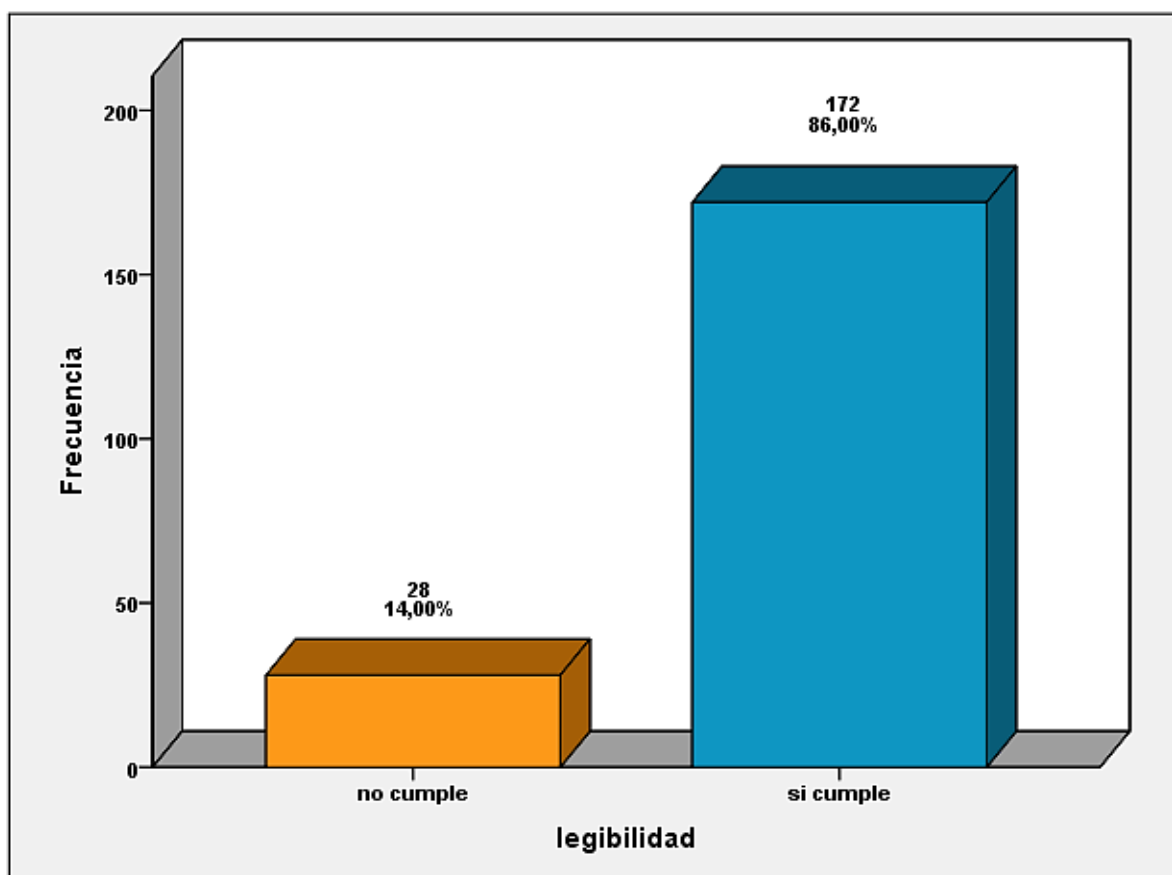


Figura 5. Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el C d S Laderas de Chillón, Lima 2025 según los datos de la Legibilidad.

4.1.2 Prueba de hipótesis: no se aplica la prueba hipotética

4.1.3 Discusión de resultados

En lo referente al objetivo general observamos que un (17,5%) 35 recetas si cumplen en su totalidad con una buena calidad en la prescripción de recetas emitidas (cuatro dimensiones), (51,5%) 103 recetas es regular aceptable mas no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener una falla como por ejemplo letra poco legible, no poner el nombre del centro de salud etc. (29,0%) 58 recetas es malo porque no cumplen con una buena prescripción de recetas por tener más de dos fallas , y un (2,0%) 4 recetas es muy malo porque no cumplen por tener muchas fallas. Estos resultados son similares al de Paredes y Ureta (14), en el 2022, menciona

