



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÈUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TESIS

**CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS
RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE
LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A
NOVIEMBRE 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

Presentado por:

Bachiller BERTHA MARTINEZ CANCHARI

Bachiller MARYORI TATIANA CORDOVA GARCIA

ASESOR:

Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CIENCIAS FARMACÉUTICAS: ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y permitir la culminación de esta tesis.

A mis padres: Felipe y Benigna, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me a permitido ser una persona de bien.

A mis hijas Cinthya y Yadira que son motivo de mi superación, a mi esposo por su comprensión y apoyo.

A mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional.

Bach. Bertha Martinez Canchari

DEDICATORIA

A Dios, por concederme cada una de sus bendiciones y permitirme la culminación de esta tesis.

A mis padres: Isaías y Rodoilda y hermanos y a mi Novio Cesar, por creer en mi capacidad; y a pesar de los momentos difíciles siempre me brindaron su comprensión, cariño y amor.

A mis tíos Orio y Deysi y a toda mi familia que siempre estuvieron conmigo ofreciéndome su apoyo incondicional.

Bach. Maryori Tatiana Cordova Garcia

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarnos y darnos salud y por permitirnos tener tan buena experiencia dentro de nuestra universidad

A nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestros objetivos, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A la universidad por albergarnos en los años de estudios y a nuestros maestros por su enseñanza para desarrollarnos profesionalmente y habernos brindado todos sus conocimientos.

Y para finalizar, también agradecemos a todos los que fueron nuestros compañeros de clase durante todos los niveles de Universidad ya que gracias al compañerismo han aportado un alto porcentaje a las ganas de seguir adelante en nuestra carrera profesional.

Bach. Bertha Martinez Canchari.

Bach. Maryori Tatiana Cordova Garcia.

JURADOS

PRESIDENTE

DR. Q. F. EDGAR ROBERT TAPIA MARIQUE

MIEMBRO SECRETARIO

MG. Q.F. ORLANDO JESUS CARBAJAL

MIEMBRO VOCAL

MG. Q.F. CARLOS MAX ROJAS AIRE

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

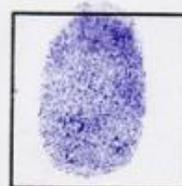
DECLARCIÓN JURADA SIMPLE

Yo. BERTHA MARTINEZ CANCHARI de nacionalidad peruana, identificada con, DNI N° 09695560, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Sector 2, Gr18, Mzna p, It 23, VILLA EL SALVADOR. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ Me afirmo y ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 27 días del mes de mayo del 2022.

Bach. Bertha Martínez

Canchari

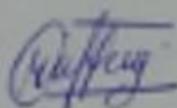
DNI N° 09695560



Huella digital

DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, **MARYORI TATIANA CORDOVA GARCIA** de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° 72108284, tesista de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en farmacia y Bioquímica Domiciliado en PARCELA 7 AH RINCONADA DE PAMPLONA ALTA -SAN JUAN DE MIRAFLORES, DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. me afirmo y ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento los 27 días del mes de mayo del 2022



**BACH.MARYORI TATIANA
CORDOVA GARCIA
DNI: 72108284**



HUELLA DIGITAL

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	12
2.1 Tipo y nivel de la investigación	12
2.2 Diseño de la investigación	12
2.3 Población, muestra y muestreo	12
2.4 Variables de investigación	14
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
2.6 Aspectos éticos	16
2.7 Proceso de recolección de datos	16
2.8 Procesamiento y análisis de datos	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	36

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue identificar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021. El diseño del trabajo de investigación fue no experimental, retrospectivo y transversal. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la revisión de las recetas y el instrumento fue la ficha de recolección de datos previamente validado por el juicio de expertos. La población de estudio estuvo conformada por 2042 recetas atendidas durante el periodo setiembre a noviembre del 2021 y la muestra por 324 recetas médicas. Los resultados encontrados en relación con el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, fueron: el 100.00 % de las prescripciones cumplen con registrar los datos del paciente, el 100.00 % de las prescripciones cumplen con registrar los datos del prescriptor, el 99.11 % de las prescripciones cumplen con registrar los datos del medicamento y el 100 % de las prescripciones médicas son legibles. Se concluye un alto nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Palabras claves: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, recetas médicas, Clínica Delgado Auna

ABSTRACT

The objective of this research was to identify the level of compliance with good prescription practices in the prescriptions served in the hospitalization service of the Delgado Auna Clinic during the period September to November 2021. The design of the research work was non-experimental, retrospective and transversal. For data collection, the prescription review technique was used, and the instrument was the data collection form previously validated by expert judgment. The study population consisted of 2,042 prescriptions served during the period from September to November 2021 and the sample consisted of 324 medical prescriptions. The results found in relation to the level of compliance with good prescription practices in the hospitalization service of the Delgado Auna Clinic during the period September to November 2021, were: 100.00% of prescriptions comply with registering patient data, 100.00% of the prescriptions comply with registering the prescriber's data, 99.11% of the prescriptions comply with registering the medication data and 100% of the medical prescriptions are legible. A high level of compliance with good prescription practices is concluded in the prescriptions treated in the hospitalization service of the Delgado Auna Clinic during the period September to November 2021

Keywords: Compliance with good prescription practices, medical prescriptions, Clínica Delgado Auna

I. INTRODUCCIÓN

Elaborar una prescripción exige una búsqueda sobre la sucesión de normas para ordenar la preferencia y el manejo correcto de los medicamentos. Por lo tanto, el uso incorrecto de ello podría causar efectos dañinos en el organismo humano, afectando de esta manera su bienestar y su economía. Las prescripciones no es un acto apartado, ya que es un integrante de un diagnóstico médico y enlaza al clínico prescriptor con otros expertos de la salud. Entonces, para eludir las equivocaciones realizadas durante la fórmula de medicinas, es necesario saber porque se generan.¹⁻⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS), determinaron que “los pacientes deben recibir una farmacoterapia razonable a sus estado clínico, que mejoren sus necesidades personales por un determinado de tiempo, con un precio accesible para la población.”¹ , con la realización de algunas pautas sobre los excelentes usos de prescripción que ayudan a promover una educación razonable sobre el manejo correcto de los medicamentos en el país existentes en las normas de la Política Nacional de Medicamentos.²

Además, la prescripción es considerada como el primer paso que empieza con un suceso de acontecimientos en el transcurso del tratamiento, siendo determinante para el éxito o fracaso de la farmacoterapia. Asimismo, una receta debe tomar en cuenta los componentes destacados del paciente y sus comorbilidades, el entendimiento fundamentado en la comprobación sobre las praxis de prescripción médicamente firme y el contexto en el que se difunde una recomendación⁶. Los colegas en el desarrollo de medicación comentan que los expertos de la salud que absuelven el medicamento, instruyen al enfermo o suministran las medicinas, comprometiendo a los enfermos y entorno cercano con su escasas de investigación y, a menudo, una motivación y certeza para utilizar o mencionar un medicamento^{7,8}. Al remitir una prescripción, el doctor da a los colegas los datos necesarios y correctos, además debe certificarse de que entiendan el contenido de la fórmula y puedan efectuar los trabajos destinados mediante el desarrollo de la medicación, sin embargo esto se haya incumplido debido al peso que tiene el equipo médico.⁹

