

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



UPLA

TESIS

- Título** : **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN RELACIONADO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE UN HOSPITAL – 2022**
- Para optar el** : **Título Profesional de Químico Farmacéutico**
- Autoras** : **Bachiller Espinal Tapia Yesida Florinda
Bachiller Rosario Paola Rojas Romero**
- Asesor** : **Mg. Ivo Antony Fiorovich Arcos**
- Línea de Investigación Institucional** : **Salud y Gestión de la Salud**
- Fecha de inicio y culminación de la investigación** : **06 de abril del 2022 al 05 de abril del 2023**

**Huancayo – Perú
2024**

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, a nuestros padres y hermanos quienes permanentemente nos apoyaron contribuyendo incondicionalmente a lograr las metas y objetivos propuestos.

EL AUTOR

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por su compañía y guía en la etapa universitaria.

A nuestros padres y hermanos por apoyarnos en todo momento.

Yesida Florinda Espinal Tapia

Rosario Paola Rojas Romero

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00371-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente,
Que la **Tesis** Titulada:

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN RELACIONADO
CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE UN
HOSPITAL – 2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ESPINAL TAPIA YESIDA FLORINDA
BACH. ROJAS ROMERO ROSARIO PAOLA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Asesor (a) : **MG. IVO ANTONY FIOROVICH ARCOS**

Fue analizado con fecha **17/09/2024** con **71 pág.;** en el Software de Prevención de Plagio
(Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **22** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15
del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que
el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 17 de setiembre de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCION

La investigación se proyectó con la finalidad de determinar la evaluación de las buenas prácticas de prescripción relacionado con buenas prácticas de dispensación.

Como concepto de prescripción tenemos al proceso para emitir una receta médica, la cual debe cumplir con requisitos mínimos, en cada una de las partes de la receta, con el fin de emitir información clara y con letra legible al usuario y profesional Químico Farmacéutico, ya que será este profesional que realizará la dispensación, que es un acto personalizado que brinda el Farmacéutico al usuario que acude a farmacia con su receta, el proceso de dispensación consta de 5 procedimientos, cada uno de ellos muy importante; con el fin de beneficiar al usuario en la pronta recuperación de su salud, evitando la presencia de interacciones farmacológicas, incompatibilidades, nocivos para el organismo o generar demora en la recuperación de salud.

Respecto a dispensación es el servicio que se brinda en farmacia por el Químico Farmacéutico, que debe interpretar la receta médica, verificar si coincide el diagnóstico con el tratamiento farmacológico emitido por el prescriptor, ya que muchas veces se cometen errores en datos y medicación, además brindará atención farmacéutica, orientando al usuario en la correcta manera de la administración e ingesta de sus medicamentos, educándolo en la detección de eventos adversos o reacciones adversas medicamentosas que deberá reportar para realizar el cambio en la prescripción de ser necesario

La investigación planteó la determinación de relación entre ambas variables.

Correspondiendo según metodología; científico observacional; transversal, prospectivo, nivel relacional y diseño correlacional: instrumento ficha de cotejo con el fin de determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; asimismo se empleó una ficha de recolección de datos. Muestreo probabilístico, constituido por 291 recetas médicas dispensadas en farmacia de un Hospital - 2022.

Investigación estructurada en 5 capítulos: capítulo I: Planteamiento y descripción de la realidad problemática, delimitación y formulación del problema, justificación, objetivos de la investigación.

El capítulo II: referido al marco teórico, con bibliografía actualizada, antecedentes de investigación, marco teórico basado en el tema de investigación.

Capítulo III: hipótesis y variables de investigación.

Capítulo IV: metodología de estudio: método de investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo V: análisis y discusión de resultados, brindamos las conclusiones y recomendaciones.

CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	vi
CONTENIDO DE TABLAS	viii
CONTENIDO DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Delimitación del problema	14
1.3 Formulación del problema	15
1.4 Justificación	
1.4.1 Social	16
1.4.2 Teórica	16
1.4.3 Metodológica	17
1.5 Objetivos	
1.5.1 Objetivo general	17
1.5.2 Objetivos específicos	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
a. Antecedentes	18
b. Bases teóricas o científicas	23
c. Marco conceptual	25
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS	
a. General	27
b. Específica	27
c. Variables	28

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

a. Método de investigación	31
b. Tipo de investigación	31
c. Nivel de investigación	31
d. Diseño de la investigación	31
e. Población y muestra	32
f. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
g. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	35
h. Aspectos éticos de la investigación	35

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados	37
--------------------------------------	----

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
---	----

CONCLUSIONES	55
---------------------	----

RECOMENDACIONES	57
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
-----------------------------------	----

ANEXOS

1. Matriz de consistencia	65
2. Matriz de operacionalización de variables	66
3. Ficha de recolección	68
4. Ficha de cotejo	69
5. Solicitud de autorización del Hospital Daniel Alcides Carrión	71
6. Autorización del Hospital Daniel Alcides Carrión	72
7. Juicio de experto	73
8. Juicio de experto	74
9. Declaración jurada	75
10. Declaración jurada	76
11. Declaración de variables	77
12. Data del procesamiento	78
13. Declaración de confidencialidad	79
14. Declaración de confidencialidad	80
15. Galería fotográfica	81

CONTENIDO DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Error de prescripción – Información del usuario	37
Tabla 2	Error de prescripción – Información del prescriptor	38
Tabla 3	Error de prescripción – Información del medicamento	39
Tabla 4	Errores de prescripción – Indicaciones	40
Tabla 5	Errores de dispensación – Recepción y validación de la receta	41
Tabla 6	Errores de dispensación – Análisis e interpretación de la prescripción	42
Tabla 7	Errores de dispensación – Preparación y selección de los productos farmacéuticos	43
Tabla 8	Errores de dispensación – Registros	44
Tabla 9	Errores de dispensación – Entrega de productos e indicación farmacéutica	45
Tabla 10	Correlación entre Buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación	46
Tabla 11	Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Recepción y validación de la prescripción	47
Tabla 12	Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de prescripción	48
Tabla 13	Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos	49
Tabla 14	Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Registros	50
Tabla 15	Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación, dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica	51

CONTENIDO DE FIGURAS

		Página
Figura 1	Error de prescripción – Información del usuario	37
Figura 2	Error de prescripción – Información del prescriptor	38
Figura 3	Error de prescripción – Información del medicamento	39
Figura 4	Errores de prescripción – Indicaciones	40
Figura 5	Errores de dispensación – Recepción y validación de la receta	41
Figura 6	Errores de dispensación – Análisis e interpretación de la prescripción	42

RESUMEN

La investigación formula como problema: ¿Existe relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022?; investigación básica, transversal, prospectivo, descriptivo simple, diseño correlacional, con muestra 291 recetas médicas; encontrando: existe correlación fuerte ($r = 0,962$) entre las variables Buenas Prácticas de Prescripción y Buenas Prácticas de Dispensación; respecto a Errores en Información al Usuario (80,7 % no cumple con el CIE 10), Información al Prescriptor (98,3% incumple con fecha de expiración), Información del medicamento (95,2% no cumple duración del medicamento y el 61,4 % no cumple con la vía de administración) y las indicaciones recomendadas, (no cumplen con respecto a 98,6 % Próxima cita, 99,3% recomendaciones y 95,2% duración del tratamiento); errores de dispensación: Recepción y validación de la receta (incumple 98.3% fecha de vencimiento), análisis e interpretación de la prescripción (incumple 88.6% interconsulta con el prescriptor), entrega de productos e indicación farmacéutica (no cumple 93.4% informa y orienta, 94.8% informa, 96.9% efectos indeseables y 99.3% seguimiento fármaco terapéutico); los errores de prescripción y dispensación afectan negativamente al usuario, perjudicándolo económicamente y retrasando el proceso de recuperación de la salud; ambos errores están íntimamente relacionados, afectando directamente al usuario, ya que una receta incompleta o mal redactada, culminará en una dispensación incompleta o inadecuada, incluso el usuario no recibirá ningún medicamento en farmacia, debido a la relación de ambos procesos tanto prescripción como dispensación.