que más del (50%) del total de la receta médica presentan equivocaciones en sus prescripciones ya sean del C d S D-Guerrero con un (58%) y del C d S D-Hernández con un (57%), así mismo García (11), en el 2024, menciona que las incidencias del recetario odontológico donde los inadecuados son el (40%) en varones y en las damas son el (20%). De igual modo Uto f. (12), en el 2023, realiza un estudio donde halló unas elevadas frecuencias de errores respecto a las prescripciones equivalentes a un (67%), donde señala que tienen algunos errores. Vargas C. y Rodríguez A. (19), en el 2022, halló unos altos porcentajes de recetas incumplían la buena práctica de un correcto llenado. Nuestro resultado difiere de los resultados obtenidos por Loayza (13), en el 2023, halló que el (83,06%) de recetas emitidas por el odontólogo si cumplen la Buenas Prácticas Profesionales. Así mismo Torres (10), en el 2024, halló que el cumplir con la buena práctica se encuentran en unos adecuados niveles (58.6%). Así mismo Ealla et al. (15), el 2023, su investigación está centrada en el uso de los antimicrobianos en odontología aplicaciones dosis etc. Así mismo Karaben et al. (16), el 2022, por que realiza un estudio con el objetivo del análisis de las situaciones de las prescripciones del medicamento relacionado con la seguridad de los pacientes no tienen similitud con nuestra investigación. Arya et al. (17), el 2022, su investigación halló que las mayorías de las prescripciones tuvo por calidad aceptables. Hernández (18), el 2023, no se relaciona con nuestra investigación.

En relación al objetivo específico 1 observamos que un (94,5%) 189 recetas si cumplen con una adecuada prescripción de recetas emitidas donde se colocan todos los datos del paciente y un (5,5%) 11 recetas no cumplen. Estos resultados son similares al de Uto f. (12), en el 2023, realiza un estudio respecto a los datos de los pacientes donde logra identificar que un 61% de recetas que se prescribieron contienen todos los datos del paciente. Igualmente, Torres (10), el 2024, según los datos de los pacientes un (86.6%) si cumplen con colocar los datos de los pacientes. García (11), el 2024, realiza un estudio donde un 60% no omitían informaciones completas de los pacientes colocando los datos necesarios. Vargas C. y Rodríguez A. (19), en

el 2022, halló que el (63.18%) ponían las informaciones completas de los pacientes. Nuestro resultado difiere de los resultados obtenidos por Loayza (13), el 2023, halló que las recetas médicas presentan errores en las informaciones de los pacientes un (73,37%). Así mismo Paredes y Ureta (14), en el 2022, se aprecian equivocaciones en las prescripciones en el C d S David Guerrero donde prevalecen un (71 %) y en el C d S D-Hernández, donde unos (29 %) nunca cumplieron con ellos. Así mismo Karaben et al. (16), el 2022, por que realiza un estudio con el objetivo del análisis de las situaciones de las prescripciones del medicamento relacionado con la seguridad de los pacientes no tienen similitud a nuestra investigación. Así mismo Arya et al. (17), el 2022, las parámetros relacionadas con los pacientes han sido mucho más deficientes por no colocar todos los datos del paciente. Así mismo Hernández (18), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. Igualmente, Ealla et al. (15), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión.

En relación al objetivo específico 2 observamos que un (61,0%) 122 recetas no cumplen con una adecuada calidad de prescripción respecto a los datos del prescriptor y solo un (39,0%) 78 recetas si cumplen. hay resultados similares, como el de Uto f. (12), el 2023 donde es observado unas frecuencias de equívocos que se cometen en las prescripciones en un 67%.