Po otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los prescriptores están obligado a redactar de forma legible y ejecutar con todas las reglas que se señalan en el manual de buenas prácticas de prescripción, puesto que una equivocación en el influjo que esta posterior a una receta es capaz generar severos problemas en el paciente o hasta la misma muerte. Como ejemplo podemos citar un caso ocurrido en el Reino Unido, en que un doctor receto tabletas de amoxicilina, el farmacéutico comprendió de manera errada lo recetado y entregó glibenclamida, al no ser diabético, el enfermo tuvo un daño cerebral duradero debido al consumo del fármaco.² Asimismo, encontramos otro caso sucedido en un Hospital de Denver (EE. UU.) en 1996, se realizó una mala aplicación de intravenosa a un bebe recién nacido, aplicándole una dosis superior de penicilina benzatínica redactada en la receta, llevándolo así a la muerte.¹⁰

La motivación de realizar el presente estudio es dar a conocer la relevancia de cumplir con las buenas prácticas de prescripción al momento de emitir una receta que contribuirán a un manejo razonable de las medicinas. Entre la información que se debe consignar en una correcta prescripción tenemos: nombre, dirección, teléfono y número de colegiatura del profesional que la expide, además datos del paciente y datos de los medicamentos, anotar la fecha que se emite y la fecha de validez de la receta; todo ello para maximizar la validez de la prescripción, reducir los peligros a los que se encuentra expuesto el paciente al utilizar una medicina y aminorar los gastos en el cuidado de la salud.^{1,2}

Ante la situación expuesta, consideramos relevante verificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las prescripciones asistidas en la botica de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021.

Nos planteamos el siguiente problema general:

¿Se cumplirán las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021?

Asimismo, nos formulamos los siguientes problemas específicos:

- ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del paciente de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021?
- Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del prescriptor de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021?
- Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del medicamento de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021?
- Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión legibilidad de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021?

Dentro de los antecedentes nacionales tenemos:

Rojas K. (2019), desarrollo una investigación cuya finalidad fue “definir desempeño de las buenas prácticas de prescripción en prescripciones clínicas tratadas en la asistencia de farmacología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz setiembre y noviembre del 2018”. La metodología trabajada fue de clase retrospectiva, observacional y descriptivo en la cual se investigaron 411 prescripciones clínicas, a pesar de cumplir con las normas de inclusividad, se realizó como herramienta una cedula de recopilación de notas, en donde se incluyó 4 indicadores de observación, obteniendo como consecuencia En relación al objetivo específico 1, ante lo descubierto y de la investigación de los resultados, además a las prácticas referente al inventario de notas del enfermo al instante de emitir las prescripciones, una altitud elevada simboliza el 53.2%, un nivel promedio simboliza el 27% y un nivel inferior el 19.8%, siendo más del 50% un valor elevado. Asimismo, sobre algunos datos hallados y del estudio de los resultados, referentes a la finalidad específica 2, en relación a las buenas prácticas respecto a la lista de la medicina al instante de difundir las prescripciones, un nivel elevado simboliza el 63.5%, un valor promedio simboliza el 20.6% y un valor inferior el 15.9%, siendo más del 50% un valor elevado en las buenas prácticas. Así también, de los datos hallados y del estudio de los resultados, en relación a la finalidad específica 3, respecto a las buenas prácticas en relación a las recomendaciones al instante de emitir las prescripciones, un valor elevado simboliza el 43.7%, un promedio simboliza el 38.1% y un inferior del 18.3%, entonces menos del 50% aprecian un nivel elevado en las buenas prácticas.¹¹

Ramos M. (2019), realizó la investigación que tuvo como objetivo “delimitar el nivel de desempeño de las buenas prácticas de recetas en la prestación de dispensario externo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el 2018”. Empleó un análisis de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal, examinó 381 prescripciones médicas, se construyó como herramienta una cedula de recopilación de notas, donde se incluyó 4 señalizadores de investigación para decidir el grado de realización de las buenas prácticas de receta en la prestación de dispensario externo, obteniendo como consecuencia: un grado de desempeño de las buenas prácticas de recomendación en relación a la

información del enfermo fue nivel promedio simboliza el 58,8 %, altitud elevado simboliza el 29,7%, altitud inferior simboliza el 11,5%. Asimismo, sobre la investigación de los resultados en relación al nivel de desempeño de las buenas prácticas de receta en alusión a la información de la medicina fue nivel promedio la cual simboliza el 84,5%, una altitud inferior el 11%, una altitud alta el 4,5%, en relación al nivel de desempeño de las buenas prácticas de receta en alusión a la información del recetario fue nivel promedio simboliza el 78,5%, una altitud alta el 21,2%, una altitud inferior el 0.3%, en relación al nivel de desempeño de las buenas prácticas de receta en alusión a la letra leíble es nivel inferior simbolizando el 71%, solo el 29% usa escritura leíble. Por lo tanto, según los efectos hallados se determina que el nivel de desempeño de las Buenas Prácticas de Prescripción en la asistencia de visita externa del Instituto Nacional Ciencias Neurológica es de nivel promedio en el año 2018.¹²

Mendoza y Salvador (2019), realizaron el trabajo de investigación con la finalidad de “establecer el desempeño de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicinas en prescripciones tratadas en la botica de la cantidad única del Hospital Militar Central”. Se investigaron alrededor de 5120 prescripciones, para estimar el desempeño de las Buenas Prácticas de Prescripción, se detectaron equivocaciones en el número de teléfono del prescriptor, ubicación del enfermo, título comercial de la medicina, y la falta incompleta en la cantidad de la medicina (8%), estructura farmacéutica (71%), recomendaciones (36%), molde de manifestación de la medicina preinscrita (30%), manifestación del origen vivo (25%) y letra leíble (35%) entre los errores de la receta. Estos errores generan dificultades para una correcta ayuda boticaria en lo que se relaciona a la ejecución de una adecuada absolución .¹³

Espinoza M. (2019), realizo una investigación con el objetivo de “verificar el desempeño de las buenas prácticas de recetas de prescripciones tratadas en la botica del dispensario externo del Hospital Nacional Dos de Mayo dentro de los meses de agosto - diciembre 2018”. La investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo y delineación observacional, colateral. Se examinaron 52 212 prescripciones conseguidas de los informes del mes de agosto a diciembre del 2018; pero para la investigación se utilizaron solo 765 prescripciones durante el desarrollo de la investigación, en relación a la información del enfermo que de 5

señalizadores la orden de mencionar, nombres y apellidos 99,6%, edad 83,5%, historia médica 94,0%, tipo de asistencia, 80,5%, resultado, 95,2%, y una señal que no ejecuten Código internacional de afectación 54,9%. En la información del recetario se halló que si obedecen con la firma y sello del recetario 100%, día de envió 99,6%, y no formalizan con el día de termino 98,7%, datos del farmacólogo, 99,5%. Con relación a la información de la medicina se detectó que completan con apelativo general internacional 99,2%; medicinas principales 88,6%; prescripción con densidad adecuada 98,3%; estructura farmacológica 98,2%, dosis global fijada 99%, prescripción de medicina con porción 94,2%, medio de distribución 84,4%, reiteración de cantidad 92,9%, extensión de la terapia 75,7%.¹⁴