Palabras clave: Buenas prácticas de Prescripción, Buenas prácticas de Dispensación.

ABSTRACT

The research formulates the problem: Is there a relationship between good prescription practices and good dispensing practices in a Hospital pharmacy – 2022?; basic, cross-sectional, prospective, simple descriptive research, correlational design, with a sample of 291 medical prescriptions; finding: there is a strong correlation ($r = 0.962$) between the variables Good Prescription Practices and Good Dispensing Practices; regarding Errors in Information to the User (80.7% does not comply with ICD 10), Information to the Prescriber (98.3% does not comply with the expiration date), Information about the medication (95.2% does not comply with the duration of the medication and 61.4% do not comply with the route of administration) and the recommended indications (98.6% do not comply with Next appointment, 99.3% recommendations and 95.2% duration of treatment); dispensing errors: Receipt and validation of the prescription (does not comply with 98.3% expiration date), analysis and interpretation of the prescription (does not comply with 88.6% interconsultation with the prescriber), delivery of products and pharmaceutical indication (does not comply with 93.4%, reports and guides, 94.8% reports, 96.9% undesirable effects and 99.3% therapeutic drug monitoring); prescription and dispensing errors negatively affect the user, harming them financially and delaying the health recovery process; Both errors are closely related, directly affecting the user, since an incomplete or poorly written prescription will culminate in an incomplete or inadequate dispensing, the user will not even receive any medication at the pharmacy, due to the relationship between both prescription and dispensing processes.

Key words: Good Prescription Practices, Good Dispensing Practices.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Prescripción es el acto de responsabilidad del profesional de salud que realizan emisión de receta médica; que debe cumplir con requisitos mínimos, en cada una las partes de la receta, con la finalidad de otorgar información clara, precisa, con letra legible, que facilitará la dispensación al profesional Químico Farmacéutico; la dispensación, es un acto personalizado que realizará el Químico Farmacéutico, al usuario que acude a farmacia por la medicina según prescripción del médico; el proceso de dispensación contara de 5 procedimientos, cada uno de ellos muy importante; con el fin de beneficiar al usuario en la pronta recuperación de su salud, evitando la presencia de interacciones farmacológicas, incompatibilidades, nocivos para el organismo.¹

Los últimos años se observaron errores durante la emisión de la receta médica, probablemente por desconocimiento, recarga laboral, mala programación del turno de médicos, atendiendo sólo uno o dos en consultorio y emergencia, falta de atención de signos y síntomas del usuario, obviando datos importantes como el peso, talla, temperatura, presión arterial, alergias a algún medicamento, etc.

En el área de triaje se observaron deficiencias y errores en el llenado de la ficha de atención al usuario, debido a la elevada cantidad de usuarios que acudieron por atención en 2 turnos, falta de precisión en el proceso de medición de los signos vitales, en muchas ocasiones preguntaron al paciente su peso, talla, si sufre de presión alta, alguna alergia otro; muchas veces el paciente brinda información errónea y desconoce de algunas alergias, tornándose en un riesgo al momento de prescribir la receta médica; ya que por

información errónea recibida por el mismo usuario, el médico puede realizar la prescripción errada, con posibles riesgos de producir reacciones adversas con el medicamento, retraso en el tiempo de cura, interacción medicamentosa, si el paciente toma otro medicamento por otra dolencia o enfermedad concomitante, a esto se suma la letra ilegible en la mayoría de médicos; que generará problemas en farmacia durante la dispensación.²

Respecto a la dispensación; el farmacéutico recepcionará la receta médica; verificará si corresponde al paciente o a algún familiar, indagando un poco sobre la salud del usuario, con la finalidad de verificar el diagnóstico (que en muchas ocasiones se obvia el diagnóstico en la receta médica); luego analizará e interpretará la receta médica, para verificar los stocks de productos farmacéuticos; una vez que verifica la existencia de stock, indicará la usuario como administrar sus medicamentos, horarios exactos de toma de medicación, cambio de hábitos de vida o alimenticios si es necesario; entrega de los medicamentos prescritos por el médico al usuario, junto a la información necesaria para el uso racional de medicamentos. También ofrecerá el servicio de seguimiento farmacoterapéutico, en pacientes hospitalizados y atención farmacéutica a usuarios de atención ambulatoria, con el fin de cuidar la salud del usuario y mejorar la salud pública.³

1.1 Descripción de la realidad problemática

La falta de cumplimiento de leyes y normas de prescripción y dispensación, en algún proceso, puede ocasionar daños, complicaciones, errores en la toma de medicamentos, complicación de la salud, entre otros. Por lo tanto, los profesionales autorizados por Ley para realizar ambos servicios, deben conducir sus labores basados en valores y ética profesional, con la finalidad de velar por la salud de las personas y evitar algún daño o secuela posterior.⁴

La evaluación de prescripción relacionado con las buenas prácticas de dispensación – 2022, nos permitieron evidenciar los riesgos para la salud de las personas, sobre servicios que deben realizar los profesionales de la salud en aras del bienestar de la población; pero lamentablemente en algunas ocasiones no se cumple con responsabilidad por diversos motivos, que fueron el objetivo del presente estudio; evaluar y conocer errores de prescripción y dispensación, con el objetivo de brindar sugerencias y aportes para disminuir los errores hallados. ⁵

En los hospitales, se evalúa y analiza la prescripción relacionado con dispensación, ya que los usuarios acuden al establecimiento de salud por atención al consultorio de medicina, odontología y obstetricia, de esta manera se puede recepcionar y analizar las recetas médicas; así mismo podemos evaluar el proceso de dispensación, para conocer la importancia de la misma en la recuperación de la salud de los usuarios; y determinar la importancia de la relación existente entre prescripción y dispensación.

1.2 Delimitación del problema

Delimitación teórica:

La prescripción está directamente relacionado con las buenas prácticas de dispensación, ya que los prescriptores que emiten la receta médica basados en la normativa de prescripción, tendrán como producto una receta médica con los requisitos mínimos cumplidos, letra legible, información adecuada y clara para el profesional Químico Farmacéutico, permitiendo que el personal de farmacia realice la dispensación de manera adecuada, cumpliendo lo estipulado y normado, beneficiando al usuario en contar con todos los medicamentos indicados para su tratamiento, recibiendo asesoría y atención farmacéutica personalizada al usuario, logrando de esta manera la recuperación rápida.

Delimitación temporal:

Investigación desarrollada desde agosto a setiembre de 2022. Con muestra de 291 recetas atendidas.

Delimitación espacial:

Estudio realizado en la farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Existe relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Existen errores de prescripción en la dimensión información del usuario en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de prescripción en la dimensión información del prescriptor en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de prescripción en la dimensión información del medicamento en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022?
- ¿Existen errores de prescripción en la dimensión indicaciones en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022?
- ¿Existen errores de dispensación en la dimensión recepción y validación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de dispensación en la dimensión análisis e interpretación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de dispensación en la dimensión preparación y selección de los productos farmacéuticos en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de dispensación en la dimensión registros en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?
- ¿Existen errores de dispensación en la dimensión entrega de productos e indicación farmacéutica en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

Estudio correlacional; que permitió determinar las buenas prácticas de prescripción relacionado con las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital - 2022, respecto a los riesgos en la salud de los pacientes ante el incumplimiento de la normativa y legislación de prescripción y dispensación, los errores cometidos al momento de prescribir, obviar algún tipo de información necesario para la correcta interpretación de la receta médica y posterior dispensación; se realiza en farmacia siendo una actividad de responsabilidad de Químico farmacéutico cumpliendo la normativa vigente, salvaguardando la salud de los paciente y evitando el uso irracional de medicamentos; el Hospital elegido para realizar la investigación presenta gran afluencia de pacientes con receta médica.