Así mismo existen resultados que difieren como los resultados obtenidos por Loayza (13), el 2023, las recetas que no presenten datos del prescriptor el 1,48%; y los que presentan datos del prescriptor son el (98.52%). Así mismo Paredes y Ureta (14), en el 2022, respecto al error de las prescripciones conforme a las informaciones de los prescriptores fueron encontrados que un (100 %) del recetario médico del C d S D-Hernández y el C d S D-Guerrero, están cumpliendo con dichas normas. Similarmente García (11), el 2024, existen unos altos cumplimientos en las inclusiones de los nombres de los prescriptores sobre los (90%). Así mismo Ealla et al. (15), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. Igualmente, Arya et al. (17), el 2022, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. De modo similar Vargas C. y

Rodríguez A. (19), en el 2022, hallaron que el (54.72%) cumplían con colocar aquellos datos de los médicos tratantes, igualmente, Torres (10), el 2024, un 84.5% si cumplen con colocar los datos de los prescriptores en el recetario. Karaben et al. (16), el 2022, en su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. De modo similar Hernández (18), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión.

En relación al objetivo específico 3 observamos que un (63,5%) 127 recetas si cumplen con una adecuada prescripción respecto a los datos del medicamento y solo un (36,5%) 73 recetas no cumplen con colocar todos los datos del medicamento. Estos resultados son similares al de Torres (10), en el 2024, según los datos del medicamento, si cumplen indicar las formas farmacéuticas (61.2%) si cumplen indicar las concentraciones de los medicamentos (71.9%) si cumplen en dar la indicación del medicamento (80.9%). Así mismo García (11), el 2024, menciona que hay unos altos cumplimientos en las dosificaciones sobre los (90%). De modo similar Utos f. (12), en el 2023, hallo que el 93% considera el DCI del medicamento; el 85% considera la concentración del medicamento, el 93% considera la forma farmacéutica, el 90% considera la cantidad de medicamentos. De modo similar Paredes y Ureta (14), el 2022, son encontrados en el C d S D-Hernández un (57%) sin errores de las formas farmacéuticas de los medicamentos, más en el C d S D-Guerrero, prevalecen un (67%) es correcto sin errores. Así mismo Arya et al. (17), el 2022, menciona que las mayorías de las prescripciones tuvo por calidad aceptables. Hay resultados que difieren como los de Loayza (13), en el 2023, hallo que las recetas que no presentan información de los medicamentos son el (92,6%). Así mismo. Karaben et al. (16), el 2022, tampoco guarda similitud con nuestra investigación. De modo similar Ealla et al. (15), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. Hernández (18), el 2023, su estudio no tomo en cuenta esta dimensión. Igualmente, Vargas C. y Rodríguez A. (19), en el 2022, menciona que las dosificaciones del medicamento fueron los aspectos con mayores cumplimientos (90.54%).

En relación al objetivo específico 4 observamos que un (86,0%) 172 recetas si cumplen con una adecuada calidad de prescripción respecto a la legibilidad es decir letra legible entendible y solo un (14,0%) 28 recetas no cumplen con la legibilidad. Estos resultados son similares al de Torres (10), en el 2024, halló que un 62.9% si tenían escritura legible y un 37,1% de las recetas no tenía escritura legible; así mismo Loayza (13), en el 2023, menciona que las legibilidades de las letras son de (80.18%). Así mismo Paredes y Ureta (14), en el 2022, menciona que el (99 %) de las recetas médicas están escritas de forma legible en el C d S D-Guerrero. De modo similar Arya et al. (17), el 2022, las prescripciones de los pregrados presentaron mejores redacciones comparadas con las otras agrupaciones. Así mismo Vargas C. y Rodríguez A. (19), en el 2022, halló que el (37.02%) presentaban letras ilegibles y el (63.98%) presentaban letras legibles. Hay resultados que difieren como los de García (11), el 2024, su estudio no tomó en cuenta esta dimensión. Así mismo Karaben et al. (16), el 2022, realizó un estudio con el objetivo de analizar las situaciones de las prescripciones del medicamento relacionado con la seguridad de los pacientes, no tomó en cuenta las dimensiones de nuestra investigación. De modo similar Uto f. (12), el 2023, realizó un estudio con el objetivo de determinar todo error frecuente en las prescripciones de toda receta médica pero no tomó en cuenta la legibilidad de las letras, así mismo Ealla et al. (15), el 2023, su estudio no tomó en cuenta esta dimensión. Igualmente, Hernández (18,) el 2023, su estudio no tomó en cuenta esta dimensión.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero. - Un 17,5% de recetas odontológicas emitidas cumplen en su totalidad con una buena calidad en la prescripción