Asimismo, entre los antecedentes internacionales se consideran lo siguiente:

Gutiérrez L. (2018), efectuó el estudio en el Centro Médico Cristo Redentor, en la ciudad de Guayaquil-Ecuador; cuya finalidad es “estimar y hallar los fallos de receta”, emplearon como estudio un análisis observacional y retrospectivo. Se analizó 384 recetas clínicas, solo 190 prescripciones fallos en la redacción. Él tiempo del análisis se realizó de octubre a diciembre del 2017, durante esa fase se detectaron un alto porcentaje de fallas de recetas médicas, especialmente en diciembre. Consiguiendo como consecuencia; un 28.95% en las letras indescifrables, un 23.68% no señalan la concentración de la medicina, un 14.72% no denotan el modo de distribución. Asimismo, se halló según la clase terapéutica de las medicinas que se encuentran relacionadas con las recetas herradas; él 60.53% se presentaron en los antibióticos de manejo metódico, en las medicinas de estilo mucolítico y atenuante que es parte del sistema respiratorio se observó un 23.68% de fallas; los frutos alcanzados en las medicinas del tracto de alimentos y metabólico (Vitaminas), simbolizan el 9.47 % .¹⁵

Khoo T, et al (2017), desarrollaron una investigación con la finalidad de “delimitar las características de los errores de receta hospitalaria entre pacientes pediátricos las entidades de atenciones extenuantes neonatales y magnitudes de atenciones exhaustivos infantiles en los hospitales públicos en Malasia”. Se analizaron los cuadros de medicinas en cada habitación para localizar las recetas erradas. Todas las recetas erradas detectadas se examinaron profundamente para conocer sus efectos clínicos, probables razones y factores aportantes. La tasa total de falla en la receta fue del 9,2% de 17.889 medicinas prescritas. No

se hallaron disimilitudes importantes en las tasas de recetas erradas en los distintos tipos de hospitales o habitaciones. El manejo de receta electrónica alcanzó una valoración de confusión de prescripción más elevada que la receta manual (16,9 vs 8,2%, $p < 0,05$). Se estimó que veintiocho (1,7%) recetas erradas tuvieron efectos clínicos severos y 2 (0,1%) se estiman muy mortales. La gran parte de fallas se asignan a causas humanas, es decir, al desempeño o a la carencia de intelecto. Los agentes contribuyentes más frecuentes fueron causados por la falta de vigilancia o de entendimiento.¹⁶

Agudo C. (2017), desarrollo la investigación en el Hospital Mariana de Jesús de Guayaquil-Ecuador, cuya finalidad es “delimitar las distintas fallas de recetas que se originan al instante de emitirse la prescripción clínica en las asistencias de hospitalización del establecimiento de Salud Pública Mariana de Jesús”. Considerando como metodología una investigación descriptiva y de participación. Hallando 2205 recetas erradas. Las confusiones más recurrentes halladas fueron: el descuido de la cantidad, además omitieron el medio de distribución y la distorsión en la prescripción clínica. Detectándose los agentes que interfieren en la calidad de la receta, por medio de un sondeo efectuado a los doctores recetarios, aceptaron como los componentes que más repercute son la información oral al enfermo, la escasa educación y el intelecto del boticario sobre la medicina.¹⁷

Lanza O, y Rodríguez G. (2015), realizaron la investigación en la capital de la Paz-Bolivia; tuvo como finalidad “analizar las distintas prescripciones redactadas a enfermos externos como hospitalizados, implantar el nivel de desempeño de las Buenas Prácticas de Receta Clínica, localizando fallos y deficiencias en las prescripciones”. El método empleado fue descriptiva, retrospectiva de la estimación de las prescripciones, según las ordenes licitas de la ley actual N° 1737(1996) de Bolivia, asimismo las reglas nacionales de asistencia médica del ministerio de Salud Boliviano (2013); y el libro de la buena fórmula de la OMS. Los resultados alcanzados sobre la evaluación de 220prescripciones, que el desempeño de las buenas prácticas de recetas de acuerdo a la guía de la OMS es inferior; en información del recetario se logra un 37.27%, el 66.82% no señala la procedencia de la receta, el 15 % quebranta con una correcta adscripción del enfermo implicando el nombre del enfermo, el

80.91% no incorpora la edad del enfermo; el 10.91% no se encontraban en Denominación Común Internacional, el 11.82% se hallaban con título comercial, el 5.45% no tenían nombre exacto ni firma del recetario, el 13.64% no tenía el día de la receta. El 34.9% contienen baja letra leíble y 29.54% la letra es indescifrable. Se determinó que existe un elevado indicador de desempeño de las buenas prácticas de recetas ¹⁸.

Ampliando el marco teórico del informe respecto a la receta clínica, se define como un hecho complicado que necesita de intelecto, practica laboral, destrezas particulares, ser responsable y un porte moral. Se debe tener presente que el recetario tiene responsabilidad lícita por las intervenciones de la receta. La receta correcta es probable si el experto con intelecto fundamentado en datos recientes y con la habilidad imprescindible, es competente para reconocer las problemáticas del enfermo, donde pueda elegir un esquema terapéutico correcto. Si escoge una medicina, éste debe estar conforme a las privaciones clínicas del enfermo, señalando una posología que cumplan con sus necesidades personales por un lapso de tiempo correcto y a un precio accesible.¹⁹

En las prescripciones médicas se señalan uno o varias medicinas a partir de una evaluación, de las recomendaciones médicas, la cual va destinada a un distribuidor. La OMS especifica algunas condiciones y un documento particular, la cual debe ser leíble. Lo que debe contener una prescripción clínica, es:

- Nombre y dirección del doctor que redacta.
- Recetar la medicina por debajo de la designación común internacional (DCI).
- Densidad y estructura farmacológica de la medicina.
- Día de la receta, asignatura y marca del doctor.
- Recomendaciones, cantidad, latencia, periodo de terapia.

Los principales objetivos de una buena prescripción son²⁰:

- Ayuda a alcanzar una mejora en la salud de los enfermos

- Ayuda a maximizar los resultados del buen manejo de la medicina,
- Accede el empleo razonable de los medicamentos reduciendo el costo del cuidado de la salud.

