



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS**

**“EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL  
DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO  
AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTOR:**

**Bach. JOHAM DAVID HERNANDEZ DE LA CRUZ**

**Bach. FANNY LILIAN HERNANDEZ DE LA CRUZ**

**ASESOR:**

**Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**FARMACIA HOSPITALARIA**

**Huancayo - Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A DIOS, por darme fortaleza y perseverancia en culminar mi carrera profesional, a mis padres y hermanos que me alentaron y apoyaron, a todos mis familiares y amigos que de alguna manera me brindaron su apoyo para mi formación profesional.

Bach. Joham David Hernández De La Cruz

Agradecer a Dios, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, por ser mis guías para alcanzar mis metas y no rendirme, a mi madrina Pilar Luque por su apoyo incondicional y sus sabios consejos.

Bach. Fanny Lilian Hernández De La Cruz

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes y colegas que me brindaron todo el apoyo incondicional, a nuestro asesor de tesis al Dr. Edgar Tapia Manrique que siempre estuvo presente apoyándonos en la investigación, también al Dr. Enrique Solgorre por facilitarnos y guiarnos en realizar la toma de datos en el Hospital San Juan de Matucana.

A Dios por sobre todas cosas, mis padres, mis padres y hermanos quienes contribuyeron en nuestra formación profesional.

Bach. Joham David Hernández De La Cruz

Bach. Fanny Lilian Hernández De La Cruz

**JURADOS**

**PRESIDENTA**

---

**MIEMBRO SECRETARIA**

---

**MIEMBRO VOCAL**

---

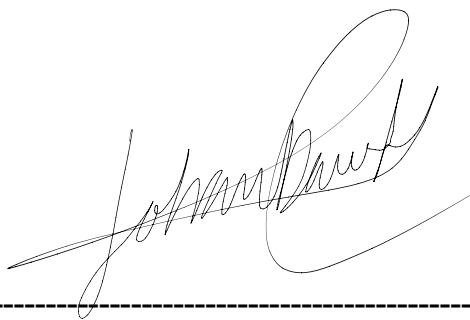
**MIEMBRO SUPLENTE**

---

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

### **DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo, **Joham David Hernández De La Cruz** de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 72156700, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliada Mz. L lote 09, 4to sector Asent. H. Balneariode Ventanilla, Callao. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 11 días del mes de marzo del 2021.



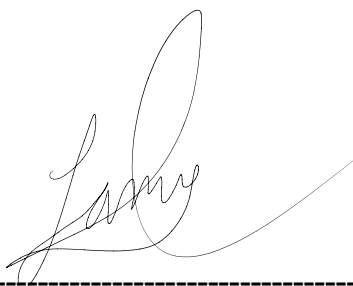
---

**Joham David Hernández De La Cruz**  
**DNI 72156700**

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

### **DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo, **Fanny Lilian Hernández De La Cruz** de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 41058689, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliada Mz. L lote 09, 4to sector Asent. H. Balneariode Ventanilla, Callao. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 11 días del mes de marzo del 2021.



---

**Fanny Lilian Hernández De La Cruz**  
**DNI 41058689**

## INDICE

<b>Dedicatoria</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimiento</b>	<b>iii</b>
<b>Página del jurado</b>	<b>iv</b>
<b>Declaratoria de autenticidad</b>	<b>v</b>
<b>Índice</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ix</b>
<b>I: INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II METODOLOGÍA</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Tipo y diseño de investigación</b>	<b>13</b>
<b>2.2. Operacionalización de variables</b>	<b>14</b>
<b>2.3. Población, muestra y muestreo</b>	<b>15</b>
<b>2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>16</b>
<b>2.5. Procedimiento</b>	<b>16</b>
<b>2.6. Método de análisis de datos</b>	<b>17</b>
<b>2.7. Aspectos éticos</b>	<b>17</b>
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>26</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>29</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>30</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>34</b>

## RESUMEN

Las Buenas Prácticas de Prescripción contribuyen al uso racional de los medicamentos que aseguren que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos. En ese sentido, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el Sistema Integral de Salud (SIS) del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, la investigación presenta un diseño descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por las Recetas Únicas Estandarizadas (RUE) atendidas en el Sistema Integral de Salud (SIS) del Hospital San Juan de Matucana durante agosto a octubre del 2020. La técnica empleada en la investigación fue el análisis documental, para la recolección de los datos se utilizó como instrumento la ficha de datos previamente validada por el juicio de expertos antes de su aplicación. Los resultados obtenidos en nuestro estudio señalan que el 34.3% de las recetas no presentan datos completos del paciente; el 62.5% de las recetas atendidas presentan datos incompletos del medicamento; El porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, corresponden al 50% y 38.9 %, respectivamente.

**Palabras claves:** Buenas Prácticas de Prescripción, recetas, uso racional de medicamentos, prescripción.



## ABSTRACT

Good Prescribing Practices Improve the Rational Use of medicines that ensure that patients receive the drugs that have met their clinical needs, a dosage that meets their individual needs for an adequate period of time and at the lowest cost to them. In this sense, the present investigation aimed to determine the percentage of compliance with Good Prescribing Practices of the prescriptions attended in the Comprehensive Health System (SIS) of the San Juan de Matucana Hospital in the period August to October 2020, the investigation presents a descriptive, observational, cross-sectional and retrospective design. The population was made up of the Standardized Single Recipes (RUE) attended in the Comprehensive Health System (SIS) of the San Juan de Matucana Hospital during August to October 2020. The technique used in the research was the documentary analysis, for the collection of the data was used as an instrument the data sheet previously validated by the expert judgment before its application. The results obtained in our study indicate that 34.3% of the prescriptions do not present complete patient data; 62.5% of the filled prescriptions present incomplete data on the drug; The percentage of medical prescriptions with incomplete data from the prescriber, which do not include the date of issue and expiration in the prescription, with illegible writing and those that do not include the stamp and signature of the prescribing doctor at the Hospital San Juan de Matucana in the period August as of October 2020, it corresponds to 50% and 38.9%, respectively.

**Keywords:** Good Prescribing Practices, prescriptions, rational use of drugs, prescription

## I. INTRODUCCIÓN

El error de prescripción, de acuerdo con el Consejo Nacional de Coordinación para el Informe y la Prevención de Errores de Medicamentos (NCCMERP), es cualquier evento prevenible que puede causar o conducir a un uso inadecuado de medicamentos o causar daño al paciente o consumidor. Dichos eventos pueden estar relacionados con la práctica profesional, productos sanitarios, procedimientos y sistemas de trabajo, incluidas actividades como prescripción, comunicación de órdenes médicas, etiquetado, envasado, preparación de medicamentos, dispensación, distribución, suministro, educación y seguimiento en el uso de medicamentos.<sup>1</sup>

Los errores de medicación se producen mayoritariamente a nivel hospitalario y, según el Sistema Sanitario Español, los errores de medicación son tan frecuentes como el 10% de todas las prescripciones<sup>2</sup>. Las principales causas de errores de medicación fueron el factor humano (56,7% de los casos); problemas de etiquetado, diseño y envasado de medicamentos (15,3% de errores); y problemas en la interpretación de prescripciones (15,1%).

En Cuba, algunas instituciones como el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, la ocurrencia de errores de prescripción es mayor.<sup>2</sup>

La complejidad de la farmacoterapia y la dispensación de medicamentos, la falta de incorporación de tecnologías de la información, la segmentación de la atención de salud y el alto consumo de medicamentos por parte de la población fueron identificadas por varios investigadores como las principales causas de este problema. Es común que los pacientes hospitalizados en Paraguay reciban hasta 15 medicamentos al día y en los ambulatorios se dispensaron más de 661 millones de recetas anuales a 3 millones de beneficiarios del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, solo el 1% de la tasa de error de prescripción ambulatoria conduce a una alta morbilidad y mortalidad.<sup>3</sup>

Hay varias formas de clasificar el evento adverso debido a errores de prescripción. Una de las clasificaciones más útiles en cuanto a la definición de responsabilidad ética, penal, civil y administrativa de la prescripción o utilización de medicamentos es la que divide el evento adverso en prevenibles y no prevenibles. El evento adverso no prevenible es la complicación que no se puede evitar dado el estado actual de conocimiento; por el

contrario, el evento adverso evitable es el pobre resultado de la atención que se puede evitar con el estado de conocimiento.