Al término de la investigación brindamos sugerencias para mejorar la prescripción y dispensación en la farmacia de un hospital, con la finalidad de brindar beneficios en la salud de los usuarios. La población y usuarios que acuden al hospital por atención médica, obtendrán atención especializada con la redacción con letra legible del prescriptor que permitirá al profesional Químico Farmacéutico realizar la dispensación adecuada con orientación y atención farmacéutica que permitirán la administración correcta; evitarán el proceso de retorno de recetas médicas para ser corregidas o visitas nuevas al médico por los usuarios al no entender bien el proceso de medicación. Los resultados encontrados permitieron evidenciar la relación entre las variables.

1.4.2 Teórica

La investigación permitió determinar la relación entre las buenas prácticas de prescripción con las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022, con la finalidad de brindar aporte teórico sobre la importancia de cumplir las buenas prácticas de prescripción y dispensación, evitando de esta manera exponer a los usuarios en efectos nocivos para su salud, al existir algún error en la prescripción.

La prescripción es un procedimiento de mucha responsabilidad, ya que de esta dependerá que se realice una buena dispensación en farmacia; por lo tanto, el usuario será beneficiado con la recuperación de su salud; de lo contrario, al existir algún error en alguna de las fases o etapas el usuario puede ser perjudicado en diversos niveles o áreas.

1.4.3 Metodológica

Aplicamos la ficha de recolección de datos, que contiene ítems que permitieron evidenciar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; la ficha de cotejo: para evidenciar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación; basándonos en las dimensiones propuestas, los mismos que fueron validados por juicio de expertos. El equipo de prescriptores debe cumplir estrictamente con la normativa de prescripción, con el fin de evitar errores en la dispensación ocasionados por la incorrecta emisión de la receta médica, para disminuir los efectos nocivos en los usuarios.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- Determinar los errores de prescripción en la dimensión información del usuario en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Determinar los errores de prescripción en la dimensión información del prescriptor en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Determinar los errores de prescripción en la dimensión información del medicamento en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022

- Existen errores de prescripción en la dimensión indicaciones en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022
- Existen errores de dispensación en la dimensión recepción y validación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Existen errores de dispensación en la dimensión análisis e interpretación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Existen errores de dispensación en la dimensión preparación y selección de los productos farmacéuticos en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Existen errores de dispensación en la dimensión registros en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022
- Existen errores de dispensación en la dimensión entrega de productos e indicación farmacéutica en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital - 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Nacionales

Silva C.⁶ En su investigación titulada Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022; proponiendo el objetivo de determinar correlación entre buenas prácticas de prescripción y dispensación. Investigación con metodología; descriptivo, correlacional, transversal, cuantitativo. Trabajó con muestra de 90 recetas, que sirvieron para realizar la relación de las variables; obteniendo resultados: $p = 0.022$ $r=0.05$, correlación 0.666; concluyendo: las variables tienen correlación significativamente positiva con 99% de confianza.

Coronel E.⁷, en su tesis titulada “Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en Recetas médicas de los pacientes de un centro de Salud Huancayo 2022”, investigación con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción en las recetas. Respecto a la metodología empleada, básico, descriptivo, prospectivo, descriptivo simple. Determinando como muestra 400 recetas. Empleando el análisis documentario como técnica de recolección de datos, como instrumento se empleó la ficha de recolección de datos. Encontrando los siguientes hallazgos; respecto a datos del paciente 85% como: registro de apellido y nombre 89,3 %, edad 86,3 %, historia clínica 88,8 %; diagnóstico 90,3 %), CIE-10 89 %. Referente a datos de prescriptor 95%: nombre de prescriptor 98 %, firma de prescriptor 95,5 %. Para datos de medicamento 95%; DCI 96,5 %, forma de

presentación 96,5%; cantidad de medicamento 97,8 %, frecuencia 98,3 %, dosis 98,3 %; 97,5% para fecha de receta, 56,3% para fecha de expiración de receta. Al finalizar la investigación concluyeron que, cumplieron con el registro de datos del paciente 85 %, datos de prescriptor y medicamento 95 %, cumplimiento de 95% en farmacoterapia.

Gómez F. ⁸, investigación titulada Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación y la Atención Farmacéutica en las boticas de la Diris Lima Sur, 2021, con el objetivo de determinar relación entre buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica. Investigación descriptivo correlacional, no experimental, cuantitativo, transversal. Determinando como muestra 140 profesionales químicos farmacéuticos de cadenas de boticas e independientes, elaborando y aplicando el cuestionario validado. Encontraron como resultados; en la variable buenas prácticas de dispensación calificación bueno con 80.7%; para atención farmacéutica calificativo excelente con 99.3%. Respecto a hipótesis general con p-valor = 0.006, existiendo relación significativa entre las variables. Para Rho de Spearman 0,213, con correlación positiva baja. Concluyendo que se cumple las buenas prácticas de dispensación, brindando atención personalizada de calidad a los clientes de cada establecimiento farmacéutico en el cual laboran.

Cabanillas J. ⁹, en el año 2020, con investigación titulada “Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación de medicamentos y satisfacción del paciente en un establecimiento farmacéutico del Distrito de Cajabamba”, metodología: descriptivo, no experimental, correlacional, con población 1600 pacientes, muestra de 310 pacientes, en la recolección de datos empleó 2 cuestionarios, encontrando como resultados que existe cumplimiento de buenas prácticas de dispensación con 99,4 % de pacientes muy satisfechos con la dispensación recibida, la relación estadística mediante Phi y V de Cramer, $p = 0,000$ ($p < 0.05$), indicando relación entre las variables, las 3 dimensiones de BPD, recepción y validación, análisis e interpretación, preparación y selección, fueron relacionados con la variable satisfacción del cliente, mediante prueba estadística de Phi y V de Cramer, con $p=0,003$; $p=0,015$ y $p=0,002$ existe relación entre dimensiones y satisfacción de paciente. Concluyendo: el cumplimiento de las BPD se relaciona con satisfacción de paciente.

Meza A.¹⁰ en su investigación “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero-junio, Lima – Perú 2019”, el año 2019, estudio de tipo básico no experimental, trabajaron con muestra de 3468 recetas; al terminar la investigación encontraron el siguiente resultado: respecto a datos de receta médica el 97% considera la expedición, el 85% considera la expiración, el 83% tiene letra legible. Respecto a datos de prescriptor: el 99% cumple con la información mínima sobre el prescriptor, el 97% presenta información respecto a datos de institución, el 99% cumple firma, sello de prescriptor. Respecto a datos de paciente, 90% considera diagnóstico, 92% reporta edad de paciente, cero considera teléfono de paciente. Respecto a información de medicina, 100% considera cantidad, 97% considera DCI, 96% refiere forma de presentación, 96% considera forma farmacéutica de medicamento, 97% considera la dosis, 96% considera nombre genérico, 2% prescribe medicamentos con nombre comercial, el 97% considera adecuadamente las indicaciones. Al terminar su investigación concluyen no existen errores de prescripción en porcentaje elevado.

Antecedentes Internacionales

Shrestha R. y Prajapati S.¹¹ en su investigación, titulada: “Evaluación de prescripción y error de prescripción en el Departamento de Pacientes Ambulatorios del Hospital del Distrito de Atención Terciaria, Nepal Central. J Pharm Policy Pract”, en el distrito de Bharatpur - Nepal, durante el año 2019, estudio que empleó el método de muestreo aleatorio estratificado, con muestra 770 recetas de noviembre a diciembre 2017. Al finalizar su investigación encontraron los siguientes resultados: error de ausencia relacionado con prescriptor 1.5 n =1135; error de omisión relacionado al medicamento 1.5 n = 1189. Los errores en prescripción; no indica nombre de prescriptor 87.5%, omite firma de prescriptor 19.2%, sin considerar diagnóstico 39.2%. Concluyendo: exiguo cumplimiento con los datos de prescripción.