Entre las estrategias que van a permitir una correcta receta médica, tenemos: formación y actualización duradera a los expertos prescriptores, contar con una correcta investigación imparcial y verídico que ayude a coger ideas apropiadas al recetario en favor del enfermo, la manufactura boticaria debe de fomentar una apropiada propagación y fomento consciente de las medicinas, ampliando guías nacionales de los procedimientos basadas en la comprobación y conforme con la realidad del país, fomentando la adaptación y el desempeño de los comités Farmacológicos en las instalaciones de salud.¹⁹

Una receta bien hecha puede mejorar el empleo razonable de las medicinas, alcanzar el objetivo anhelado y reducir los peligros o dificultades en su consumo. Asimismo, minimiza los gastos médicos y asegurar el empleo lógico de las medicinas .²⁰

Entre las prácticas incorrectas en la prescripción, tenemos:

- Recetas médicas innecesarias.
- Inatención a las recomendaciones, estructura farmacológica
- Distribución de medicina de eficiencia y/o garantía no verificada
- Ayuda clínica sin ser diagnosticado
- Polifarmacia Incorrecta, método de distribución y lapso de curación
- Receta de medicina no asequible, de alto precio.

Según la Ley General de Salud ²¹, emitido por el Ministerio de Salud ordenan la receta. “Sólo los doctores pueden recetar medicinas, pero otros profesionales de la salud como cirujanos, obstetras pueden hacerlo dentro de la zona de su oficio”.

Asimismo, DS-021-2001-SA ²²(16/07/01) Reglamento de establecimiento Farmacéutico, en su capítulo IV. De la prescripción médica, estable:

Artículo 35°. En las oficinas farmacéuticas sólo se dispensarán bajo prescripción médica.

Artículo 36°. Las recetas especiales se ajustarán al reglamento del ente rector.

Artículo 37°. Las recetas médicas tienen un tiempo de validez, una vez transcurrido esta fecha no procederá su dispensación.

Artículo 38°. Cuando se atienda una receta debe primar la ética profesional y debe garantizarse la confidencialidad.

Artículo 39°. Cuando se atienda una receta, se debe consignar sello profesional y del establecimiento sobre el producto magistral, además debe consignarse la fecha de preparación.

El presente informe consiste la comprobación del desempeño de las buenas prácticas de recetas de las prescripciones asistidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021.

El objetivo general de la investigación fue:

Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021

Asimismo nos formulamos los siguientes objetivos específicos:

- Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del paciente de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021
- Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del prescriptor de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021

- Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos del medicamento de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021
- Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dimensión legibilidad de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna en el periodo setiembre a noviembre del 2021

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación empleada fue aplicada y de nivel descriptivo.

2.2 Diseño de investigación

Es un estudio de diseño no experimental, transversal y retrospectivo.

No experimental: no se manipulo la variable de estudio.

Transversal: la variable de estudio se midió en un solo periodo de tiempo definido por los investigadores.

Retrospectivo: la recolección de los datos se realizó en el periodo comprendido entre setiembre a noviembre del 2021.

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 2042 recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.

2.3.2 Muestra de estudio

Para estimar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula para poblaciones finitas²³:

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

Donde:

N: corresponde a la totalidad de 2042 recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, setiembre a noviembre del 2021

Z= 1.96 valor que establece un nivel de confianza del 95%

P= 0.50 proporción de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Q= 0.50 proporción de recetas que cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

E = 0.05 es la precisión.

n= tamaño de la muestra

Reemplazando los datos en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{1.96^2(2042)(0.50)(0.50)}{1.96^2(0.50)(0.50) + (2042 - 1)0.05^2}$$

n= 324 recetas médicas

Criterios de inclusión:

- Recetas atendidas del servicio de hospitalización.
- Recetas emitidas en el periodo setiembre a noviembre del 2021

Criterios de exclusión

- Recetas médicas de otros servicios diferentes al de hospitalización
- Recetas médicas especiales para psicotrópicos y estupefacientes
- Recetas deterioradas
- Recetas emitidas en un periodo diferente a setiembre a noviembre del 2021

2.4 Variable y operacionalización de variable:

2.4.1 Variable de estudio: cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

2.4.2 Operacionalización de variable

Variable	Dimensión	Indicadores	Instrumento
cumplimento de las buenas prácticas de prescripción	Datos del paciente	Nombres y apellidos	Ficha de recolección de datos
		Diagnóstico	
		Domicilio	
		DNI	
	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	
		Dirección	
		Número de colegiatura	
		Teléfono	
		Firma y sello	
	Datos del medicamento	DCI	
		Concentración	
		Forma farmacéutica	
		Posología	
		Frecuencia	
		Cantidad total prescrita	
	Legibilidad de las recetas	Duración del tratamiento	
		Letra legible	
	Letra ilegible		

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.5.1 Técnicas

La técnica empleada para la recolección de datos en la presente investigación fue la revisión de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.

2.5.2 Instrumento de recolección de datos

Se utilizó la ficha de recolección de datos como instrumento, el cual estará conformado por ítems según las dimensiones y los indicadores de la variable. El instrumento previamente fue validado por el juicio de expertos para su posterior aplicación.

2.6 Aspecto ético

No se afectó la integridad de los pacientes ni de los prescriptores, porque solo se consideró las recetas médicas atendidas para registrar el contenido de estas, más no para señalar o identificar a los pacientes ni a los prescriptores.

2.7 Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó autorización a la Clínica Delgado Auna para poder acceder al servicio de farmacia y poder realizar el estudio.
- Nos apersonaremos en el área dispuesta correspondiente para poder recabar información.
- Se procedió a la revisión de las recetas médicas.
- Se procedió a transferir la información recabada a la ficha de recolección de datos

2.8 Procesamiento y análisis de datos

Se procedió a la clasificación de la información obtenida, considerando los indicadores de cada dimensión de la variable de estudio. En la presentación de los resultados obtenidos, se utilizó tablas y gráficos, los cuales nos ayudaron a interpretar en forma pertinente dicha información y redactar las discusiones de los resultados.

III.RESULTADOS

En la presente investigación se consideraron 324 recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, se evaluó el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas. Los resultados se presentan en el orden planteado con los objetivos específicos de la investigación:

Tabla 1. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento			
		Sí Cumple	%	No Cumple	%
Datos del paciente	Nombres y Apellidos	324	100.00%	00	0.00%
	DNI	324	100.00%	00	0.00%
	Diagnóstico	324	100.00%	00	0.00%
Promedio Total			100.00%		0.00%