Aproximadamente el 70% de los eventos adversos se consideran prevenibles, lo que significa que los errores se pueden evitar si el sistema está preparado para mostrar y detectar dificultades, errores y rendimiento.<sup>4</sup>

Se destacan como antecedente de investigación:

**Fletscher P. (2012).** En su trabajo de tesis denominado Uso de psicofármacos fuera de las indicaciones aprobadas en una entidad promotora de salud de Bogotá 2012, menciona que se desconoce la magnitud del uso de uso off label de medicamentos o uso fuera de las indicaciones aprobados por la agencia reguladora, el cual se considera una práctica clínica controversial con grandes vacíos regulatorios, por lo anterior se desarrolló un estudio controversial descriptivo retrospectivo, donde se evaluó el uso de 23 psicofármacos en una EPS de Bogotá de acuerdo a las indicaciones aprobadas por FDA (Food Drugs Administration) e INVIMA (instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos), a partir del cual se encontró que: cerca del 60% de las indicaciones para las cuales se prescribieron los psicofármacos no habían sido aprobadas y algunas de ellas, no contaban con un respaldo científico que soportara su empleo; que el grupo terapéutico considerado como blanco importante del uso de medicamentos fuera de las indicaciones, fue el grupo de antidepresivos; y que el 31,4% de las prescripciones no especificaban la vía de administración de los medicamentos, lo que se convierte en un riesgo potencial, ya que puede causar errores de medicación. Por otro lado se evidenció que el Comité Técnico Científico es una herramienta de control de uso de medicamentos fuera de las indicaciones.<sup>9</sup>

**Avendaño K. (2017).** En su trabajo de tesis denominado Caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de Farmacovigilancia de Bogotá 2012 - 2016, busca realizar una caracterización de las reacciones adversas por errores de prescripción informados al programa de Farmacovigilancia de Bogotá durante los años 2012 y el primer semestre del 2016, considerando los aspectos de sexo edad, tipo de reporte, Resultados negativos a medicamentos, gravedad, y proponiendo una clasificación para el tipo de error presentado. Debido a que en el país no se cuenta con una guía para las buenas prácticas de prescripción como en Chile, Donde además sugiere tener un

sistema intercomunicado entre formación clínica, analítica y tratamiento farmacológico de los pacientes con el fin de prevenir futuros errores de prescripción.<sup>10</sup>

**Agudo C. (2017)** En la tesis denominada Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús”, se realizó un estudio descriptivo y de intervención para determinar los diferentes errores de prescripción que se presenta en el momento de la emisión de la receta médica en los servicios de hospitalización de la institución de Salud Pública “Mariana de Jesús”. Se encontraron 2205 errores de prescripción. Los errores más frecuentes presentados fueron: La omisión de la dosis, seguida de la omisión de la vía de administración y la ilegibilidad en la receta médica. Se identificaron los factores que influyen en la calidad de la prescripción a través de una encuesta aplicada a los médicos prescriptores, los cuales reconocieron como los elementos que más inciden son la Indicación verbal al paciente, la poca capacitación y el conocimiento del farmacéutico acerca del medicamento. Se cuantificó el costo de los medicamentos relacionados con los errores de prescripción en 13,981.72 dólares. Como último objetivo se aplicó una estrategia de intervención farmacéutica que consistió en un programa educativo para la capacitación de los prescriptores, mejorando la calidad de la prescripción, al disminuir el porcentaje de errores en un 35 %. La estadística se desarrolló con el programa SPSS-15, presentándose la información en tablas de porcentajes y gráficos de barras<sup>11</sup>.

**Collanque K. (2017).** En su trabajo de investigación denominado Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016, se busca como objetivo evaluar la relación entre el cumplimiento y conocimiento de médico con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados. Se utilizó el tipo de estudio descriptivo y el nivel fue correlacional aplicando el diseño observacional, retrospectivo y transversal. La población fueron todas las recetas de la farmacia y los médicos de hospitalizados del Hospital militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”. La muestra que aplicó fue no probabilística de técnica de muestreo por conveniencia. Dentro de los resultados obtenidos, se observó que existe una relación significativa en el cumplimiento y conocimiento del médico entre las buenas prácticas de prescripción en las recetas de los pacientes hospitalizados; en el primer objetivo se mostró que los prescriptores médicos del departamento de oncología no tenían un conocimiento acerca

de la buenas prácticas de prescripción con (18%) y el departamento de oncología fue el servicio que tenía mayor error de prescripción con (18.9%); en el segundo objetivo mostro que los médicos del departamento de cuidados intensivos coronarios tenían un conocimiento acerca de la buenas prácticas de prescripción con (22%) y tenía una tasa de errores de prescripción con (13%). Concluyeron que hay una relación inversamente con el cumplimiento y conocimiento de los médicos y las buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados<sup>12</sup>.

**Obando R, Herrera J. (2017).** En el trabajo de investigación titulado Determinación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Medicina General del Hospital Municipal “Los Olivos” del periodo setiembre - diciembre del 2016, tuvo como objetivo de identificar y evaluar las deficiencias en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Medicina General en el Hospital Municipal “Los Olivos” del periodo setiembre – diciembre del 2016. El estudio es de tipo transversal, observacional retrospectivo. Usaron el manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la dirección general de medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), el manual de Buenas Prácticas de prescripción de la Organización mundial de la Salud y el Medication Appropriateness Index, para realizar la ficha de recolección de datos tomando como puntos esenciales, cada una de las características con las que debe contar cada receta y así medir la magnitud de prescripción inadecuada en una muestra de 12050 recetas, se evaluaron recetas provenientes del Servicio de medicina general, se obtuvo como resultado que el 93,5% cumplen con la mención de los datos del paciente, el 54,5% cumple con la denominación común internacional, el 56,5% cumplen con la mención de la forma farmacéutica, el 72,5% indica la concentración del principio activo, el 64,5% indica las dosis a administrar de la forma farmacéutica, el 84,5 indica la fecha de expiración, el 65,5% presenta letra legible y el 97,5% presentan sello y firma de descripción.<sup>13</sup>

**Jiménez Y, Bazan S. (2016).** En el presente trabajo de investigación denominado “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Santé Mayo – Julio 2016”, Se tuvo como objetivo determinar el porcentaje de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Santé Mayo – Julio 2016”, el estudio es de tipo transversal, observacional, retrospectivo, analizando las recetas

unitarias de los pacientes con tratamientos crónicos. Se utilizó el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Medication Appropriateness Index (MAI) para realizar la ficha de recolección de datos tomando como puntos referenciales las características con las que debe tener cada receta y así medir la magnitud de prescripciones inadecuadas en una muestra de 400 recetas, siendo el universo se acudió a los archivos de la Clínica Maison de Santé periodo Mayo – Junio 2016 de pacientes con tratamientos crónicos. Se obtuvo como resultado que el 100% cumple con el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción, el 90,5% de las recetas no consignan datos completos, 5.5% la forma farmacéutica, 22% la concentración del principio activo, 2.5% la dosis y la forma farmacéutica y el 93.5% presentan letra ilegible.<sup>14</sup>

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma la decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, plasmado en una receta médica. Debe además compartir las expectativas con el paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y procurar que el tratamiento prescrito está al alcance de sus posibilidades económicas.

La prescripción médica es un acto complejo que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y actitud ética. Se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.

La prescripción adecuada es posible si el profesional con conocimientos basados en la información actualizada e independiente y con la destreza necesaria, es capaz de identificar los problemas del paciente, que le permita seleccionar un esquema terapéutico adecuado. Si elige un medicamento, este debe ser el apropiado a las necesidades clínicas del paciente, indicado a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un promedio adecuado de tiempo y al costo más asequible.<sup>15</sup>

Que se busca con una buena prescripción

- Maximizar la efectividad en el uso de medicamentos.

- Minimizar los riesgos a los que se somete el paciente al usar un medicamento.
- Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.<sup>15</sup>

### **Factores que influyen en la prescripción**

**a) Regulatorios:** la ley General de Salud y otros dispositivos legales emitidos por el Ministerio de Salud regulan la prescripción. Solo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y las obstetrias solo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión.

**b) Industria Farmacéutica:** los mecanismos de promoción y publicidad que realiza la industria farmacéutica ejercen influencia en los hábitos de prescripción. Existen dispositivos legales, acuerdos y recomendaciones respecto a la promoción y publicidad de medicamentos, establecidos en la Ley General de Salud (Capítulo III, Artículo 69°, 70°, 71° y 72°), el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM): «Normas de comercialización de productos farmacéuticos» y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) «Criterios éticos para la promoción de medicamentos»; Sin embargo, con frecuencia se constatan transgresiones a las mismas.

**c) Educativos:** la formación adecuada en terapéutica médica, inicia en el periodo de pregrado, continuada en el postgrado y actualizada al largo de su vida profesional, es capital para que el profesional de salud que prescribe se encuentre en condiciones de tomar decisiones terapéuticas de calidad. La formación clínica que se brinda en pregrado se centra con frecuencia en las capacidades diagnósticas más que en las terapéuticas. Los programas educativos están orientados a la enseñanza de la farmacología descriptiva, con escasa relación en el uso práctico de los medicamentos dentro de la práctica clínica. En la formación postgraduada en las distintas especialidades médicas, los aspectos relacionados con el uso de los medicamentos no han sido incorporados en forma sistemática al currículo de estudios.

La educación médica continua es uno de los factores de impacto en la búsqueda de una prescripción racional, pero en muchos países en vías de desarrollo las oportunidades para realizarla son limitadas y muchas veces constituyen refuerzos aislados. En todas las instancias de formación de un profesional de la salud que prescribe, no se debe descuidar la enseñanza de principios éticos que deben regir su conducta profesional, siendo esta uno de los factores importantes en la calidad de atención de la salud.

**d) Socioeconómicos:** toda persona que prescribe medicamentos debe tener en cuenta las condiciones socio económicas de la población, pues estas ejercen influencia en la actuación profesional. Así, el profesional de la salud y de los medicamentos entre otros. Los prescriptores tienen la responsabilidad de conjugar todos estos factores a fin de decidir lo mejor para cada caso, según criterio técnicos, sociales y éticos.

### **Receta médica**

Es el documento de carácter sanitario que incluye en forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica realizado por un profesional prescriptor orientado a solucionar o prevenir un problema de salud en un determinado paciente. La receta médica debe ser elaborada en forma clara y legible y cumplir con los requisitos establecidos en el reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobados por el decreto Supremo N° 014 2011-SA y demás normas vigentes.<sup>16</sup>

Es la receta médica que además de contener los requisitos establecidos en esta, se encuentra numerada e incluye los campos estandarizados contenidos en el anexo N° 02 de la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Producto Sanitarios”, aprobada por Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA.<sup>16</sup>

La receta médica consta de dos partes:

**1.-El cuerpo:** destinado a la descripción de medicamento. Va dirigido a los dispensadores (Químico Farmacéutico) y expendedores (técnicos auxiliares de farmacia entre otros) de medicamentos.