Segundo. - Un 94,5% de recetas odontológicas emitidas si cumplen con una buena calidad prescripción por colocar todos los datos del paciente

Tercero. - Un 61,0% de recetas odontológicas emitidas no cumplen con una buena calidad prescripción por no colocar todos los datos del prescriptor

Cuarto. - Un 63,5% de recetas odontológicas emitidas si cumplen con una buena calidad prescripción por colocar todos los datos del medicamento

Quinto. - Un 86,0% de recetas odontológicas emitidas si cumplen con una buena calidad prescripción respecto a una adecuada legibilidad - letra legible, entendible

5.2. Recomendaciones

- Concientizar al cirujano dentista mediante capacitaciones constantes respecto a la trascendencia de no cometer errores en las prescripciones de las recetas odontológicas para minimizar los riesgos y costos de la atención en salud
- Se recomienda al Minsa la realización de supervisiones al Centro de Salud, poniendo énfasis en las recetas emitidas en farmacia por parte del servicio de odontológica con el fin de mejorar y asegurar se brinde una buena calidad de atención al usuario
- Se recomienda a los directivos del centro de salud laderas de chillón la realización de evaluaciones periódica, al área odontológica y dar cumplimiento al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción
- Se recomienda que el profesional odontólogo del centro de salud sea capacitado de forma

permanente en cuanto al llenado correcto de las recetas por parte de la entidad ejecutora

- Se recomienda dar facilidades para que el profesional odontólogo se capacite y actualice de forma personal en sus colegios odontológicos, por ser de necesidad para una mejora institucional

REFERENCIAS

- 1.- Flasog. La Prescripción Médica [archivo en imagen]. FLASOG. 2022 [citado 2025 diciembre 10]. Disponible en: <https://flasog.org/2022/02/28/la-prescripcionmedica/>
- 2.- Guizado F. Indeterminación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Nacional San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16072>
- 3.- Academia Nacional de Medicina de México. Comité de ética y transparencia de los médicos con la industria farmacéutica (CETREMI) Academia Nacional de Medicina de México. Gac Med Mex. [Internet]. 2015; 151:293 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm2015/gm153a.pdf>
- 4.- WHO. World Seguridad del paciente [archivo en imagen]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2023 [Citado 2025 Nov 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- 5.- Ana SS, Cris RG, Diana MP. Errores de prescripción en una farmacia básica del distrito del federal. CIENCIA y ENFERMERIA [Internet]. 2019 25:3. [Citado 2025 Nov 18]. Disponible en https://www.google.com/search?rlz=1C1RLNS_esPE861PE861&ei=_HVMYOvVM_2y5OUPy6KniAk&q=ERROS+DE+PRESCRI%C3%87%C3%83O+EM+UMA+FARM%C3%81CIA+B%C3%81SICA+DO+DISTRITO+FEDERAL&oq=ERROS+DE+PRESCRI%C3%87%C3%83O+EM+UMA+FARM%C3%81CIA+B%C3%81SICA+D
- 6.- Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet]. Ministerio de Salud (2005). 1.^a Edición. Lima: Minsa Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391285/Manual_de_buenas_pr%C3%A1ctica_s_de_prescripci%C3%B3n20191017-26355-1b4weok.pdf?v=1571312504

- 7.- Oviedo, N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Para optar el Título de especialista en Farmacia Hospitalaria] Lima: Universidad Norbert Wiener. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dde6799e-6dbb-4dba-81eb-43258b3cab03/content>

- 8.- Ley General de Salud: Ley N° 26842, Pub. L. No. Ley General de Salud, Lima 20 (1997). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

- 9.- Majeed, A., Hussain, I., Akbar, M., Chaudhry, M. O., Imran, I., Saeed, H., Hashmi, F. K., Siddique, O., Tahir, S., Bilal, S., Ashraf, F., Ayaz, M., & Rasool, M. F. Assessment of medication prescription errors and their contributory factors in major cities of Punjab Province, Pakistan A cross-sectional survey. Tropical Journal of Pharmaceutical Research, [Internet] 2021. 20 (2), 197–201. Disponible en: <https://doi.org/10.4314/tjpr.v20i1.28>