Fuente: Elaboración propia

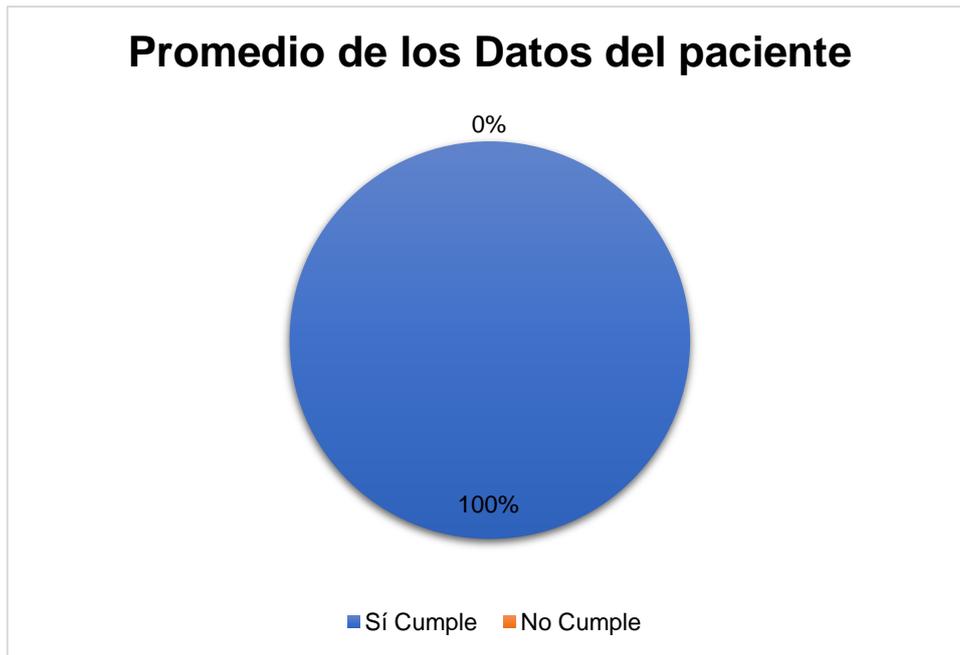


Figura 1A. Promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 1 y figura 1A, se evidencia el promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los resultados fueron los siguientes:

- El 100.00 % de las prescripciones si cumplieron con registrar los datos completos del paciente en las recetas atendidas.

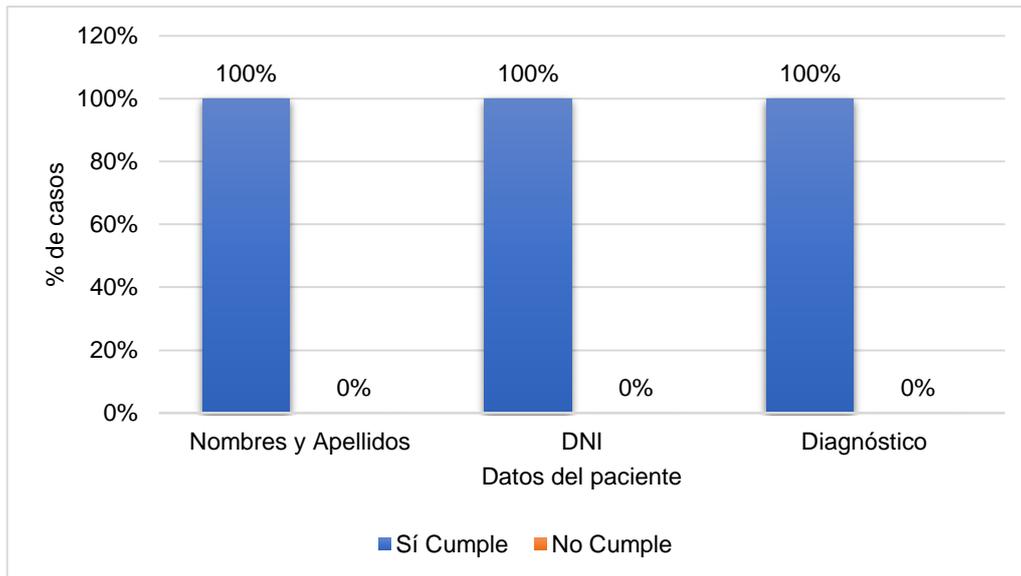


Figura 1B. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de los indicadores de la dimensión datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 1 y figura 1 B, se evidencia el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para los indicadores de la dimensión datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 100% de las prescripciones si cumplieron con registrar los nombres y apellidos de los pacientes en las recetas atendidas.
- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar el DNI de los pacientes en las recetas atendidas.
- El 100.0% de las prescripciones si cumplieron con registrar el diagnóstico de los pacientes en las recetas atendidas.

Tabla 2. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento			
		Si Cumple	%	No Cumple	%
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	324	100.00%	00	0.00%
	Número colegiatura	324	100.00%	00	0.00%
	Sello	324	100.00%	00	0.00%
	Firma	324	100.00%	00	0.00%
Promedio			100.00%		0.00%

Fuente: Elaboración propia



Figura 2A. Promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 2 y figura 2A, se evidencia el promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 100.00 % de las prescripciones si cumplieron con registrar los datos completos del prescriptor en las recetas atendidas.

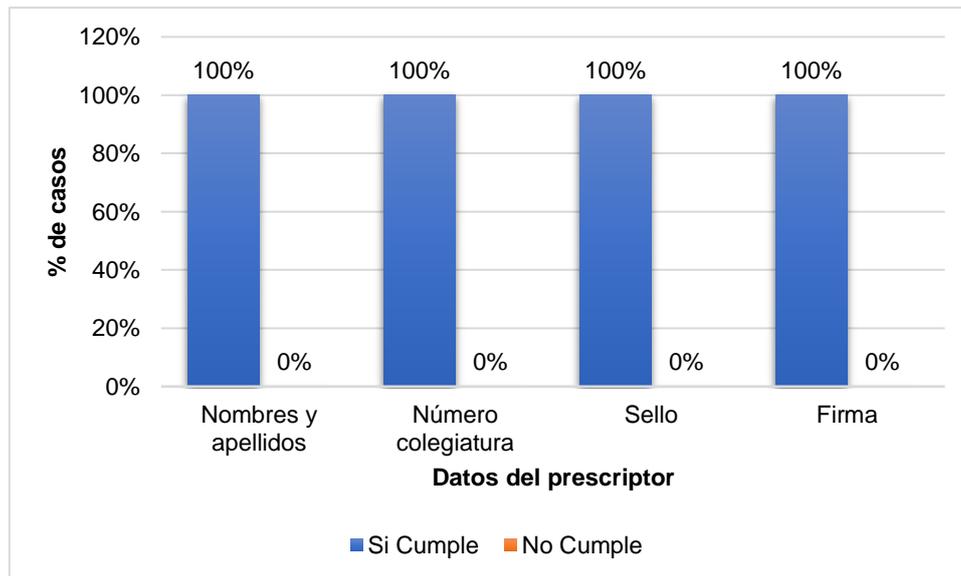


Figura 2B. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 2 y figura 2B, se evidencia el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para los indicadores de la dimensión datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 100% de las prescripciones si cumplieron con registrar los nombres y apellidos del prescriptor en las recetas atendidas.
- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar el número de colegiatura del prescriptor en las recetas atendidas.
- El 100.0% de las prescripciones si cumplieron con registrar el sello del prescriptor en las recetas atendidas.
- El 100.0% de las prescripciones si cumplieron con registrar la firma del prescriptor en las recetas atendidas.