Olutuase V.¹², en Nigeria, 2019, evaluación de buenas prácticas de dispensación de antibióticos; con muestra 84 farmacias, con resultado de 87% de farmacéuticos informaron que en sus farmacias se puede comprar antibióticos sin presentar receta, 98% preguntó al cliente el motivo de compra de antibióticos sin receta. 58% indicó que

compran parcialmente los antibióticos, 96% de farmacéuticos investiga motivos de compra parcial; 94% indica dosis y frecuencia de antibióticos. Concluyendo: la dispensación de antibióticos sin receta y parcialmente en Nigeria es común en los farmacéuticos promoviendo el uso indiscriminado y resistencia bacteriana.

2.2. Bases teóricas o científicas

a. Prescripción ¹³

Es el acto que realizan los profesionales autorizados para prescribir, luego de indagar sobre las molestias, signos o síntomas del usuario; muchas veces apoyándose en pruebas de laboratorio u otro tipo de exámenes que le permitan dar un diagnóstico adecuado de la enfermedad del usuario, luego realizará la receta médica y prescribirá los medicamentos necesarios para mejorar el estado de salud del usuario”.

b. Buenas prácticas de prescripción ¹⁴

Se refiere a manual elaborado y dirigido a los profesionales prescriptores, con la finalidad de brindar conocimientos sobre el correcto procedimiento de elaboración de la receta.

Consideran pautas para evitar errores durante la prescripción, incluso detallan cada uno de los requisitos que debe cumplir la receta desde el encabezamiento hasta las indicaciones, por lo tanto los prescriptores deben evitar cometer errores que se repercuten en la farmacia al momento de realizar la dispensación, que es un procedimiento muy importante, ya que el profesional Químico Farmacéutico, debe verificar el cumplimiento de la prescripción y datos de la receta médica, para detectar errores que puedan perjudicar la salud de las personas, se han observado omisión de diagnóstico, nombre del paciente, edad, peso alergias, entre otros, siendo datos muy importantes ya que permitirán al farmacéutico brindar pautas para cumplir la farmacoterapia, considerando horario, duración, incompatibilidades, etc.

c. Dispensación¹⁵

Acto de responsabilidad del profesional Químico Farmacéutico, que debe interpretar la receta médica, verificar si coincide el diagnóstico con el tratamiento farmacológico emitido por el prescriptor, ya que muchas veces se cometen errores en datos y medicación, además brindara atención farmacéutica, orientando al usuario en la correcta manera de la administración e ingesta de su medicamentos, educándolo en la detección de eventos adversos o reacciones adversas medicamentosas que deberá reportar para realizar el cambio en la prescripción de ser necesario.

d. Buenas prácticas de dispensación¹⁶

Manual elaborado por el Ministerio de Salud, en el cual se describen los pasos a seguir para cumplir la dispensación de manera adecuada, en beneficio del usuario; siendo el Químico Farmacéutico el responsable de este acto personalizado para el usuario, en el cual escucha, orienta y educa sobre la medicación que prescribió el médico, con la finalidad de evitar la resistencia bacteriana, interacciones medicamentosas, reacciones adversas, etc. Para lograr la recuperación de la salud del usuario sin ningún inconveniente o daño para su salud. Existen errores en la dispensación que muchas veces parten del error en la prescripción, también se dan errores en dispensación cuando no se encuentra el director técnico en la farmacia, siendo reemplazados por un técnico en farmacia, que no está capacitado ni autorizado para dispensar, solo realizara el expendio de medicamentos, sin brindar ningún tipo de consejería o aclarar dudas de los usuarios.

e. Farmacia¹⁷

Establecimiento farmacéutico, que se encarga de dotación de medicamentos al usuario.

El Químico Farmacéutico, es el encargado de la dispensación de medicamentos, actividad muy importante en la cadena de la recuperación de la salud de los usuarios; consiste en procedimientos en los cuales deberá recepcionar e interpretar la receta médica, para verificar stock y posteriormente

brindar la indicación farmacéutica al paciente o usuario, también guiará sobre algunos cambios de hábitos en la vida, alimentación tratamiento u otros que permitan recuperar la salud y lograr la cura rápidamente, evitando también las reacciones adversas al medicamento o las interacciones medicamentosas, todo con la finalidad de beneficiar al usuario.

f. Hospital¹⁸

Establecimiento de salud, en el cual se brinda atención en diferentes servicios a la población que lo requiera; cuenta con profesionales de la salud en todas las especialidades, junto a un equipo multidisciplinario de salud que son de apoyo para el diagnóstico y recuperación de la salud; los hospitales están clasificados por categorías según el Ministerio de Salud, contando cada uno de ellos con especialidades médicas según su nivel o clasificación hospitalaria.

g. Receta médica¹⁹

Documento oficial que contiene datos del usuario, como el diagnóstico, datos generales, entre otros, en la cual el prescriptor recomendará el uso de fármacos, cambios de estilos de vida, u otros para apoyar en mejorar la salud del usuario.

h. Intervención farmacéutica²⁰

Se denomina así a la actividad del farmacéutico, que orienta y educa al paciente para administrar adecuadamente los medicamentos, así mismo brinda orientación sobre aspectos relevantes en recuperación de salud.

2.3 Marco conceptual ²¹

- **Definición conceptual**

Buenas prácticas de prescripción

Definida como “...acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, sentido de responsabilidad y ética. El prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.” (Ministerio de salud, BPP 2005)

- Información del usuario

Datos que brinda el usuario, datos generales, afecciones que padece, entre otros que serán empleados para apertura de la historia clínica, que será archivada y servirá como antecedente en cada visita a consulta médica.

- Información del prescriptor

Datos del profesional de la salud tratante, consignando nombres y apellidos completos, colegiatura o especialidad, dirección, celular para emergencias, entre otros, que serán útiles cuando se requiera información sobre médico tratante.

- Información del medicamento

Respecto al medicamento empleado para el tratamiento a seguir, el prescriptor debe considerar la denominación común internacional, cantidad de medicamentos, días de tratamiento, horas de ingesta del medicamento, contraindicaciones, u otros respecto al uso adecuado del medicamento, evitando reacciones adversas, equivocaciones u otros que puedan perjudicar al usuario.

- Indicaciones

Pasos indicados por el prescriptor al usuario, que debe cumplir en horario de ingesta de medicamentos, cambio de hábitos, ejercicios, alimentación, etc., que ayuden con la recuperación de la salud.

Buenas prácticas de dispensación

Conjunto de normas establecidas para asegurar el uso adecuado de estos productos. Garantizando la entrega de medicamentos al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento.” (Ministerio de salud, BPD 2005)

- **Recepción y validación de la prescripción**

Acto del Químico farmacéutico, recepciona la receta verificando que estén los datos debe tener la receta médica, prescripción e indicaciones.

- **Análisis e interpretación de la prescripción**

El farmacéutico analiza el diagnóstico con los medicamentos prescritos, cantidad, dosis, días de tratamiento, entre otros.

- **Preparación y selección de productos farmacéuticos**

Verifica el stock, selecciona la cantidad indicada, e informa al usuario si recibirá el tratamiento completo, o debe adquirir algunos medicamentos en la farmacia privada.

- **Registros**

El Farmacéutico debe registrar en el software de farmacia los productos que son dispensados al usuario.

- **Entrega de productos e indicación farmacéutica**

Se refiere al acto de entrega en cantidad exacta de medicamentos al usuario, brindar orientación sobre la administración adecuada de los medicamentos para que el usuario recupere la salud al cumplir el tratamiento prescrito por el médico tratante.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general:

Ho: No existe relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital - 2022.

Hipótesis específicas:

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Recepción y validación de la prescripción.

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción.

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos.

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Registros.

H₀ = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica.