- 10.- Torres, J. Buenas prácticas de prescripción para mejorar la reducción de errores en las recetas atendidas en la farmacia de un centro de salud Lambayeque. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Chiclayo– Perú: UCV. 2024. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135941/Torres_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 11.- García Sosa, J. "calidad de prescripción odontológica de los cirujanos dentistas de Huánuco, 2023". [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/54dab7e6-9ae4-4c92-b6fb-8281c8f0b9bf/content>

- 12.- Utos F. Errores frecuentes de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia

de un Centro de Salud, Chilca. [Tesis Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo – Perú: UPLA, 2023. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6258/T037_73508024_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13.- Loayza, W. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de médicos, obstetras y odontólogos en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa del hospital de apoyo Jesús Nazareno-Ayacucho. [Tesis Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Ayacucho Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ff6afdf1-568b-487c-bbab-9ee95954b3bd/content>

14.- Paredes Condori, Z y Ureta Iparraguirre, G. Error en la prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en 2 centros de salud de la sierra central del Perú. [Tesis Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo-Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UHFR_f24dfff59f4fcddcf817be5e4f276fda/Details

15.- Ealla KKR, Kumari N, Sahu V, Veeraraghavan V, Peddapalegani P, Ramani P, Ramachandra SS. Antibiotics Knowledge, Usage, and Prescription **Patterns** Among Dental Practitioners in Hyderabad, South India. Cureus. [Internet]. 2023 Nov 28;15(11): e49554. doi: 10.7759/cureus.49554. PMID: 38156157; PMCID: PMC10753869 <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a6bd8c7-1b9b-409d-bceb-37e4b4809ab5/content>

16.- Karaben VE, Pomarada ME, Ramírez LI, Rea AE, Morales SD. Tratamiento farmacológico en odontología. ¿Cuándo afecta la seguridad del paciente? Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet].

2022, 6(1): 9-15. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1164>

17.- Arya L, Arya V, Prajapat J, Kumari P, Sikka N. Evaluation of Prescription Writing Skill of Dental Students and Professionals Working in Dental Teaching Institute in Haryana. ndian Journal of Forensic Medicine and Toxicology. [Internet]. 2022; 16(4) [citado 25 de marzo, 2025]. Disponible en:

<https://medicopublication.com/index.php/ijfmt/article/view/18582/16158>

18.- Hernández C. Protocolo de evaluación de recetas médicas en las practicas odontológicas. México, UNAM, 2023. Disponible en:

<https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/563cdb84-3641-4cef-9367-5be9a97b49a7/content>

19.- Vargas Copland EC, Rodríguez Cáceres A K. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revis Bionatura [Internet]. 2022;7(15) 13. [citado 05 de marzo, 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21931/RB/2022.07.03.15> : <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>

20.- Quispe Martinez, M. Errores de prescripción en las recetas médicas de la IPRESS estar vital septiembre 2023 a enero 2024 lima. Huancayo – Perú. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2024. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_34dc17d6ab07eb64864120da6870b39e

21.- Vásquez V L. Manual de buenas prácticas de prescripción. Revista Ministerio de Salud. [Internet]. 2005,15-18 [citado el 10 de noviembre, 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391285/Manual_de_buenas_pr%C3%A1cticas_de_prescripci%C3%B3n20191017-26355-1b4weok.pdf?v=1571312504

22.- Lorenzo. Moreno y Leza. Farmacología Básica y Clínica. España: Panamericana. 17ª ed. 2004: 776-779 900 p.