**2.-Las indicaciones:** donde se dan las instrucciones al paciente: como tomar el



medicamento, por cuantos días debe hacerlo (duración de tratamiento), el horario al que se debe aplicar (frecuencia de administración), entre otros.

La receta debe contener de manera clara y legible la siguiente información:

a) Datos del prescriptor y del establecimiento de salud: Debe contener nombre y número de colegiatura del profesional, estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o letra legible. También se debe consignar el nombre y la dirección del establecimiento de salud. En zonas donde se cuente con el servicio de telefónico figurara el número de teléfono.

b) Datos del paciente: Se registrará el nombre del paciente, su edad y de ser posibles su dirección y teléfono.

c) Nombre de los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (D.C.I) y de forma opcional, el nombre de la marca, el prescriptor lo considera necesario.

d) Concentración de principio activo: Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo), y tratar de evitar decimales. Si es necesario se debe escribir la palabra completa para evitar malentendidos.

e) Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice solo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico. Por ejemplo 20 tabletas.

f) Lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta.

g) Firma habitual y sello del descriptor una vez vencido el plazo de validez de la receta médica fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse ninguno de los medicamentos de venta bajo receta médica incluidos en ella (Artículos 35° y 37° del D.S. N° 021-2001-SA: Reglamento de establecimientos farmacéuticos).<sup>17</sup>

### **De las recetas**

Artículo 56°. Dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica.

En las farmacias y boticas solo pueden dispensarse productos farmacéuticos de venta bajo receta médica cuando la receta contenga como mínimo, en forma clara, la siguiente información<sup>18</sup>:

- a) Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como nombre y dirección del establecimiento de salud. Dichos datos deben figurar en forma impresa o sellada;
- b) Nombre, apellido y edad del paciente;
- c) Denominación Común internacional (DCI)y, opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviere. Para el caso de productos compuestos por más de un ingrediente farmacéutico activo y de aquellos que no tienen DCI, se prescribe de acuerdo a lo que establezca la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos sanitarios (ANM) en la regulación respectiva.
- d) Concentración del ingrediente farmacéutico activo-IFA.
- e) Forma farmacéutica
- f) Unidad de dosis, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento;
- g) Vía de administración;
- h) Indicaciones;
- i) Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime conveniente; y
- j) Lugar, fecha de expedición, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe.

Cuando se tenga que prescribir un dispositivo medico la receta debe consignar, además de los literales a), b), i) y j), el nombre o denominación del dispositivo médico. Adicionalmente si el facultativo estime pertinente, marca, modelo, código u otras características específicas.

En caso de entrega parcial de los productos prescritos, en el reverso de la receta se colocarán las unidades dispensadas por el establecimiento, sello del establecimiento y firma del profesional Químico Farmacéutico.

La prescripción de productos farmacéuticos debe realizarse teniendo en consideración las Buenas Prácticas de Prescripción que apruebe la Autoridad Nacional de Salud (ANS) a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).

Artículo 57.- Recetas para la prescripción de medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

Las recetas de los medicamentos que contiene sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se ajustan a las condiciones particulares que determine el reglamento específico.

Artículo 58.- Vencimiento del plazo de validez de la receta.

Vencido el plazo de validez de la receta común, no puede dispensarse ni expenderse, contar su presentación, ninguno de los productos o dispositivos de venta bajo receta médica aludidos en ella.

Artículo 59º.- Atención de usuarios

Las farmacias y boticas deben garantizar el derecho de los usuarios a su intimidad y confidencialidad.<sup>19</sup>

Se planteó el problema general:

¿Cuál es el porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?

y como problemas específicos:

¿Cuál es el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del paciente en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?

¿Cuál es el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del medicamento que no consignan la Denominación Común Internacional, concentración del principio activo, la forma farmacéutica y dosis del medicamento en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?

¿Cuál es el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?

La justificación de la investigación se basó en la búsqueda de estrategias para la prevención de errores de medicación con la finalidad de la utilización de medicamentos seguros y a prueba de errores. En este sentido, es interesante conocer cómo se puede describir la cadena de uso de medicamentos en una organización de salud desde la perspectiva del sistema. En 1989, un panel de expertos convocado por la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitarias (JCHCO) definió el sistema de utilización de medicamentos como el “conjunto de procesos interrelacionados cuyo objetivo común es el uso de medicamentos de manera segura, eficaz, adecuada y eficiente”. El panel de expertos identificó inicialmente cuatro procesos como integrantes de dicho sistema en el ámbito hospitalario, que posteriormente fueron ampliados a cinco: selección, prescripción, preparación y dispensación, administración y seguimiento.

Aunque cada proceso suele ser responsabilidad de un profesional sanitario concreto, en la práctica muchos de ellos suelen implicar a varias personas (médicos, farmacéuticos, enfermeras, auxiliares, administradores, cuidadores, pacientes, etc.) en función de la organización y procedimientos de trabajo de cada institución. El funcionamiento global del sistema dependerá, por tanto, de todos y cada uno de estos profesionales y de su capacidad de coordinación y trabajo en equipo. Este es un aspecto importante que implica un cambio cultural en los profesionales, quienes deben comprender y asumir sus competencias y funciones, así como abogar por su interdependencia con las del resto de los involucrados en la cadena.<sup>5</sup> La seguridad de los medicamentos debe ser el valor fundamental de las organizaciones sanitarias y los profesionales individuales, en particular los farmacéuticos. Prevenir y brindar las máximas condiciones de seguridad a los pacientes requiere una gran colaboración de todos los involucrados en el sistema. Esto será posible con el uso racional de medicamentos que contribuya significativamente al bienestar del individuo y por lo tanto al de la sociedad. Sin embargo, esta no es una situación fácil de lograr y mantener. La experiencia ha demostrado que en el trayecto entre la prescripción, dispensación y uso final del fármaco por parte del paciente, surgen en ocasiones problemas que conducen a un uso inadecuado del fármaco o la aparición de efectos no deseados.<sup>6</sup> El Ministerio de Salud y las instituciones del sector elaboran, difunden y supervisan el cumplimiento de las diferentes normas legales relacionadas con la prescripción de medicamentos.<sup>7</sup>

La presente investigación tuvo como objetivo general:

Determinar el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.

Y como objetivos específicos:

Determinar el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del paciente en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.

Determinar el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del medicamento que no consignan la Denominación Común Internacional, concentración del principio activo, la forma farmacéutica y dosis del medicamento en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.

Determinar el porcentaje de recetas atendidas en el sistema integral de salud con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.

Se planteo como hipótesis que las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, cumplen en su totalidad con las Buenas Prácticas de Prescripción. Y como hipótesis nula que las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, no cumplen en su totalidad con las Buenas Prácticas de Prescripción.

## **II: METODOLOGÍA**

### **2.1 Método de investigación**

La presente investigación utilizo el método inductivo pues a partir de una muestra se generalizaron los resultados a la población.

### **2.2 Enfoque de la investigación**

Es de enfoque cuantitativo dado que se cuantificaron los diversos aspectos de incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

### **2.3 Tipo y nivel de investigación**

#### **Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada.

#### **Nivel de investigación**

El presente estudio de investigación es de nivel descriptivo, en concordancia con los objetivos planteados, y en razón a que se persiguió como finalidad las buenas prácticas de prescripción.

### **2.4 Diseño de la investigación**

El diseño es de tipo no experimental, es decir será solo observacional pues no manipularemos la variable. Según la temporalidad es transversal retrospectivo, pues no haremos un seguimiento de la evolución en el tiempo y corresponde a información anterior al planteamiento de nuestra investigación. Descriptiva, Transversal, retrospectivo.

### **2.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Estuvo Conformada por 1500 recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020.

#### **Muestra**

Para establecer el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula:

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

Dónde:

N= 1500 corresponde a la totalidad de recetas médicas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020.

Z= 1.96 valor crítico en la abscisa de la distribución normal que establece un nivel de seguridad o confianza del 95%

P= 0.50 proporción de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%.

Q= 0.50 proporción de recetas que cumplen con las buenas prácticas de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%.

E = 0.05 es la precisión (lo que se pretende es que las estimaciones no se alejen más del 5% de los valores verdaderos de la proporción estimada). Reemplazando en la fórmula tenemos:

$$n = 306$$

De este modo el tamaño mínimo de la muestra que garantiza una estimación del porcentaje de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción con una precisión del 0,05%, y un nivel de confianza del 95% es 306 recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020. En nuestra investigación la muestra total para asegurar el nivel de confiabilidad. Luego de una selección aleatoria simple la muestra quedó conformada de la siguiente manera:

**Tabla 1.** Población y muestra distribuida por mes.

Mes	Población	Muestra
Agosto	500	102
Setiembre	500	102
Octubre	500	102
<b>Total</b>	<b>1500</b>	<b>306</b>

**Fuente:** elaboración propia

### **Criterios de inclusión**

Se consideraron los siguientes datos:

- a) Recetas médicas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020
- b) Recetas que contengan prescripción del medicamento.
- c) Rectas emitidas durante el periodo agosto a octubre del 2020

### **Criterios de exclusión**

No se consideraron los siguientes criterios:

- a) Recetas especiales de estupefacientes y narcótico
- b) Receta que contienen material médico
- c) Recetas no emitidas durante el periodo agosto a octubre del 2020

## **2.6 Variables y operacionalización**

**Variable de estudio:** Cumplimientos de las Buenas Prácticas de Prescripción



## Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Valor
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	Las características de las recetas médicas incluyen, datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, y la legibilidad. Es decir, la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. Consideran dichas características para su descripción.	Datos del paciente  Datos del medicamento  Datos del prescriptor	-Apellidos y nombres -Edad -Diagnostico  -DCI -Nombre comercial -Dosis -Forma farmacéutica -Vía de administración -Duración del tratamiento  -Apellidos y nombres -Número colegiatura -Sello -Firma -Fecha de emisión -Fecha de expiración	Nominal	SI CUMPLE  NO CUMPLE

## 2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 2.7.1 Técnica

La técnica que se empleó para la recolección de datos en la presente investigación fue el análisis documental de manera retrospectiva, en el periodo comprendido agosto a

octubre del 2020; se revisaron las Recetas Únicas Estandarizadas (RUE) atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana

### **2.7.2 Descripción de los instrumentos**

Se utilizó la ficha de datos como instrumento de recolección de datos, el cual estuvo conformada por diferentes preguntas según los indicadores de la variable. El instrumento previamente fue validado por el juicio de expertos para su posterior aplicación.