3.2. Variables

- **Definición conceptual**

Variable 1: Buenas prácticas de prescripción

Definida como “...acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, sentido de responsabilidad y ética. El prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.” (Ministerio de salud, BPP 2005)

Dimensiones (Ministerio de salud, BPP 2005)

- Información del usuario

Datos que brinda el usuario, datos generales, afecciones que padece, entre otros que serán empleados para apertura de la historia clínica, que será archivada y servirá como antecedente en cada visita a consulta médica.

- Información del prescriptor

Datos del profesional de la salud tratante, consignando nombres y apellidos completos, colegiatura o especialidad, dirección, celular para emergencias, entre otros, que serán útiles cuando se requiera información sobre médico tratante.

- Información del medicamento

Respecto al medicamento empleado para el tratamiento a seguir, el prescriptor debe considerar la denominación común internacional, cantidad de medicamentos, días de tratamiento, horas de ingesta del medicamento, contraindicaciones, u otros respecto al uso adecuado del medicamento, evitando reacciones adversas, equivocaciones u otros que puedan perjudicar al usuario.

- Indicaciones

Pasos indicados por el prescriptor al usuario, que debe cumplir en horario de ingesta de medicamentos, cambio de hábitos, ejercicios, alimentación, etc., que ayuden con la recuperación de la salud.

Variable 2: Buenas prácticas de dispensación

“Conjunto de normas establecidas para asegurar el uso adecuado de estos productos. Garantizando la entrega de medicamentos al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento.” (Ministerio de salud, BPD 2005)

Dimensiones (Ministerio de salud, BPD 2005)

- Recepción y validación de la prescripción

Acto del Químico farmacéutico, recibe la receta verificando que estén los datos debe tener la receta médica, prescripción e indicaciones.

- Análisis e interpretación de la prescripción

El farmacéutico analiza el diagnóstico con los medicamentos prescritos, cantidad, dosis, días de tratamiento, entre otros.

- Preparación y selección de productos farmacéuticos

Verifica el stock, selecciona la cantidad indicada, e informa al usuario si recibirá el tratamiento completo, o debe adquirir algunos medicamentos en la farmacia privada.

- Registros

El Farmacéutico debe registrar en el software de farmacia los productos que son dispensados al usuario.

- Entrega de productos e indicación farmacéutica

Se refiere al acto de entrega en cantidad exacta de medicamentos al usuario, brindar orientación sobre la administración adecuada de los medicamentos para que el usuario recupere la salud al cumplir el tratamiento prescrito por el médico tratante.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Se empleó el método científico, empleando instrumentos confiables en la obtención de conocimiento. Utilizamos el método analítico–sintético, para evaluar las dimensiones de las variables, permitió unir sus componentes para estudiarlos como un todo.²⁶

4.2. Tipo de investigación

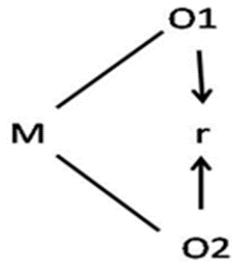
Investigación básica, ya que generó información actual para incrementar el conocimiento científico,²⁷ prospectivo debido a la planificación para recaudar información y tratar los datos del presente a futuro,²⁸ transversal por la recolección de información en un determinado momento, tiempo específico, para describir las variables y analizar su incidencia en el momento.²⁹

4.3. Nivel de investigación

Relacional, con la finalidad de establecer aspectos importantes³⁰; de prescripción y dispensación.

4.4. Diseño de la investigación

Relacional³¹, basado en relación de variables de investigación siguiendo el diagrama:



Donde:

M : Muestra (Recetas médicas)

O1: Variable independiente (Buenas prácticas de prescripción)

O2: Variable dependiente (Buenas prácticas de dispensación)

r : Relación entre ambas variables

4.5. Población y muestra

Población

1200 recetas atendidas en farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – 2022; la población se estableció de la programación diaria de 20 recetas médicas atendidas de lunes a viernes; en los meses de agosto a setiembre del 2022.

Fórmula de cálculo de muestra:

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

Donde:

n = Tamaño de muestra.

N = Tamaño de la población.

Z = Nivel de Confianza.

e = Error de estimación máximo aceptado.

p = probabilidad que ocurra el evento estudiado.

q = (1 – p) = Probabilidad que no ocurra el evento estudiado.

$$n = \frac{1200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{5^2 * (1200-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 291$$

Muestra y tipo de muestreo

291 recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital – 2022.

Muestreo probabilístico simple.

- **Criterios de inclusión**
 - Recetas médicas de consultorios externos.
 - Recetas médicas emitidas de lunes a viernes.
 - Recetas médicas emitidas de 8:00 a 13:00

- **Criterios de exclusión**
 - Recetas médicas de hospitalización.
 - Recetas médicas emitidas sábado, domingo o feriado.
 - Recetas médicas emitidas después de las 13:00 horas.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnicas**

Se utilizó la técnica de análisis documental, de las recetas médicas emitidas en el hospital; permitiendo obtener información para la investigación.

- **Instrumentos**

- Ficha de recolección de datos.

- **Procedimientos de la investigación**

- Solicitamos autorización a la dirección del Hospital, presentando solicitud emitida por la universidad; obteniendo posteriormente la autorización; se aplicaron los instrumentos de investigación.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Distribuimos la información en tablas de distribución de frecuencias; realizando posteriormente nuestras figuras con histogramas; considerando medidas de tendencia central como la media. Los datos fueron procesados mediante Microsoft Excel 2020 y el software SPSS 25.0.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Cumplimiento severo del Reglamento general de Investigación, artículo 27° protección de la persona y diversos grupos étnicos, respetando la dignidad, identidad, derechos, privacidad, confidencialidad de las personas que participaron voluntariamente en nuestra investigación; uso de consentimiento informado, garantizando el bienestar durante la participación en la investigación, , aplicando responsabilidad, veracidad de información obtenida y datos presentados, cumpliendo el código de ética.

Así mismo, consideramos el Artículo 28°; respetando la pertinencia de la línea de investigación, cumplimiento de rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos,

garantizando la confidencialidad y anonimato de las personas; reportando hallazgos abiertamente, cumpliendo la normativa. Declaro inexistencia de conflictos de interés, garantizando la no incurrancia en faltas deontológicas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Tabla 1. Relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación

		Buenas prácticas de prescripción	Recepción y validación de prescripción
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	0,962**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	291	291
Recepción y validación de prescripción	Correlación de Pearson	0,962**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	291	291

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 1, respecto a relación entre buenas prácticas de prescripción y dispensación, por decisión estadística existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacia de un Hospital – 2022.

Tabla 2. Errores de Prescripción en la dimensión Información del Usuario

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Información del usuario	Nombres y apellidos	291	0	291
	Edad	258	33	291
	Número de historia clínica	247	44	291
	Tipo de atención	200	91	291
	Diagnóstico	219	72	291
	Cie 10	56	235	291

Fuente: Elaboración propia.