- 23.- María D. Couto C. AINES EN ODONTOLOGÍA. [Internet]. Carabobo, Venezuela. 2010 [Consulta: 10 de noviembre del 2025] Disponible en:
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/v3n1/3-1-6.pdf>
- 24.- Rodríguez D. Receta Médica. Universidad Nacional del Litoral. Facultad de CS. Medicas. [Internet]. Santa Fe, Argentina. 2019 [citado Abr 08 2024] Disponible en:
<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5739/TFI.pdf>
- 25.- Gómez M. Estructura de una receta médica y prescripción hospitalaria. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, Ecuador Universidad de Cuenca. 2020. [citado 2024 Abr 08] Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/66000/estructura-de-la-receta-medica-y-prescripcion-hospitalaria>
- 26.- Mucio M, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, Llata M de la et al. La prescripción médica: ¿reflexión condicionada o reflexión consciente? Gac. Medicina. Méx [Internet]. 2020, 156(6): 615-617. [consultado el 21 de setiembre de 2025]; Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S001638132020000600615&lng
- 27.- Manzini J.L. Ética de la prescripción médica en un país pauperizado. Santiago: Acta Bioethica [Internet]. 2005; 11 (2): 191 - 200 [consultado 08 abril 2025]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v11n2/art09.pdf>
- 28.- Minsa. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
- 29.- Minsa. Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]. 2.^a ed. Lima; Minsa. 2017 [consultado diciembre 25 2024]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322886/Manual_de_buenas_pr%C3%A1cticas_de_dispensaci%C3%B3n20190621-17253-ntiu8f.pdf?v=1561140223
- 30.- Reglamento de establecimientos farmacéuticos. Decreto Supremo N.º 014-2011-SA

Lima-Perú. 27 del 07 del 2011. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf?v=1547160907

31.- Bosch Nuñez A. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas. MEDISAN [Internet]. 2019 23 (5) 892 – 905. [consultado 08 julio 2025]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2251/pdf>

32.- Salvador-Ortega MJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021; 10(3): 25-29 [consultado 08 mayo 2025]. Disponible en: DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>

33.- Ferreira P, Mapurunga L, Ferreira O. Boas práticas de dispensação para farmácias e drogarias. Rev. SANARE. [Internet]. 2002; 3(1): 26-27. [consultado 08 abril 2025]. Disponible en: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/81>

34.- Aldo AR. Calificación de la investigación 2020 [internet] [consultado 28 abril 2025]. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=oRmNDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=Investigaci%C3%B3n+descriptiva+seg%C3%BAn+autores+2017&ots=riV4QA72YY&sig=XatGJXj_ihfEaYv8PBsGDJdH8gk#v=onepage&q=Investigaci%C3%B3n%20descriptiva%20seg%C3%BAn+autores+2017

35.- Barchini, G. Métodos “I + D” de la Informática. Revista de informática educativa y medios audiovisuales. [Internet]. 2005, 2(3); 16-24 [consultado 18 abril 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/523209261/Metodos-I-D-de-la-Informatica>

36.- Ruiz A, Gomez C. Epidemiología Clínica. Investigación Clínica Aplicada [Internet]. 2da, Bogotá; Editor. Panamericana; 2015. [Consultado 27 de julio 2025]. Disponible en: <https://books.google.com.bz/books?id=2UNKhOULAkC&printsec=frontcover#v=onepage&q=Epidemiología+Clínica+Investigación+Clínica+Aplicada&f=false>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “CALIDAD EN LA PRESCRIPCIÓN DE RECETAS ODONTOLÓGICAS EMITIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN, LIMA 2025”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de chillón, lima 2025?	Objetivo General Determinar el grado de calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de chillón, lima 2025.	NO presenta hipótesis	Variable Calidad en la prescripción de recetas Dimensión -Datos del paciente -Datos del prescriptor -Datos del medicamento -Legibilidad	Tipo de investigación Es Básica
Problemas Específico ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón Lima, 2025 según los datos del paciente? ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón Lima, 2025 según los datos del prescriptor? ¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de	Objetivos Específicos - Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de chillón, lima 2025 según los datos del paciente. - Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de chillón, lima 2025 según los datos del prescriptor. - Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de			Método de la investigación Es el deductivo Diseño No experimental Población 500 recetas odontológicas emitidas Muestra 200 recetas odontológicas emitidas

Chillón Lima, 2025 según los datos del medicamento?	chillón, lima 2025 según los datos del medicamento.			
¿Cuál es la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón Lima, 2025 según la Legibilidad?	- Conocer la calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud laderas de chillón, lima 2025 según la Legibilidad.			