### **2.8 Método de análisis de datos**

Luego de la obtención de resultados, se procesaron en una base de datos mediante el programa SPSS versión 23, para realizar la interpretación de los resultados en función a las variables y objetivos propuestos, también se realizó tablas de frecuencia y gráficos en barra mediante el programa de Microsoft Excel 2016.

### **2.9 Aspectos éticos**

Se cumplieron con los lineamientos éticos internacionales sobre bioética en los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia. Las actividades desarrolladas en el estudio cumplieron con el propósito de diligenciar y explicar las actividades sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas.

Se envió una carta de presentación y se esperó la aceptación del hospital para la ejecución del proyecto de tesis.

Se mantuvo en reserva los datos personales de los pacientes en confidencialidad a la privacidad

III. RESULTADOS

Tabla 2. Buenas prácticas de prescripción de medicamentos de las recetas atendidas

Dimensiones	Indicadores	Agosto n= 102				Setiembre n =102				Octubre n=102			
		SI #	SI %	NO #	NO %	SI #	SI %	NO #	NO %	SI #	SI %	NO #	NO %
Respecto al prescriptor	Nombre del prescriptor	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0
	Dirección del prescriptor o institución	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Número de teléfono del prescriptor	0	0.0	106	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Firma y número de colegiatura	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0
Respecto al paciente	Nombre del paciente	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0
	Dirección del paciente	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Edad del paciente	8	8.2	94	91.8	82	80.2	20	19.8	7	7.2	95	92.8
	Teléfono	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Diagnostico	9	9.3	93	90.7	82	80.2	20	19.8	21	20.6	81	79.4
Respecto al medicamento	Nombre genérico del medicamento	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0
	Nombre comercial del medicamento	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Dosis del medicamento	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0
	Forma farmacéutica	84	82.5	18	17.5	82	80.2	20	19.8	74	72.2	28	27.8
	Cantidad	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0
	Indicaciones	89	87.6	13	12.4	56	54.7	46	45.3	58	56.7	44	43.3
	Forma de presentación del medicamento recetado	100	97.9	2	2.1	72	70.8	30	29.2	69	68.0	33	32.0
	Concentración del principio activo	70	68.0	32	32.0	98	96.2	4	3.8	66	64.9	36	35.1
Respecto a la receta	Legibilidad	3	3.1	99	96.9	14	13.2	88	86.8	35	34.0	67	66.0
	Fecha de expedición	102	100.0	0	0.0	102	100.0	0	0.0	101	99.0	1	1.0
	Fecha de expiración	0	0.0	102	100.0	0	0.0	102	100.0	1	1.0	101	99.0

Fuente: elaboración propia

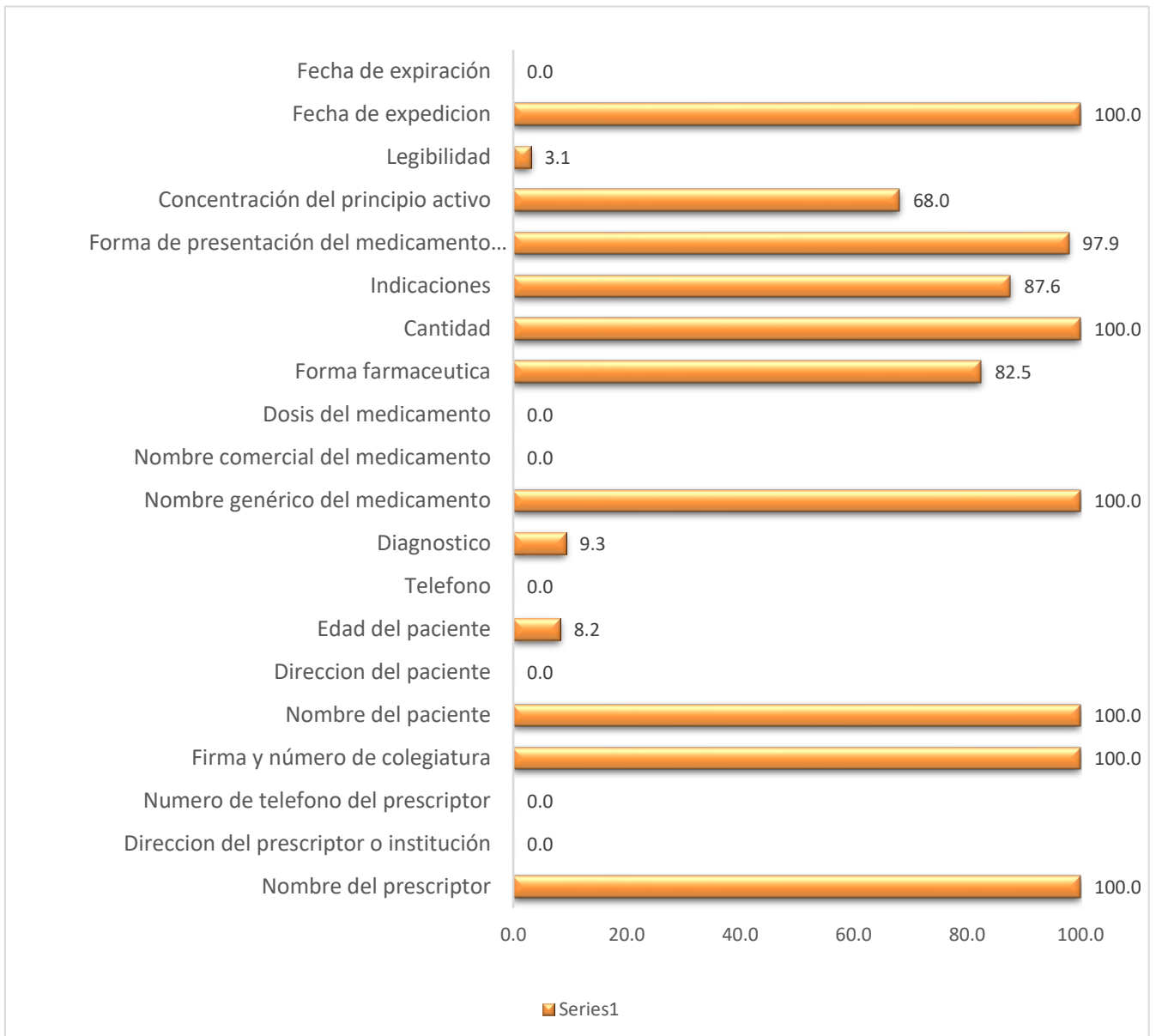
En la tabla 2, en términos generales podemos describir que, de los 20 indicadores evaluados, se mantienen 5 en total cumplimiento, los cuales son la denominación del nombre del prescriptor, firma y numero de colegiatura, nombre del paciente, nombre genérico del medicamento y cantidad del medicamento.

**Tabla 3.** Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas en el sistema integral de salud del hospital San Juan de Matucana del mes de agosto del 2020

Dimensiones	Indicadores	Agosto n= 102			
		SI #	SI %	NO #	NO %
<b>Respecto al prescriptor</b>	Nombre del prescriptor	102	100.0	0	0.0
	Dirección del prescriptor o institución	0	0.0	102	100.0
	Número de teléfono del prescriptor	0	0.0	102	100.0
	Firma y número de colegiatura	102	100.0	0	0.0
<b>Respecto al paciente</b>	Nombre del paciente	102	100.0	0	0.0
	Dirección del paciente	0	0.0	102	100.0
	Edad del paciente	8	8.2	94	91.8
	Teléfono	0	0.0	102	100.0
	Diagnostico	9	9.3	93	90.7
<b>Respecto al medicamento</b>	Nombre genérico del medicamento	102	100.0	0	0.0
	Nombre comercial del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Dosis del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Forma farmacéutica	84	82.5	18	17.5
	Cantidad	102	100.0	0	0.0
	Indicaciones	89	87.6	13	12.4
	Forma de presentación del medicamento recetado	100	97.9	2	2.1
	Concentración del principio activo	70	68.0	32	32.0
<b>Respecto a la receta</b>	Legibilidad	3	3.1	99	96.9
	Fecha de expedición	102	100.0	0	0.0
	Fecha de expiración	0	0.0	102	100.0

**Fuente:** elaboración propia

En la tabla 3, en el mes de agosto destaca que los indicadores q no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en su totalidad son: dirección del prescriptor, número de teléfono del prescriptor, dirección del paciente, teléfono del paciente, nombre comercial del medicamento, dosis del medicamento, y la fecha de expiración,



**Figura1.** Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital san juan de Matucana en el periodo de agosto del 2020.