Tabla 3. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Dimensión	Indicadores	Cumplimento			
		Sí cumple	%	No cumple	%
Datos del medicamento	DCI	324	100.00%	00	0.00%
	Concentración	324	100.00%	00	0.00%
	Forma farmacéutica	324	100.00%	00	0.00%
	Cantidad total prescrita	324	100.00%	00	0.00%
	Dosis para administrar	317	97.84%	07	2.16%
	Vía de administración	324	100.00%	00	0.00%
	Frecuencia	315	97.22%	09	2.78%
	Duración del tratamiento	317	97.84%	07	2.16%
Promedio			99.11%		0.89%

Fuente: Elaboración Propia

Promedio de los Datos del medicamento

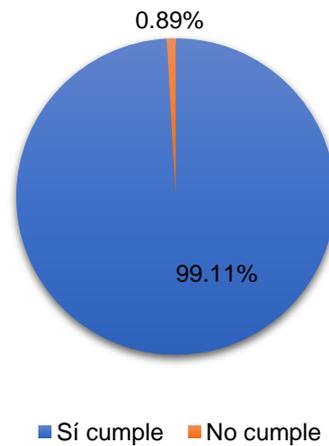


Figura 3A. Promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a datos del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3A, se evidencia el promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 99.11% de las prescripciones si cumplieron con registrar los datos completos del medicamento en las recetas atendidas
- El 0.89% de las prescripciones no cumplieron con registrar los datos completos del medicamento en las recetas atendidas

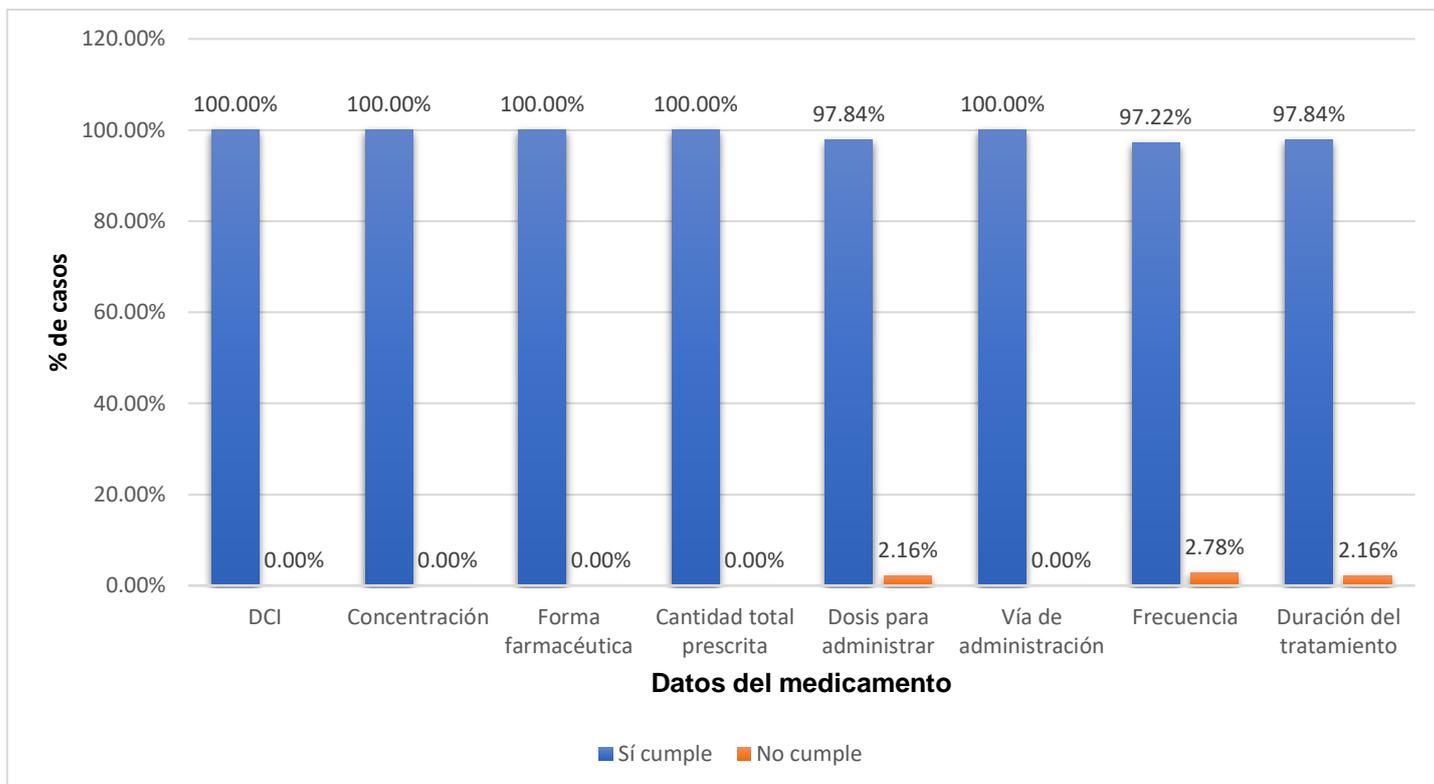


Figura 3B. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de los indicadores de la dimensión datos del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3B, se evidencia el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para los indicadores de la dimensión datos del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar la Denominación Común Internacional (DCI) del medicamento en las recetas atendidas.

- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar la concentración del medicamento en las recetas atendidas.
- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar la forma farmacéutica del medicamento en las recetas atendidas.
- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar la cantidad total del medicamento en las recetas atendidas.
- El 97.84% de las prescripciones si cumplieron con registrar la dosis del medicamento en las recetas atendidas.
- El 100.00% de las prescripciones si cumplieron con registrar la vía de administración del medicamento en las recetas atendidas.
- El 97.22% de las prescripciones si cumplieron con registrar la frecuencia de administración del medicamento en las recetas atendidas.
- El 97.84% de las prescripciones si cumplieron con registrar la duración del tratamiento en las recetas atendidas.