Anexo N° 2: Instrumento de investigación**LISTA DE COTEJO**

Dimensión	Datos de la receta	Cumple (si)	No Cumple (no)
Datos del paciente	-Nombre		
	-Edad		
	-Diagnostico		
	-Número de Historia clínica		
Datos del prescriptor	-Establecimiento de Salud		
	-Colegiatura		
	-Nombre y apellido		
	-Sello y Firma		
Datos del medicamento	-DCI		
	-Concentración		
	-Cantidad		
	-Forma farmacéutica		
Legibilidad	-Letra legible		

Anexo N° 3: Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MG.CD. Villacorta Molina, Mariela
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo completo Universidad WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Lista de cotejo
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Judith Yolanda Ramos Ramos
 1.5 Título de la Investigación: "Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 14 de marzo del 2026

MG. MARIA A. VILLACORTA MOLINA
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 1332



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Morante Maturana, Sara
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo parcial Universidad WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Lista de cotejo
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Judith Yolanda Ramos Ramos
 1.5 Título de la Investigación: "Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 16 de marzo del 2026


 Dra. SARA MORANTE MATURANA
 Esp. Rehabilitación Oral
 C.O.P. 22609



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MG.CD. Minaya Rondon, Omar
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo parcial Universidad WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Lista de cotejo
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Judith Yolanda Ramos Ramos
 1.5 Título de la Investigación: "Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de Salud Laderas de Chillón, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 16 de marzo del 2026

[Firma]
 OMAR E. MINAYA RONDON
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 20550 RNE.1725

Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,800	13

Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE EXONERACIÓN DE REVISIÓN

Lima, 30 de diciembre de 2025

Autor Responsable:

JUDITH YOLANDA RAMOS RAMOS

Exp. N°: 3720-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y, a la vez, informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras la revisión del expediente presentado, determinó que el siguiente proyecto de investigación **queda EXONERADO de evaluación ética**, al no involucrar intervención directa con seres humanos, animales de experimentación, ni el uso de información sensible que requiera consentimiento informado o medidas adicionales de protección.

Proyecto titulado: "Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el Centro de salud Laderas de Chillón, Lima 2025" Versión Nro.1, aprobada por el asesor en fecha 12/12/2025

El cual tiene como Autor(es) a:

JUDITH YOLANDA RAMOS RAMOS

La exoneración otorgada permite la ejecución del proyecto sin requerir aprobación ética adicional del CIEIC. El investigador asume la responsabilidad de cumplir con los principios de integridad científica y la normativa institucional vigente. En caso de modificaciones que cambien la naturaleza del estudio, deberá solicitarse nuevamente evaluación ética.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto exonerado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,




Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo N° 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

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

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Mario Alberto Egusquiza Criado**, identificado con D.N.I N° 09596309, en mi calidad de Medico Jefe del **Centro de Salud Laderas de Chillón**, ubicado en Av. Vía de integración Mz; C1 Lote: 3A – Laderas de Chillón, distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la srta. **Judith Yolanda Ramos Ramos**, identificado con D.N.I N° 44048382, de la facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Odontología, de la **Universidad Privada Norbert Wiener S.A**, para que ejecute su investigación titulada **"Calidad en la prescripción de recetas odontológicas emitidas en el centro de salud Laderas de Chillón, Lima 2025"**, dentro de las instalaciones y utilice la información del Centro de Salud Laderas de Chillón.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo del Centro de Salud Laderas de Chillón, se determina:

- ✓ Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo del Centro de Salud Laderas de Chillón.

Laderas de chillón, 10 de diciembre del 2025

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
RED INTEGRADA DE SALUD PUENTE PIEDRA

Mag. Mario Egusquiza Criado
C.M.P. N° 34365 - RNM: M01600
MÉDICO JEFE DEL C.S. LADERAS DE CHILLÓN