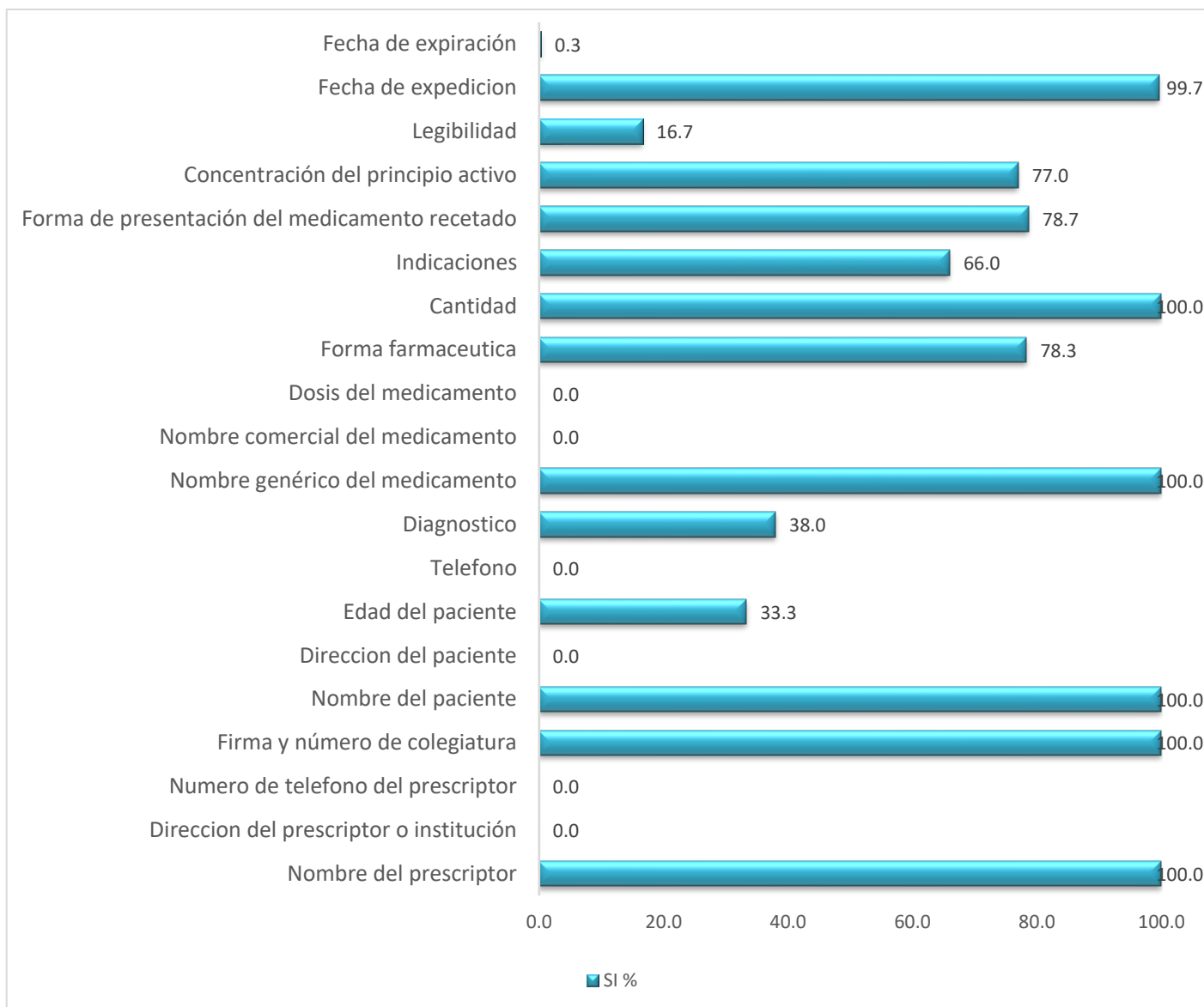
**Fuente:** elaboración propia

**Tabla 4.** Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital San Juan de Matucana del mes de setiembre del 2020

Dimensiones	Indicadores	Setiembre n =102			
		SI #	SI %	NO #	NO %
<b>Respecto al prescriptor</b>	Nombre del prescriptor	102	100.0	0	0.0
	Dirección del prescriptor o institución	0	0.0	102	100.0
	Numero de teléfono del prescriptor	0	0.0	102	100.0
	Firma y número de colegiatura	102	100.0	0	0.0
<b>Respecto al paciente</b>	Nombre del paciente	102	100.0	0	0.0
	Dirección del paciente	0	0.0	102	100.0
	Edad del paciente	82	80.2	20	19.8
	Teléfono	0	0.0	102	100.0
	Diagnostico	82	80.2	20	19.8
<b>Respecto al medicamento</b>	Nombre genérico del medicamento	102	100.0	0	0.0
	Nombre comercial del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Dosis del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Forma farmacéutica	82	80.2	20	19.8
	Cantidad	102	100.0	0	0.0
	Indicaciones	56	54.7	46	45.3
	Forma de presentación del medicamento recetado	72	70.8	30	29.2
	Concentración del principio activo	98	96.2	4	3.8
<b>Respecto a la receta</b>	Legibilidad	14	13.2	88	86.8
	Fecha de expedición	102	100.0	0	0.0
	Fecha de expiración	0	0.0	102	100.0

**Fuente:** elaboración propia

En la tabla 4, en el mes de setiembre se destaca que los indicadores que no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en su totalidad son: dirección del prescriptor, número de teléfono del prescriptor, dirección del paciente, nombre comercial del medicamento, dosis del medicamento, y la fecha de expiración.



**Figura 2.** Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital san juan de Matucana en el periodo de setiembre del 2020.

**Fuente:** elaboración propia

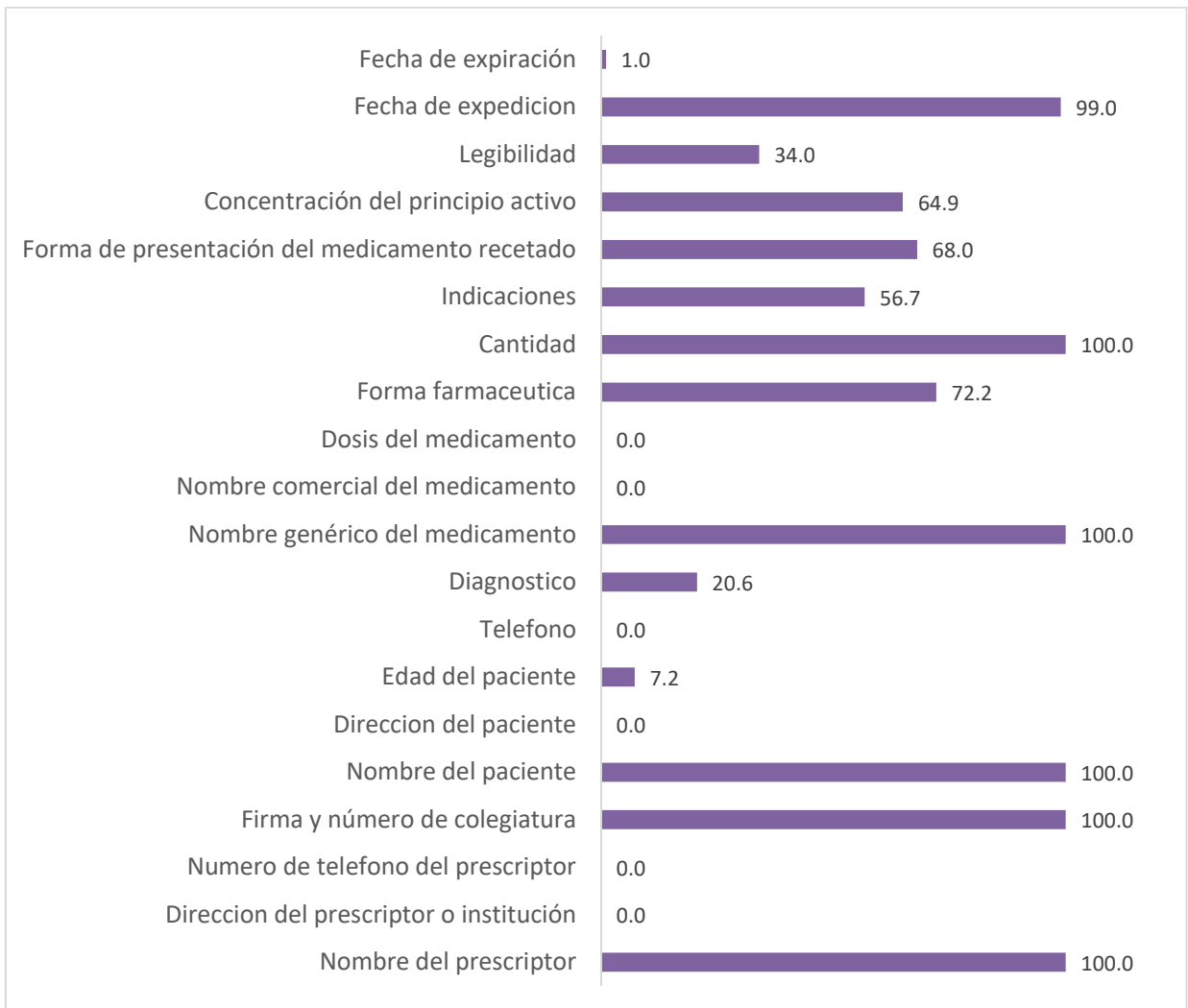
**Tabla 5.** Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital San Juan de Matucana del mes de octubre del 2020