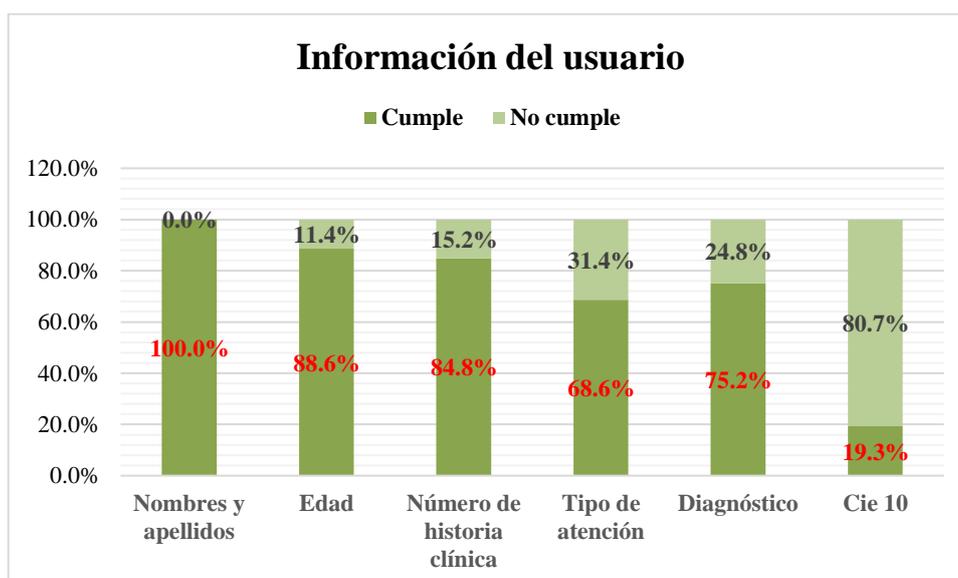


Figura 1. Errores de Prescripción en la dimensión Información del Usuario

En la tabla 2 y gráfico 1, respecto a la información del usuario, se puede observar que el 100% cumple con nombres y apellidos, el 88,6% cumple, el 11,4% incumple con la edad del usuario, el 84,8% cumple, el 15,2% incumple con el de número historia clínica, el 68,6% se atendió con el SIS y el 31,4% se realizó con otro tipo de atención, el 75,2% cumplió y el 24,8% no cumplió con el diagnóstico, el 19,3% cumplió y el 80,7% no cumplió con el Cie10.

Tabla 3. Errores de prescripción en la dimensión Información del prescriptor

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Información de prescriptor	Nombres y apellidos	275	16	291
	Colegiatura	273	18	291
	Fecha de expedición	279	12	291
	Fecha de expiración	5	286	291
	Firma	272	19	291
	Sello	275	16	291

Fuente: Elaboración propia.

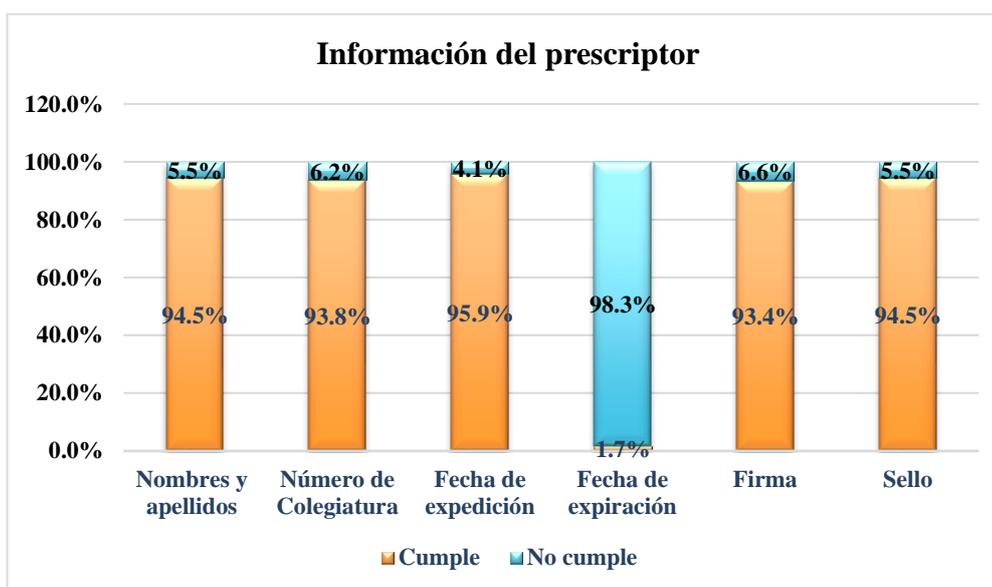


Figura 2. Errores de prescripción en dimensión Información del prescriptor

Tabla 3: Respecto a la información del prescriptor, se puede observar que el 94,5% cumple y el 5,5% no cumple con los nombres y apellidos del prescriptor, el 93,8% cumple y el 6,2% no cumple con el número de la colegiatura, el 95,9% cumple, 4,1% incumple con la fecha de expedición, el 1,7% cumple, 98,3% incumple con la fecha de expiración, el 93,4% cumple, 6,6% incumple con la firma del prescriptor, el 94,5% cumple, 5,5% incumple con el sello del prescriptor.

Tabla 4. Errores de prescripción en la dimensión Información del medicamento

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Información del medicamento	DCI	291	0	291
	Medicamentos del petitorio	291	0	291
	Concentración	291	0	291
	Forma farmacéutica	174	117	291
	Cantidad	246	45	291
	Dosis	286	5	291
	Vía de administración	112	179	291
	Duración del tratamiento	14	277	291

Fuente: Elaboración propia.

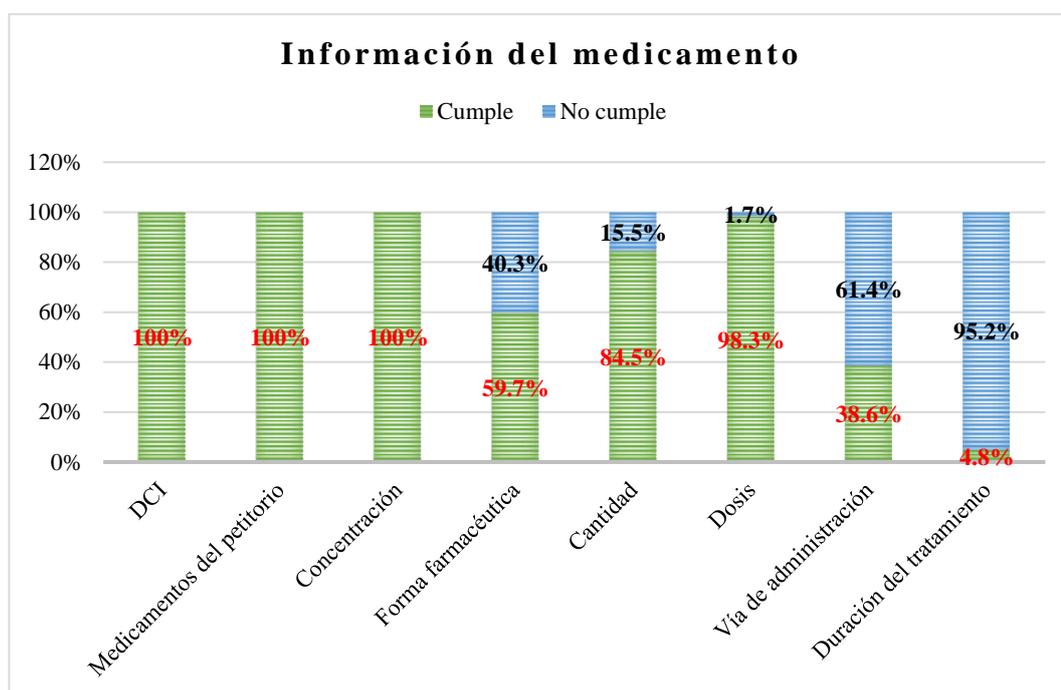


Figura 3. Errores de prescripción en la dimensión Información del medicamento

Tabla 4: respecto a la información del medicamento, se puede observar que el 100% cumple con el DCI, 100% cumple con medicamentos de petitorio, el 100% cumple la concentración de medicamento, el 59,7% cumple y el 40,3% no cumple con la forma farmacéutica, el 84,5% cumple y el 15,5% incumple con la cantidad del medicamento, el 98,3% cumple y el 1,7% no cumple con la dosis del medicamento, el 38,6% cumple y el 61,4% incumple con la vía de administración del medicamento, el 4,8% cumple, 95,2% incumple con la duración del medicamento.

Tabla 5. Errores de prescripción en la dimensión Indicaciones

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Indicaciones	Duración del tratamiento	14	277	291
	Frecuencia de administración	217	74	291
	Recomendaciones	2	289	291
	Próxima cita	4	287	291

Fuente: Elaboración propia.