Tabla 4. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a la legibilidad de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Dimensión	Indicadores	Cantidad	%
Legibilidad de las recetas	Legibilidad	324	100.00%
	Ilegibilidad	00	0.00%
Total		324	100.00%

Fuente: Elaboración propia

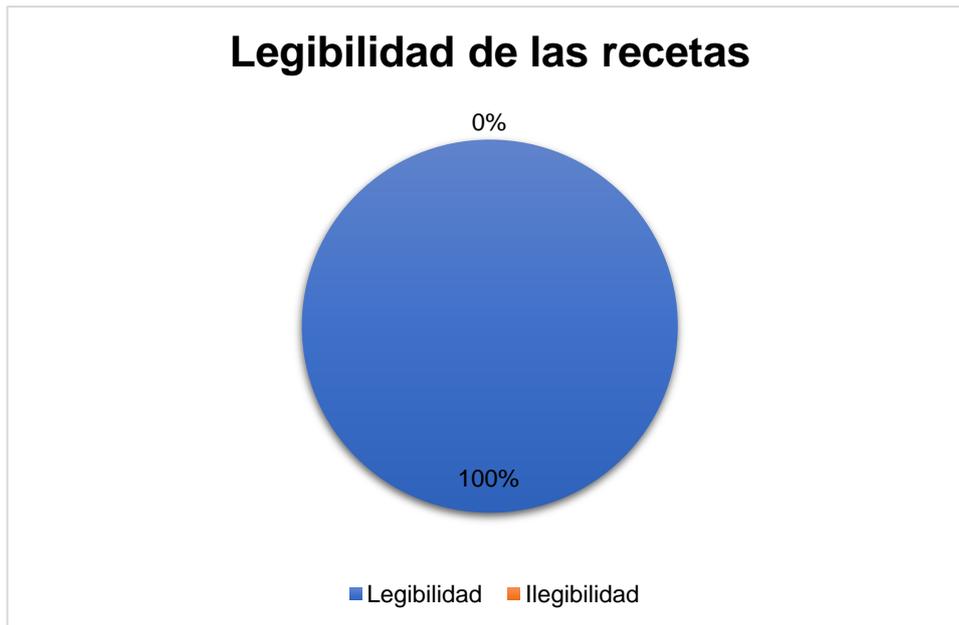


Figura 4. Promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a la legibilidad de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 4 y figura 4, se evidencia el promedio del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a la dimensión legibilidad de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021, los siguientes resultados:

- El 100.00% de las recetas atendidas fueron redactas con legibilidad.

IV.DISCUSIÓN

La prescripción de medicamentos se fundamenta en lo estipulado del Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción y en la Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, que establecen normas para lograr un esquema terapéutico eficaz y seguro acorde a las necesidades clínicas de los pacientes. Por esta razón se consideró en la presente investigación determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021; en el análisis de las recetas atendidas se evaluaron las siguientes dimensiones: datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, y legibilidad de las recetas.

En nuestro estudio, se evidenció un nivel de cumplimiento del 100.00% de las recetas atendidas en registrar los datos del paciente, nuestro resultado obtenido es superior a lo que obtuvo Ramos¹², que refiere un nivel de cumplimiento del 58.8% en relación con los datos del paciente en las prescripciones y a lo reportado por Espinoza¹⁴, quien identificó un nivel de cumplimiento del 95.2 % en relación con los datos del paciente en las prescripciones. Esta diferencia puede deberse a que el personal encargado de la prescripción de la Clínica Delgado Auna, conoce y aplica mejor la normatividad de las buenas prácticas de prescripción.

Respecto a la dimensión datos del prescriptor, se determinó un nivel de cumplimiento del 100.00% de las recetas atendidas en registrar los datos del prescriptor, estos resultados son similares al reportado por Espinoza¹⁴, en la que refieren un nivel de cumplimiento del 100.00% y al reportado por Lanza y Rodríguez¹⁸, que refieren un nivel de cumplimiento del 94.55% con los datos del prescriptor en las recetas médicas. El resultado obtenido en nuestra investigación reafirma que el personal médico de la Clínica Delgado Auna, tiene amplio conocimiento de la normatividad de las buenas prácticas de prescripción.

Respecto a la dimensión datos del medicamento, se evidenció un nivel de cumplimiento del 99.11% de las recetas atendidas en consignar los datos de los medicamentos. Este resultado es superior a lo encontrado por Ramos¹², quien obtuvo en su investigación un cumplimiento del 84.50% y al reportado por Espinoza¹⁴ quien evidencio un cumplimiento del 92.66% con relación a los datos del medicamento. Se puede evidenciar que los resultados obtenidos en el presente estudio y de los antecedentes difieren entre sí, esto se podría deber que los prescriptores no se toman el tiempo suficiente para consignar todos los datos relacionados al medicamento prescrito como la dosificación, vías de administración, duración del tratamiento, entre otros, lo que puede traer como consecuencia que los pacientes no realicen una adecuada administración de los medicamentos y origine problemas como reacciones adversas, entre otros.

Respecto a la dimensión legibilidad de las recetas atendidas, se determinó un nivel de cumplimiento del 100.00% de legibilidad en las recetas atendidas. Este resultado es superior a los reportados por Ramos¹², en la que refieren un nivel de cumplimiento del 29.00% y por Gutiérrez¹⁵, en su investigación refiere un nivel de cumplimiento del 71.00% en relación con legibilidad de las recetas médicas. El hecho de redactar las recetas con letra ilegible podría conllevar a que los pacientes o incluso el dispensador de los productos farmacéuticos no pueda verificar correctamente los medicamentos, la dosificación, las vías de administración, la duración entre otros datos, esto puede contribuir al uso irracional de los medicamentos.

V.CONCLUSIONES

- El nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente fue del 100 % en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.
- El nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del prescriptor fue del 100 % en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.
- El nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del medicamento fue del 99.11 % en las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.
- El nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a la legibilidad fue del 100 % de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización de la Clínica Delgado Auna durante el periodo setiembre a noviembre del 2021.

VI. RECOMENDACIONES

- Se debe considerar el uso de las recetas electrónicas en otras instituciones de salud para minimizar los errores de prescripción.
- Realizar con un programa de capacitaciones con la dirección de los Hospitales para promover el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de prescripción. Ministerio de Salud. Lima: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas MINSA; 2005.
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 1994.
- 3.- Organización Panamericana de Salud. Manual de Selección de Medicamentos Esenciales. Lima: Editorial SINCO; 2010.
- 4.- Martínez J. Errores en la prescripción. En: Lacasa C, Humet C, Cot R, editores. Errores de medicación. Prevención, diagnóstico y tratamiento. Barcelona: EASO-242 SL; 2011. p. 197-204.
- 5.- Tornero E, Valdez F. Evaluación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Atendidas en Farmacia de Consulta Externa del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de los meses de noviembre del 2010 a abril 2011. Tesis para obtener el título de Químico farmacéutico. 2012. Universidad Norbert Wiener. Lima. Perú.
- 6.- Seidling H, Haefeli W. Gute Verordnungspraxis. Therapeutische Umschau. 2014;71(6):313-316. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24867345/>
- 7.- Organización Mundial de la Salud, Patient engagement. Technical Series on Safer Primary Care. 2016
- 8.- Primary risk in management services. Cardiff: Public Health Wales; 2015 Disponible en: (<http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=457&pid=73076>, accessed 19, September 2016).