Dimensiones	Indicadores	Octubre n=102			
		SI #	SI %	NO #	NO %
<b>Respecto al prescriptor</b>	Nombre del prescriptor	102	100.0	0	0.0
	Dirección del prescriptor o institución	0	0.0	102	100.0
	Numero de teléfono del prescriptor	0	0.0	102	100.0
	Firma y número de colegiatura	102	100.0	0	0.0
<b>Respecto al paciente</b>	Nombre del paciente	102	100.0	0	0.0
	Dirección del paciente	0	0.0	102	100.0
	Edad del paciente	7	7.2	95	92.8
	Teléfono	0	0.0	102	100.0
	Diagnostico	21	20.6	81	79.4
<b>Respecto al medicamento</b>	Nombre genérico del medicamento	102	100.0	0	0.0
	Nombre comercial del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Dosis del medicamento	0	0.0	102	100.0
	Forma farmacéutica	74	72.2	28	27.8
	Cantidad	102	100.0	0	0.0
	Indicaciones	58	56.7	44	43.3
	Forma de presentación del medicamento recetado	69	68.0	33	32.0
	Concentración del principio activo	66	64.9	36	35.1
<b>Respecto a la receta</b>	Legibilidad	35	34.0	67	66.0
	Fecha de expedición	101	99.0	1	1.0
	Fecha de expiración	1	1.0	101	99.0

**Fuente:** elaboración propia

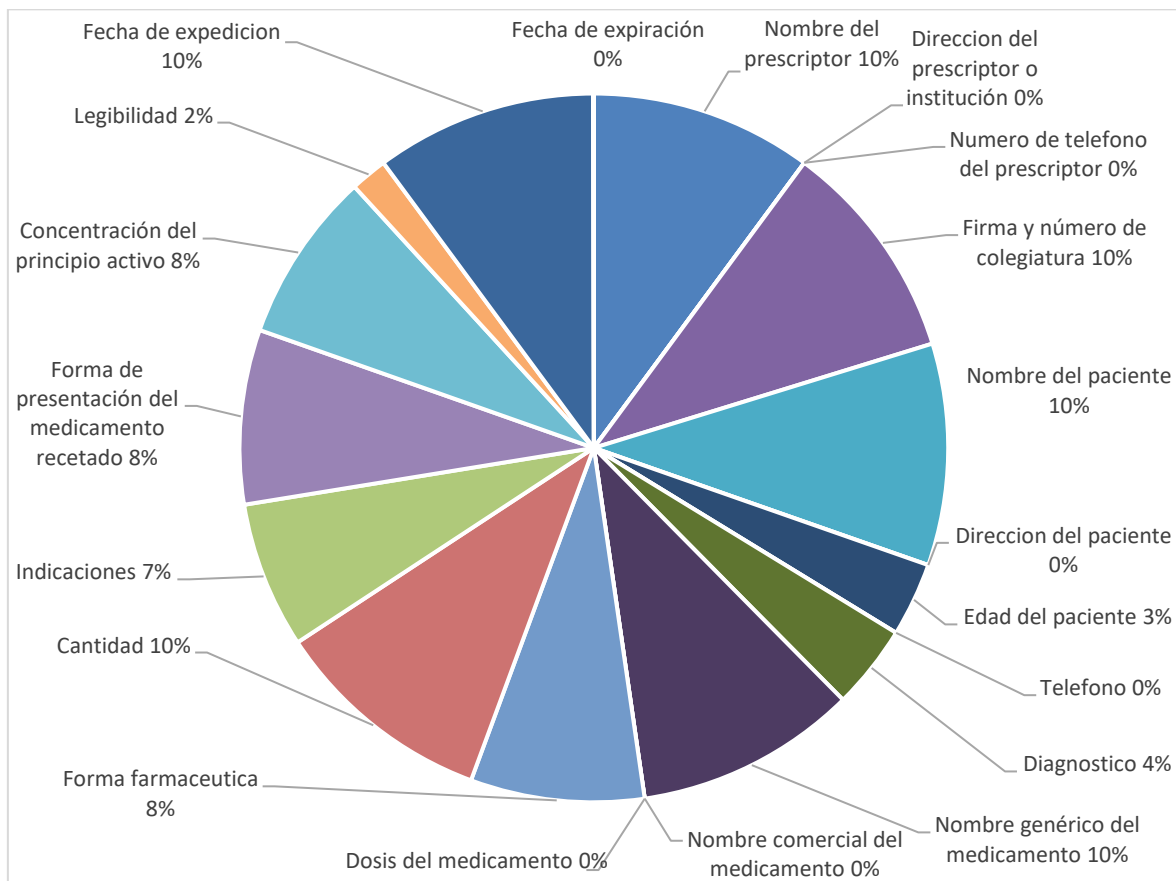
En la tabla 5, en el mes de setiembre se destaca que los indicadores que no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en su totalidad son: dirección del prescriptor, número de teléfono del prescriptor, dirección del paciente, teléfono del paciente, nombre comercial del medicamento, dosis del medicamento.





**Figura 3.** Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital san juan de Matucana en el periodo de octubre del 2020.

**Fuente:** elaboración propia



**Figura 4.** Porcentaje del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del hospital san juan de Matucana en el periodo de agosto a octubre del 2020.

**Fuente:** elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

La prescripción de medicamentos se rige mediante las normas de las Buenas Prácticas de Prescripción velando por la seguridad del paciente eficacia del tratamiento; por este motivo el presente trabajo de investigación determino el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, en total se analizaron en total 306 recetas en el periodo de agosto a octubre del 2020, evaluando 20 indicadores dispuestos en 4 dimensiones. Los indicadores evaluados fueron: nombre del prescriptor, dirección del prescriptor o institución, número de teléfono del prescriptor, firma y número de colegiatura, nombre del paciente, dirección del paciente, edad del paciente, teléfono, diagnóstico, nombre genérico del medicamento, nombre comercial del medicamento, dosis del medicamento, forma farmacéutica, cantidad, indicaciones, forma de presentación del medicamento recetado, concentración del principio activo, legibilidad, fecha de expedición y fecha de expiración, agrupados en dimensiones respecto al prescriptor, al paciente, al medicamento y a la receta.

Existe una tendencia en la replicación de los resultados, enfocándonos en el cumplimiento e incumplimiento totalitarios, Márquez A. y col<sup>20</sup>, realizaron un total de 456 recetas de las cuales obtuvieron el 96% de cumplimiento, según la primera dimensión señalada donde el registro de dichos datos es necesario para reconocer al prescriptor, encontramos que un 50% de las recetas de nuestro estudio no presentaban datos completos del paciente; enfocándose en su totalidad del incumplimiento en los indicadores como la dirección del prescriptor o institución y el número de teléfono del prescriptor, este resultado es mayor a lo reportado por Márquez A y col<sup>20</sup>, quienes en su estudio encontraron un 13 % de ausencia del registro del paciente en las recetas estudiadas y mayor al reportado Mendoza y col<sup>21</sup>. con un valor del 40% de incumplimiento para la dimensión mencionada .

Se evidencia un escenario similar para la dimensión que respecta al paciente, donde se presenta un incumplimiento del 100% para los indicadores de dirección del paciente, número de teléfono del paciente, un 91.8 y 90.7 % para la edad del paciente y diagnóstico, respectivamente para el mes de agosto. En el mes de setiembre se presentó el incumplimiento

al 100, 19.8, 100 y 19.8% para los indicadores de dirección del paciente, edad del paciente, teléfono y diagnóstico, respectivamente.

Según la dimensión respecto al medicamento en nuestro trabajo de investigación se determinó un cumplimiento del 62.5% comparado a la investigación de Mendoza y col<sup>21</sup>. reporta un valor de 29% de cumplimiento, y según Márquez A<sup>20</sup>. reporta un cumplimiento del 67%, existiendo gran variabilidad, debido a múltiples factores, desde la gran demanda de atención de paciente, y la falta de consideración por parte del prescriptor.

Lanza O<sup>22</sup>. realizó la investigación titulada “Evaluación del grado de buena prescripción médica en cinco hospitales de tercer nivel de la ciudad de la Paz-Bolivia”, analizo 220 recetas donde reporto un 60% de incumplimiento de datos del medicamento (dosis, forma farmacéutica, duración del tratamiento), siendo errores perjudiciales para la salud del paciente, las recetas no cumplían con todos los requisitos, dejando espacios en blanco que son de suma importancia, según las entidades reguladoras. El la eficacia de un tratamiento terapéutico de un fármaco depende en muchas ocasiones de la cantidad y la dosis administrada. En la presente investigación se destaca el incumplimiento Nombre comercial del medicamento, dosis del medicamento, forma farmacéutica, cantidad, indicaciones, forma de presentación del medicamento recetado y concentración del principio activo al nivel del 100, 100, 19.8, 45.3, 29.2 y 3.8%, respectivamente. Márquez y col<sup>20</sup> reportan un calor de incumplimiento respecto a la dosis del 8%, Mendoza<sup>21</sup> reporta un nivel de incumplimiento del 68% para el mencionado indicador. Es importante mencionar que la administración de dosis mayores, puede ocasionar efectos tóxicos fatales y conllevar a una alta tasa de mortalidad del paciente está bajo un tratamiento con poli medicamentos, y dosis menores no se espera llegar al efecto terapéutico, existiendo consecuencias deletéreas para el paciente.

Almeida <sup>23</sup>, reporta en su investigación que el 83,6% de las recetas analizadas en el área de consulta externa en el Hospital José Valdiviezo del Cantón Sta. Isabel-Ecuador presentaban algún tipo de error de prescripción, el cual evidencia un problema, características contrarias a las reportadas por Davila<sup>24</sup>, que menciona un nivel de cumplimiento de las normas de Buenas Prácticas de prescripción al 95,35% en el Área de Farmacia de emergencia Hospital de Huaycán en el año 2016.

Los errores asociados a la prescripción de medicamentos o llenado de recetas médicas son importantes debido a que una selección equivocada del medicamento puede repercutir en el

uso racional del medicamento, vulnerando la dosis y las indicaciones con respecto a la ingesta de un medicamento, según una investigación<sup>25</sup>, la falta en las indicaciones respecto a la dosis y vía de administración, es un causante de la prevalencia de la enfermedad y del desistimiento de la terapia. Dávila A<sup>24</sup>. revisó 25 060 recetas donde más del 90% contenían al menos un error respecto a su prescripción.