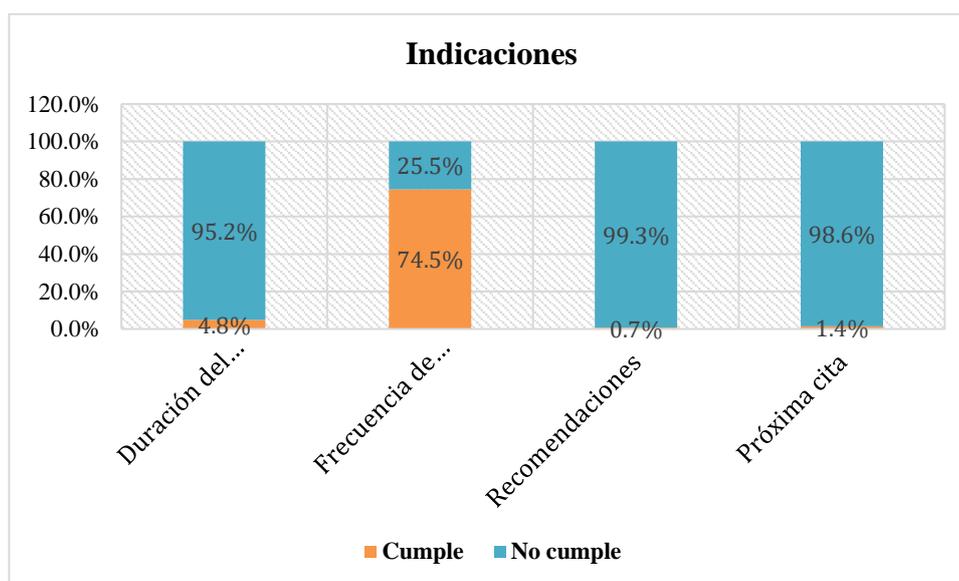


Figura 4. Errores de prescripción en la dimensión Indicaciones

En la Tabla 5: Podemos observar, que el 4,8% cumple, 95,2% incumple con la duración de tratamiento, el 74,5% cumple y el 25,5% no cumple con la frecuencia de administración, el 0,7% cumple, 99,3% incumple con las recomendaciones, el 1,4% cumple y el 98,6% no cumple con la próxima cita.

Tabla 6. Errores de dispensación en la dimensión Recepción y validación de la receta

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Recepción y validación de la receta	Tipo de receta	253	38	291
	Datos de paciente	156	135	291
	Datos de prescriptor	263	28	291
	Datos de institución	291	0	291
	Diagnóstico	219	72	291
	Fecha de emisión	291	0	291
	Fecha de vencimiento	5	286	291

Fuente: Elaboración propia.

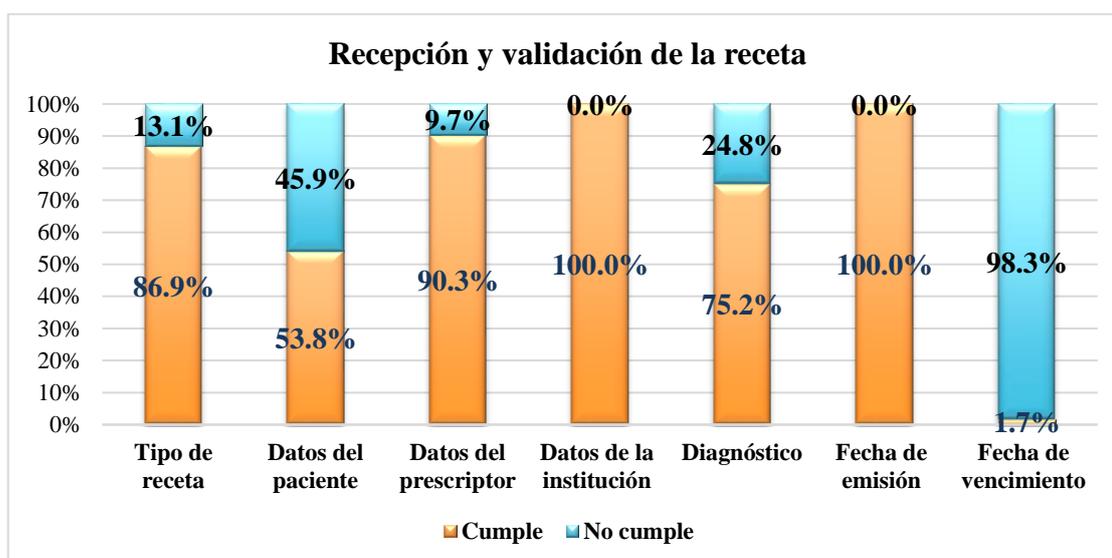


Figura 5. Errores de dispensación en la dimensión Recepción y validación de la receta

En la Tabla 6: se puede observar que el 86,9% cumple y el 13,1% no cumple el tipo de receta, el 53,8% cumple y el 45,9% no cumple con los datos del paciente, el 90,3% cumple y el 9,7% incumple con datos del prescriptor, el 100% cumple con los datos de la Institución, el 75,2% cumple y el 24,8% no cumple con el diagnóstico, el 100% cumple con la fecha de emisión, el 1,7% cumple y el 98,3% no cumple con la fecha de vencimiento.

Tabla 7. Errores de dispensación en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Análisis e interpretación de la prescripción	Lectura de la prescripción	284	7	291
	Interpretación de abreviaturas	279	12	291
	Verificación de dosis	291	0	291
	Cantidad de medicamentos	291	0	291
	Interconsulta con el prescriptor (Si existen dudas)	34	257	291

Fuente: Elaboración propia.

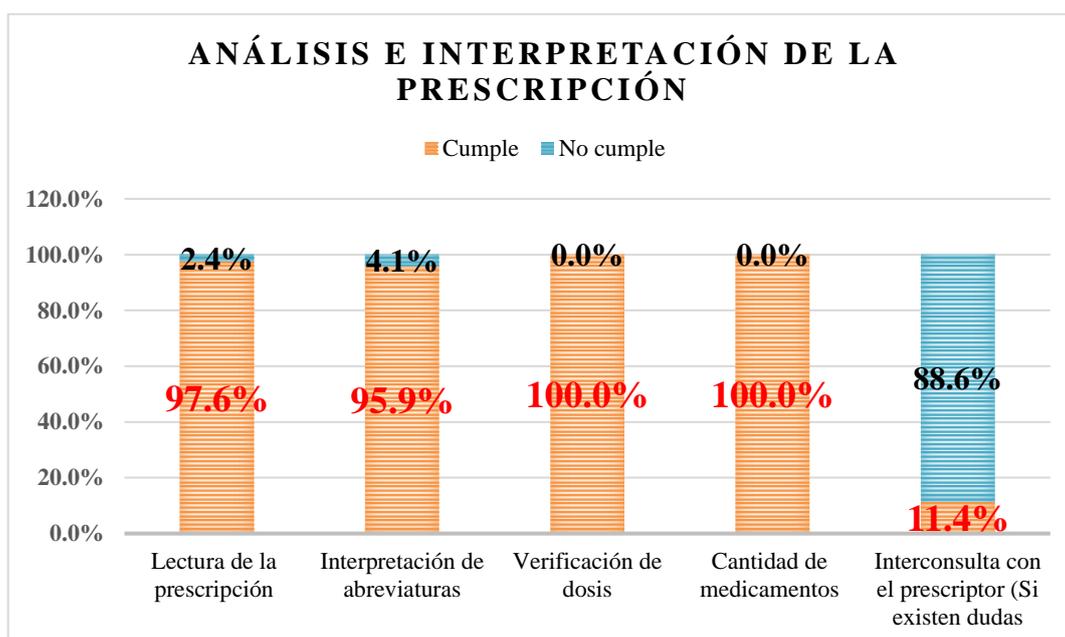


Figura 6. Errores de dispensación en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción

En la Tabla 7, observamos que, el 97,6% cumple y el 2,4% no cumple con la lectura de la prescripción, el 95,9% cumple y el 4,1% no cumple con la interpretación de las abreviaturas, el 100% cumple con la verificación de dosis, el 100% cumple con la cantidad de medicamentos, el 11,4% cumple y el 88,6% no cumple con la interconsulta con el prescriptor.