- 9.- Pharmacy Association of Nova Scotia. A FILLING A PRESCRIPTION (DISPENSING). 2021
- 10.- Otero MJ, Castaño B, Pérez M, Codina C, Tamés MJ, Sánchez J. Actualización de la clasificación de errores de medicación del grupo Ruíz-Jarabo 2000. Farm Hosp. 2008.
- 11.-Rojas K. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, periodo setiembre-noviembre 2018. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímico. Lima; 2019.
- 12.-Ramos M. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el instituto nacional de ciencias neurológicas en el 2018". Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímico. Lima; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3818>
- 13.- Mendoza M, Salvador M. "Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción De Medicamentos En Recetas Atendidas En La Farmacia De Dosis Unitaria Del Hospital Militar Central En El Periodo Junio 2019" Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima; 2019.
- 14.- Espinoza M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas De Prescripción De Recetas Atendidas En La Farmacia Del Consultorio Externo Del Hospital Nacional "Dos De Mayo" Cercado De Lima - Agosto-Diciembre,2018. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y bioquímica. Lima; 2019.
- 15.- Gutiérrez L. Atención Farmacéutica aplicada a la Detección de Errores de prescripción en pacientes ambulatorios del Centro Médico Cristo Redentor Ciudad de

Guayaquil [Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad de Guayaquil – Ecuador; 2018.

16.-Khoo T, Tan J, Ng H, Choo C, bt Abdul Shukor I, Teh S. Paediatric in-patient prescribing errors in Malaysia: a cross-sectional multicentre study. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2017;39(3):551-559.

17.- Agudo C. Errores en la Prescripción de Medicamentos en Pacientes Internados en el Hospital “Mariana De Jesús” [Tesis para optar el Título Profesional Química Farmacéutica]. Universidad de Guayaquil-Ecuador; 2017.

18.-Lanza O, Rodríguez G. Evaluación del Grado de Buena Prescripción Médica en 5 Hospitales Universitarios de Tercer Nivel de la ciudad de La Paz Bolivia. 2015

19.-Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2005. Proyecto Vigía (MINSA/USAID); 2005.

20.-Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de los medicamentos. Santiago de Chile, Marzo: Dr. Guillermo Intriago A / Dr. Eduardo Medina C. / DPTO. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas.Sub-Secretaría de Salud Pública – Ministerio de Salud; 2010

21.- Ministerio de Salud. Ley General de Salud. Ley N° 26842 (20/07/97). Fecha de acceso:15/12/21

22.- Ministerio de salud. DS-021-2001-SA (16/07/01) Aprueban reglamento de establecimientos farmacéuticos. Fecha de acceso:15/12/21

23.-Cochram W. Técnicas de Muestreo. 2nd ed. México: Editorial Continental; 1977.

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Se cumplirán las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>No aplica</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>El tipo de investigación será aplicada y de nivel descriptivo</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del paciente de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021?</p>	<p>Objetivo Específicos</p> <p>a) Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del paciente de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p>		<p>Diseño de la Investigación</p> <p>Es un estudio de diseño no experimental, retrospectivo y transversal</p> <p>Población de estudio</p> <p>La población estará conformada por 2042 recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, durante el periodo setiembre a noviembre del 2021</p> <p>Muestra</p>

<p>b) ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del prescriptor de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021?</p> <p>c) ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del medicamento de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021?</p> <p>d) ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión legibilidad de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021?</p>	<p>b) Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del prescriptor de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p> <p>c) Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión datos del medicamento de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p> <p>d) Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en la dimensión legibilidad de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p>	<p>Para la estimación de la muestra de estudio se utilizará la fórmula de tamaño de muestra para poblaciones finitas</p> $n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N - 1) E^2}$ <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>La técnica que se empleará para la recolección de datos en la presente investigación será la revisión de las recetas atendidas en la farmacia de hospitalización de la Clínica Delgado Auna, en el periodo setiembre a noviembre del 2021</p> <p>Se utilizará como instrumento la ficha de recolección de datos, el cual estará conformada por diferentes ítems según los indicadores de la variable. El instrumento previamente será validado por el juicio de expertos para su posterior aplicación</p>
---	--	---

Anexo 02: Validación del Instrumento-Experto 1



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021"

Investigadores: BERTHA MARTINEZ CANCHARI y MARYORI TATIANA CORDOVA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSION 1: DATOS DEL PACIENTE						
ITEM /INDICADORES						
1	Nombres y apellidos					X
2	DNI				X	
3	Edad				X	
4	Diagnóstico				X	
DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR						
ITEM /INDICADORES						
4	Nombres y apellidos					X
5	Número de colegiatura					X
6	Sello					X

7	Firma					X
DIMENSION 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						
ÍTEM/INDICADORES						
8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Cantidad					X
12	Dosis					X
13	Frecuencia					X
14	Duración del tratamiento					X
DIMENSION 4: LEGIBILIDAD						
ÍTEM/INDICADORES						
15	Letra ilegible					X
16	Letra legible				X	

RECOMENDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magíster
Mención : Docencia Universitaria


 Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 25/02/2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar


.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magíster
Mención : Docencia Universitaria

Anexo 03: Validación del Instrumento-Experto 2



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021"

Investigadores: BERTHA MARTINEZ CANCHARI y MARYORI TATIANA CORDOVA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ITEM /INDICADORES						
1	Nombres y apellidos					X
2	DNI				X	
3	Edad				X	
4	Diagnóstico				X	
DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR						
ITEM /INDICADORES						
4	Nombres y apellidos					X
5	Número de colegiatura				X	
6	Sello				X	
7	Firma				X	
DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						

ÍTEM/INDICADORES						
8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Cantidad				X	
12	Dosis				X	
13	Frecuencia				X	
14	Duración del tratamiento				X	
DIMENSIÓN 4: LEGIBILIDAD					X	
ÍTEM/INDICADORES						
15	Letra ilegible					X
16	Letra legible				X	

RECOMENDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y Apellidos : *Juan Roberto Pérez León Camborda*
Título Profesional : *Químico Farmacéutico*
Grado Académico : *Magíster*
Mención : *Productos Naturales*


Firma del experto

Lugar y fecha: *Huancayo 23/02/2022*

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Juan Roberto Pérez León Camborda

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Productos Naturales

Anexo 04: Validación del Instrumento-Experto 3



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021"

Investigadores: BERTHA MARTINEZ CANCHARI y MARYORI TATIANA CORDOVA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: "CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA DELGADO AUNA-MIRAFLORES, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2021" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ITEM /INDICADORES						
1	Nombres y apellidos					X
2	DNI				X	
3	Edad				X	
4	Diagnóstico				X	
DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR						
ITEM /INDICADORES						
4	Nombres y apellidos					X
5	Número de colegiatura				X	
6	Sello				X	
7	Firma				X	
DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						

ÍTEM/INDICADORES						
8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Cantidad				X	
12	Dosis				X	
13	Frecuencia				X	
14	Duración del tratamiento				X	
DIMENSIÓN 4: LEGIBILIDAD					X	
ÍTEM/INDICADORES						
15	Letra ilegible					X
16	Letra legible				X	

RECOMENDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente l) Bajas m) Regular n) Buena o) Muy buena

Nombres y Apellidos : Julio Luis Díaz Uribe
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magíster
Mención : Productos Naturales



Lugar y fecha: Huancayo, 24/02/22

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Julio Luis Díaz Uribe
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magíster
Mención : Productos Naturales