La ilegibilidad e incoherencia de las recetas imposibilita la correcta dispensación de los medicamentos conduciendo a futuras complicaciones, en el mayor de los casos afecta la integridad del paciente. En nuestro trabajo de investigación se reporta un 86.8% de incumplimiento y para los datos respecto a la receta un valor de 38.9% de incumplimiento; este resultado es mayor a lo mencionado por Dávila A<sup>24</sup>, Márquez A<sup>20</sup>. con un valor del 26% y 24,34%, respectivamente; para el mismo indicador de legibilidad.

La finalidad de la presente investigación es identificar las deficiencias existentes en la acción de la prescripción médica y enfatizar que es importante fortalecer el trabajo de equipos multidisciplinarios en salud, como médicos, especialistas, obstetras, odontólogos y químicos farmacéuticos a fin de reducir en su totalidad el porcentaje errores respecto a la prescripción de medicamentos.

#### IV. CONCLUSIONES

- El porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del paciente en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020 es del 34.3%.
- El porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del medicamento que no consignan la Denominación Común Internacional, concentración del principio activo, la forma farmacéutica y dosis del medicamento en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020 es del 62.5%.
- El porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, corresponden al 50 y 38.9 %, respectivamente.

## **V. RECOMENDACIONES**

- Revalorar el accionar del profesional químico farmacéutico como punto clave en el equipo de salud efectuando la evaluación de cada receta médica a fin de soslayar los errores relacionados a la prescripción y reducir los porcentajes de errores en los establecimientos de salud.
- Brindar capacitaciones y el desarrollo de infografías a los profesionales de la salud encargados de la prescripción en función al manual de Buenas prácticas de prescripción y medicación brindado por el Ministerio de Salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Rosete Reyes A, Zavaleta Bustos M. Errores de medicación detectados mediante informes de incidentes. ¿Contribuye al uso seguro de medicamentos? Revista Médica de Investigación del Sur, México, 2008; 15 (4): 248-255. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2008/ms084a.pdf>
2. Torres Domínguez A. Errores de medicación: función del farmacéutico, 2005; 39 (2): 1-10. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152005000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011).
3. Otero López M.J. Nuevas iniciativas para mejorar la seguridad del uso de medicamentos en hospitales. Revista Española de Salud Pública, 2004; 78 (3): 323-339.
4. Rivas E, Rivas A, Bustos L. Bioseguridad en la prescripción y transcripción de terapia intravenosa, 2010; 16 (2): 47-57. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000200006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200006).
5. Sousa A. Errores de medicación en farmacia hospitalaria, 2009; 8 (1): 30-65. Disponible en: <https://www.doccity.com/pt/erros-de-medicacoes-em-farmacia-hospitalar/4708528/>.
6. Otero MJ, Codina C, Tamés MJ, Pérez M Actualizar errores de clasificación de medicamentos. Farm Hosp, 2008; 32: 38-52.
7. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción - BVS Minsa (Fecha de acceso 14 de julio 2014;) URL: <http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>.
8. Ley General de Salud. Ley N° 26842: Título II, capítulo I. Diario El Peruano 09 de Jul. 1997 Publicado el 20 de Julio de 1997.
9. Fletscher C. Uso de psicofármacos fuera de las indicaciones aprobadas en una entidad promotora de salud de Bogotá. 2016 [tesis post grado] Universidad Nacional de Colombia. 2012. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7102/1/1922890.2012.pdf>.
10. Avendaño K. Caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de Farmacovigilancia de Bogotá 2012 -2016 [tesis pregrado] Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A Bogotá. 2017.



11. Agudo C. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús” [tesis pregrado]. Universidad de Guayaquil. 2017.
12. **Collanque K.** Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016. Universidad Inca Garcilaso De la Vega. Lima. 2017.
13. Obando R., Herera J. Determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de medicina general del Hospital Municipal “Los Olivos” del periodo setiembre – diciembre del 2016. [tesis pregrado]. Universidad Wiener. Lima. 2017.
14. Jimenez Y., Bazan S. “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maisón de Santé Mayo - Julio 2016” [tesis pregrado]. Universidad Wiener. 2017.
15. 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 pregrado]. Universidad Wiener. Lima. 2019.
16. R.M 1218-2018/MINSA. Documento Técnico: listado nacional de Productos Farmacéuticos Vitales. Ministerio de salud. 2020.
17. D.S 014-2011/SA. reglamento de Establecimientos farmacéuticos. Ministerio de Salud. Lima. 2015. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DS014-2011-MINSA.pdf>
18. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Ministerio de Salud. 2005. (Acceso 01 Agosto 2020) Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>.
19. Formulario Nacional de Medicamentos Esenciales. Ministerio de Salud. 2015. Disponible en: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/handle/DIGEMID/148?show=full>
20. Márquez A. y Vela H. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Tesis para optar el título de químico farmacéutico. Lima, Perú 2017. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony\\_tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Mendoza V, 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 ENERO– JUNIO 2019 Facultad de Ciencias de la salud. Tesis para optar el título de químico farmacéutico. Lima, Perú 2019.
22. . Lanza O, Rodríguez G, Prado M, Poma J, Quiroz R, Quispe C. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). Cuad. - Hosp. Clín. [Revista en la Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 03]; 56(2): 18-24. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es).
23. Almeida N. Errores de Prescripción en el área de consulta externa del hospital José Félix Valdivieso santa Isabel 2010; 2-3. Acceso el 19 de marzo 2017 URL: Disponible en: [dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2604/1/tm4456.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2604/1/tm4456.pdf)
24. Davila. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – Marzo 201. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico. Lima-peru 2016. Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1559/TITULO%20-%20%20D%C3%A1vila%20Caisara%2C%20Albear.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Alvarez A. y Del Aguila A. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. Pharm Care Esp. 2015; 17(6): 725-731. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/246-422-1-PB.pdf>.

**ANEXO N°01**

**Matriz de consistencia**

<b>“EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”</b>			
<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es el porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a) ¿Cuál es el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del paciente en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020</p> <p><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>a) Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del paciente en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Las recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020, cumplen en su totalidad con las Buenas Prácticas de Prescripción.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>La presente investigación utilizo el método inductivo pues a partir de una muestra se generalizaron los resultados a la población.</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>El presente estudio de investigación es de nivel descriptivo, en concordancia con los objetivos planteados, y en razón a que se persiguió como finalidad las buenas prácticas de prescripción.</p> <p><b>Diseño de la Investigación</b></p> <p>Es de diseño No Experimental, porque se estudia las variables en su entorno natural tal como se presenten sin realizar manipulación alguna.</p>

<p>b) ¿Cuál es el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del medicamento que no consignan la Denominación Común Internacional, concentración del principio activo, la forma farmacéutica y dosis del medicamento en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?</p> <p>c) ¿Cuál es el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020?</p>	<p>b) Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del medicamento que no consignan la Denominación Común Internacional, concentración del principio activo, la forma farmacéutica y dosis del medicamento en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.</p> <p>c) Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no consignan fecha de expedición y expiración en la receta, con escritura ilegible y las que no consignan con el sello y firma del médico prescriptor en el Hospital San Juan de Matucana en el periodo agosto a octubre del 2020.</p>		<p><b>Población</b> Estuvo Conformada por 1500 recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo conformada por 306 recetas atendidas en el sistema integral de salud del Hospital San Juan de Matucana durante el periodo agosto a octubre del 2020.</p>
--	--	--	---

**ANEXO N°02. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL MES DE AGOSTO DEL 2020.**

MES: AGOSTO

n = 97

**LISTA DE COTEJO DE BUENAS PRÁCTICAS PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN RECETAS MÉDICAS.**

Diagnóstico:

Nombre del medicamento:

Edad:

Sexo:

Tipo de medicamento:

Via de administración:

N°	Criterio	SI TIENE			NO TIENE		
		MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19	MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19
1	Nombre del prescriptor	92	1	4			
2	Dirección del prescriptor o la institución donde trabaja				92	1	4
3	Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja				92	1	4
4	Nombre del paciente	92	1	4			
5	Dirección del paciente				92	1	4
6	Edad del paciente	05	1	2	87		2
7	Teléfono del paciente				92	1	4
8	Diagnóstico	04	1	4	88		
9	Nombre genérico del medicamento	92	1	4			
10	Nombre comercial del medicamento				92	1	4
11	Dosis del medicamento				92	1	4
12	Forma farmacéutica	78		2	14	1	2
13	Cantidad	92	1	4			
14	Firma y número de colegiatura del prescriptor	92	1	4			
15	Indicaciones	80	1	4	12		
16	Fecha de expedición de la prescripción	92	1	4			
17	Fecha de expiración de la prescripción				92	1	4
18	Forma de presentación del medicamento recetado	78		3		1	1
19	Letra legible	02		1	90	1	3
20	Concentración del principio activo	64		2	28	1	2

**ANEXO N°03. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2020.**

MES: SEPTIEMBRE

n = 106

**LISTA DE COTEJO DE BUENAS PRÁCTICAS PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN RECETAS MÉDICAS.**

Diagnóstico:

Nombre del medicamento:

Edad:

Sexo:

Tipo de medicamento:

Via de administración:

N°	Criterio	SI TIENE			NO TIENE		
		MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19	MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19
1	Nombre del prescriptor	100	4	2			
2	Dirección del prescriptor o la institución donde trabaja				100	4	2
3	Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja				400	4	2
4	Nombre del paciente	100	4	2			
5	Dirección del paciente				100	4	2
6	Edad del paciente	79	4	2	21		
7	Teléfono del paciente				100	4	2
8	Diagnóstico	79	4	2	21		
9	Nombre genérico del medicamento	100	4	2			
10	Nombre comercial del medicamento				100	4	2
11	Dosis del medicamento				100	4	2
12	Forma farmacéutica	79	4	2	21		
13	Cantidad	100	4	2			
14	Firma y número de colegiatura del prescriptor	100	4	2			
15	Indicaciones	52	4	2	48		
16	Fecha de expedición de la prescripción	100	4	2			
17	Fecha de expiración de la prescripción				100	4	2
18	Forma de presentación del medicamento recetado	69	4	2	31		
19	Letra legible	7	4	2	92		
20	Concentración del principio activo	92		2		4	

**ANEXO N°04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL MES DE OCTUBRE DEL 2020.**

MES: OCTUBRE

n = 97

**LISTA DE COTEJO DE BUENAS PRÁCTICAS PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN RECETAS MÉDICAS.**

Diagnóstico:

Nombre del medicamento:

Edad:

Sexo:

Tipo de medicamento:

Via de administración:

N°	Criterio	SI TIENE			NO TIENE		
		MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19	MEDICINA GENERAL	GESTANTES	COVID-19
1	Nombre del prescriptor	93	3	1			
2	Dirección del prescriptor o la institución donde trabaja				93	3	1
3	Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja				93	3	1
4	Nombre del paciente	93	3	1			
5	Dirección del paciente				93	3	1
6	Edad del paciente	06	1		87	2	1
7	Teléfono del paciente				93	3	1
8	Diagnostico	16	3	1	77		
9	Nombre genérico del medicamento	93	3	1			
10	Nombre comercial del medicamento				93	3	1
11	Dosis del medicamento				93	3	1
12	Forma farmacéutica	66	3	1	27		
13	Cantidad	93	3	1			
14	Firma y número de colegiatura del prescriptor	93	3	1			
15	Indicaciones	52	3		41		1
16	Fecha de expedición de la prescripción	92	3	1	1		
17	Fecha de expiración de la prescripción			1	93	3	
18	Forma de presentación del medicamento recetado	62	3	1	31		
19	Letra legible	29	3	1	64		
20	Concentración del principio activo	63			30	3	1

## ANEXO N°05. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN







**ANEXO N°06. RECETAS ANALIZADAS**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD HUAROCHIRI

APELLIDOS Y NOMBRES: [Redacted]

Medicamento o insumo

Epiprofen 500mg #10  
1 Tab. Vía Oral c/ 12 horas + Sda

Paracetamol 500mg #09  
1 Tab. Vía Oral c/ 8 horas x 2d

Suero de Rehidratación Oral #02.  
1 Sobro en 1 litro de Agua con Sda durante

Dieta blanda

MIC ALEX... C.M.P. 50443

Fecha de atención: [ ] [ ] [ ] Válido hasta: [ ] [ ] [ ]

Sello/Firma/Colegiatura: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Fecha de atención: [ ] [ ] [ ] Válido hasta: [ ] [ ] [ ]

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD HUAROCHIRI

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: [Redacted]

APELLIDOS Y NOMBRES: [Redacted]

DNI: [Redacted] H.C.L. 3495-23

USUARIO: Demanda  Interv. Sanit.  Otros  ATENCIÓN: Consulta externa  Emergencia  Hospitalización / reposo  Tópico  SERVICIO: Medicina  Obstetricia  Odontología  Enfermería

DIAGNÓSTICO: D06.080 (CIE-10)

PRESUNTIVO  DEFINITIVO  REPETITIVO

Rp.	Medicamento o insumo	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
	Metonizol	1g	Pp	#01
	Escopolamina	10mg	Pp	#01
	Dextosa	33%		#01
	Ranitidina	50mg	Pp	#01
	Jeringa	20ml		#01
	Pijp	n=23		#01
	Escopolamina	+6		#15

M. Ever Encarnación Rodríguez  
C.M.P. 54507

Fecha de atención: 30/10/23 Válido hasta: [ ] [ ] [ ]

## ANEXO N°07. INFORME DEL EXPERTO 1



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: “EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”**

**Investigadores:** Joham David Hernández De La Cruz y Fanny Lilian Hernández De La Cruz

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de datos respecto a la tesis: **“EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”** 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 LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
1	Nombres y apellidos				X	
2	Diagnóstico				X	
<b>DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
3	Nombres y apellidos				X	
4	Firma, número de colegiatura, teléfono y sello				X	
5	Teléfono y sello				X	
6	Fecha de prescripción y expiración de la receta				X	

7	Indicaciones para el paciente					X
<b>DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO</b>						
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>						
8	Denominación Común Internacional (DCI)					X
9	Forma farmacéutica					X
10	Cantidad total prescrita / Dosis					X
11	Vía de administración					X
12	Duración del tratamiento					X

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

BUENO

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ.

Apellidos

DNI N° : 07403292      Teléfono /Celular : 946596950.....

Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO

Profesional

Grado Académico : MAGISTER EN FARMACOLOGIA

Académico

  
*Javier Churango Valdez*  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

---

  
**Firma**  
**Lugar y fecha:** Huancayo 22/02/2021

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**
**I. DATOS GENERALES**
**1. Apellidos y Nombres: CHURANGO VALDEZ JAVIER FLORENTINO**
**2. Cargo: DOCENTE**
**3. Título profesional: QUIMICO FARMACEUTICO**
**4. Grado Académico MAGISTER**
**5. Nombre del instrumento:** Ficha de datos

**Nota:** Luego de analizar el instrumento y cotejar investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil para la investigación																X				

**BUENA - 80**

11-20	No valido, reformular
21-30	No valido, reformular
31-40	Valido, mejorar
41-50	Valido, aplicar



.....  
**Javier Churango Valdez**  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R. N. M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

.....  
**Firma del experto**

## ANEXO N°08. INFORME DEL EXPERTO 2



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: “EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”**

**Investigadores:** Joham David Hernández De La Cruz y Fanny Lilian Hernández De La Cruz

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de datos respecto a la tesis: **“EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020”** 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 LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ÍTEM /INDICADORES					X	
1	Nombres y apellidos					
2	Diagnóstico					
DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR						
ÍTEM /INDICADORES					X	
3	Nombres y apellidos					
4	Firma, número de colegiatura, teléfono y sello					
5	Teléfono y sello					
6	Fecha de prescripción y expiración de la receta					

7	Indicaciones para el paciente							
<b>DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO</b>							X	
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>							X	
8	Denominación Común Internacional (DCI)							
9	Forma farmacéutica							
10	Cantidad total prescrita / Dosis							
11	Vía de administración							
12	Duración del tratamiento							

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

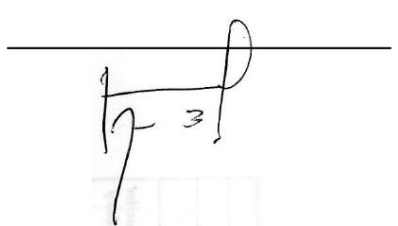
**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

Buena

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Apellidos y Nombres : Julio Luis Díaz Uribe  
 Título Profesional : Químico Farmacéutico  
 Grado Académico : Magister



**Firma**

**Lugar y fecha:** Huancayo 22/02/2021

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**
**I. DATOS GENERALES**
**1. Apellidos y Nombres: DIAZ URIBE JULIO LUIS**
**2. Cargo:**
**3. Título profesional: Químico Farmacéutico**
**4. Grado Académico Magister**
**5. Nombre del instrumento: Ficha de datos**

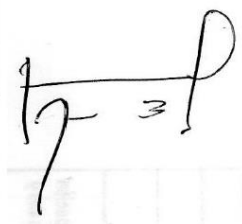
**Nota:** Luego de analizar el instrumento y cotejar investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																x				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																x				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																x				
4. Organización	Existe una organización																x				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																x				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	x			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																x				
8. Coherencia	Entre los indicadores																x				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	x			
10. Pertinencia	Es útil para la investigación																	x			

**Buena**

<b>11-20</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>21-30</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>31-40</b>	<b>Valido, mejorar</b>
<b>41-50</b>	<b>Valido, aplicar</b>

**PROMEDIO DE VALORACIÓN valido**

**Firma del experto**



## ANEXO N°09. INFORME DEL EXPERTO N°3



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: "EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020"**

**Investigadores:** Joham David Hernández De La Cruz y Fanny Lilian Hernández De La Cruz

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de datos respecto a la tesis: "EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE MATUCANA EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE DEL 2020" 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 LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
1	Nombres y apellidos				X	
2	Diagnóstico				X	
<b>DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
3	Nombres y apellidos				X	
4	Firma, número de colegiatura, teléfono y sello				X	
5	Teléfono y sello				X	
6	Fecha de prescripción y expiración de la receta				X	

7	Indicaciones para el paciente					X	
<b>DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO</b>							
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>							
8	Denominación Común Internacional (DCI)					X	
9	Forma farmacéutica					X	
10	Cantidad total prescrita / Dosis					X	
11	Vía de administración					X	
12	Duración del tratamiento					X	

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....


**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

BUENO

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Apellidos y Nombres : **Juan Roberto Pérez León Camborda**  
 Título Profesional : Químico Farmacéutico  
 Grado Académico : Magister




---

**Firma**

**Lugar y fecha:** Huancayo 22/02/2021



FORMATO: B

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres: Juan Roberto Pérez León Camborda
2. Cargo: Docente
3. Título profesional: Químico Farmacéutico
4. Grado Académico: Magister
5. Nombre del instrumento: Ficha de datos

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente			Baja				Regular				Buena				Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					
4. Organización	Existe una organización																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					
8. Coherencia	Entre los indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					
10. Pertinencia	Es útil para la investigación																					

11-20	No valido, reformular
21-30	No valido, reformular
31-40	Valido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

Promedio de valoración 35

Firma del Experto