Mario Alberto Egusquiza Criado
Medico Jefe del C.S Laderas de chillón
D.N.I: 09596309

www.gob.pe/dirislmanorte

Av. Vía de Integración Mz C1 Lote 3A
AAHH Laderas de Chillón
Telef: 525-9471



Anexo N° 8 : estadística datos en excell

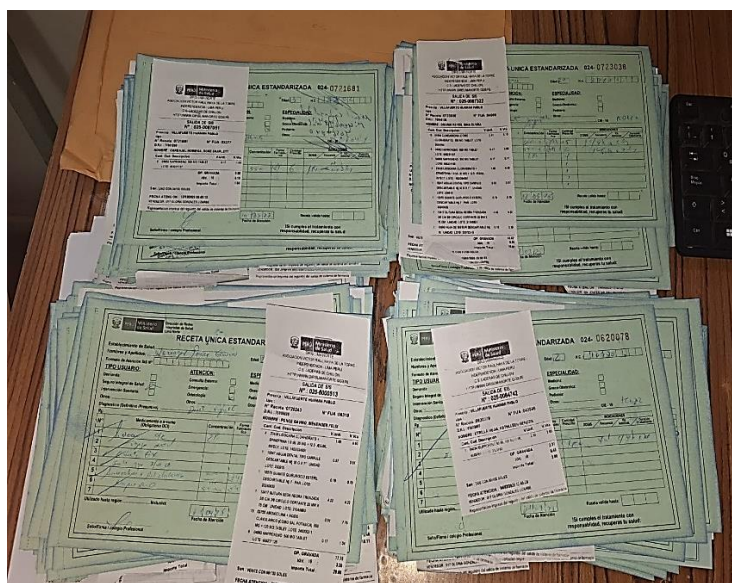
54	calidad prescripción																				
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S		
3	Calidad en la prescripción de recetas																				
4	Datos del paciente					Datos del prescriptor					Datos del medicamento					Legibilidad					
5	ENCUES	nombre	edad	da	no HRC	datos del paciente	ESTABLAC	COLEGIAT	NOMBRE	Y SELLO	YFE	datos del prescri	DCI	CONCENTR	CANTIDAD	FORMA	FARMACEUT	datos del medicam	LETRA	LEGIBLE	calidad prescripción
6	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
7	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
8	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
9	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
10	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
11	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
12	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	6
13	8	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
14	9	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2
15	11	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
16	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
17	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
18	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
19	15	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	6
20	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
21	17	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	6
22	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
23	19	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	4
24	20	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	4
25	21	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	6
26	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
27	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	6
28	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
29	25	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	4
30	26	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
31	27	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	6
32	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
33	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	6
34	30	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
35	31	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
36	32	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6
37	33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	6
38	34	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	6
39	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
40	36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	6
41	37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
42	38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
43	39	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	6
44	40	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	6

	calidad prescripcion																		
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
44	40	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
45	41	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	4
46	42	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	4
47	43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	6
48	44	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	2	4
49	45	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
50	46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
51	47	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	4
52	48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
53	49	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	4
54	50	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
55	51	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	2
56	52	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
57	53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
58	54	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
59	55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
60	56	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
61	57	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
62	58	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
63	59	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
64	60	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
65	61	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
66	62	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
67	63	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	4
68	64	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
69	65	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	4
70	66	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
71	67	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
72	68	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
73	69	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
74	70	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	4
75	71	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
76	72	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
77	73	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
78	74	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
79	75	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	4
80	76	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	4
81	77	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
82	78	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
83	79	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
84	80	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	4
85	81	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
86	82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8

S4		calidad prescripción																	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
104	100	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	6
105	101	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
106	102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
107	103	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	6
108	104	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	6
109	105	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	4
110	106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
111	107	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	4
112	108	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
113	109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
114	110	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	4
115	111	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	6
116	112	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	4
117	113	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	4
118	114	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
119	115	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
120	116	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
121	117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	4
122	118	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
123	119	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	6
124	120	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	4
125	121	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
126	122	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
127	123	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
128	124	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
129	125	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8
130	126	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	6
131	127	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
132	128	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	6
133	129	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	4
134	130	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	4
135	131	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
136	132	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	6
137	133	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	6
138	134	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	6
139	135	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	4
140	136	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	4
141	137	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	4
142	138	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	6
143	139	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	4
144	140	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	6
145	141	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	6
146	142	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8

[illegible]

Anexo N° 9: Fotos del procedimiento recojo de informacion



7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-30	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2025-10-21	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2018-06-21	<1%
8	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
9	Internet	conadisperu.gob.pe	<1%
10	Internet	www.bd.com	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%