Tabla 8. Errores de dispensación en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Preparación y selección de los productos farmacéuticos	Identificación de productos en estantes	291	0	291
	Lee cuidadosamente la etiqueta del producto	291	0	291
	Verificación de nombre, concentración, forma	291	0	291

farmacéutica y presentación, según prescripción.				
	Verifica el buen estado del envase primario y secundario.	291	0	291
	Verifica la fecha de vencimiento del producto	291	0	291
	Verifica la cantidad del producto a entregar	291	0	291

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8. podemos observar que el 100% cumple con la identificación de productos, 100% lee cuidadosamente la etiqueta del producto, 100% cumple con verificar el nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación según lo prescrito, el 100% cumple con verificar el buen estado del envase primario y secundario, el 100% cumple con verificar la fecha de vencimiento del producto, el 100% cumple con verificar la cantidad del producto a entregar.

Tabla 9. Errores de dispensación en la dimensión Registros

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Registros	Utiliza un sistema informático	291	0	291
	Descarga los productos atendidos según el tipo de atención	291	0	291
	Sella y firma la receta atendida	291	0	291
	Almacena las recetas atendidas para informes posteriores	291	0	291

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. Observamos que 100% cumple en utilizar un sistema informático, el 100% cumple con descargar los productos atendidos según el tipo de atención, el 100% cumple con sellar y firmar la receta atendida, el 100% cumple con almacenar las recetas atendidas para informes posteriores.

Tabla 10. Errores de dispensación en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica

Dimensión	Indicador	Cumple	No cumple	Total
Entrega de productos e indicación farmacéutica	Informa y orienta sobre la administración y uso del medicamento.	19	272	291
	Informa las interacciones medicamentosas, reacciones adversas, condiciones de conservación.	15	276	291
	Advierte los efectos indeseables de los medicamentos con la finalidad de promover el cumplimiento del tratamiento, evitando el abandono	9	282	291
	Realiza el seguimiento farmacoterapéutico si el paciente lo requiere y acepta	2	289	291

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Se puede observar que el 6,6% cumple y el 93,4% no cumple con informar y orientar, el 5,2% cumple y el 94,8% no cumple con informar las interacciones medicamentosas entre otros, el 3,1% cumple y el 96,9% no cumple con advertir los efectos indeseables de los medicamentos, el 0,7% cumple y el 99,3% no cumple para realizar el seguimiento terapéutico al paciente.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Formulación de Hipótesis estadística (General)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas

Regla de decisión

Aceptar H_0 si la significancia (p valor) es $> 0,05$

Rechazar H_0 si la significancia (p valor) es $< 0,05$

Elección de la Prueba estadística

Coefficiente de correlación Chi cuadrado de Pearson ($\alpha = 0,05$)

Procesamiento estadístico

Tabla 10. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación

		Buenas prácticas de prescripción	Recepción y validación de prescripción
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	0,962**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	291	291
Recepción y validación de prescripción	Correlación de Pearson	0,962**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	291	291

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Existe correlación fuerte ($r = 0,962$) entre las variables Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación. El p valor (0,000) menor que 0,05. Por lo tanto, con probabilidad de error de 5%, se rechaza la Hipótesis nula (H_0), en consecuencia, existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacia de un Hospital – 2022.

Formulación de Hipótesis estadística (Específica 1)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Recepción y validación de la prescripción.

Procesamiento estadístico

Tabla 11. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Recepción y validación de la prescripción

		Buenas prácticas de prescripción	Recepción y validación de prescripción
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	-0,764**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	291	291
Recepción y validación de prescripción	Correlación de Pearson	-0,764**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	291	291

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Existe correlación negativa fuerte ($r = -0,764$) entre la variable Buenas Prácticas de Prescripción y la dimensión Recepción y validación de la prescripción. El p valor (0,000) es menor que 0,05. Por lo tanto, con una probabilidad de error del 5%, se rechaza la Hipótesis nula (H_0), en consecuencia, existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación.

Formulación de Hipótesis estadística (Específica 2)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción.

Procesamiento estadístico

Tabla 12. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción

		Buenas prácticas de prescripción	Análisis e interpretación de la prescripción
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	-0,751**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	291	291
Análisis e interpretación de la prescripción	Correlación de Pearson	-0,751**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	291	291

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Existe correlación negativa fuerte ($r = -0,751$) entre la variable Buenas Prácticas de Prescripción y la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción. El p valor (0,000) es menor que 0,05. Por lo tanto, con una probabilidad de error del 5%, se rechaza la Hipótesis nula (H_0), en consecuencia, existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción.

Formulación de Hipótesis estadística (Específica 3)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos.

Procesamiento estadístico

Tabla 13. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos

		Buenas prácticas de prescripción	Preparación y selección de los productos farmacéuticos
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	-0,039**
	Sig. (bilateral)		0,506
	N	291	291
Preparación y selección de los productos farmacéuticos	Correlación de Pearson	-0,039**	1
	Sig. (bilateral)	0,506	
	N	291	291

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística

Existe correlación nula ($r = -0,039$) entre la variable Buenas Prácticas de Prescripción y la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos. El p valor (0,506) es mayor que 0,05. Por lo tanto, con una probabilidad de error del 5%, se acepta la Hipótesis nula (H_0), en consecuencia, no existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos.

Formulación de Hipótesis estadística (Específica 4)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Registros.

Procesamiento estadístico

Tabla 14. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Registros

		Buenas prácticas de prescripción	Registros
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	a
	Sig. (bilateral)		
	N	291	291
Registros	Correlación de Pearson	a	a
	Sig. (bilateral)		
	N	291	291

a. No se puede calcular, porque como mínimo una de las variables es constante.

Decisión estadística

No es posible establecer un contraste estadístico debido a que todos los indicadores de la dimensión Registros permitieron establecer que hay pleno cumplimiento, por lo tanto, resulta de forma constante.

Formulación de Hipótesis estadística (Específica4)

H_0 = No existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica.

Tabla 15. Correlación entre Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica

		Buenas prácticas de prescripción	Entrega de productos e indicación farmacéutica
Buenas prácticas de prescripción	Correlación de Pearson	1	0,013
	Sig. (bilateral)		0,823
	N	291	291
Entrega de productos e indicación farmacéutica	Correlación de Pearson	0,013	1
	Sig. (bilateral)	0,823	
	N	291	291

Decisión estadística

Existe correlación nula ($r = -0,013$) entre la variable Buenas Prácticas de Prescripción y la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica. El p valor ($0,823$) es mayor que $0,05$. Por lo tanto, con una probabilidad de error del 5%, se acepta la Hipótesis nula (H_0), en consecuencia, no existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Finalmente determinamos la relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022, existiendo correlación fuerte ($r = 0,962$) entre las variables Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, precisando la importancia del estricto cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por parte de los profesionales prescriptores, cumpliendo con cada uno de los requisitos mínimos para elaborar la receta médica, la misma que será recepcionada por el personal de farmacia para realizar la dispensación con todos los pasos que correspondan; en aras de orientar y educar al usuario en el correcto uso de los medicamentos para cumplir el tratamiento indicado y recuperar la salud; coincidiendo con Silva C.

Así mismo se determina que existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Recepción y validación de la prescripción, p valor (0,000), es muy importante la validación de la receta médica en todos los aspectos ya que permite realizar la dispensación con los fármacos completos para iniciar el tratamiento farmacológico recomendado por el médico; presentando semejanza ante el estudio de Meza A. el 99% cumple con la información mínima sobre el prescriptor, el 97% presenta información respecto a datos de la institución, el 99% cumple con la firma y sello de prescriptor. Respecto a datos del paciente, el 90% considera el diagnóstico, el 92% reporta la edad del paciente y ninguno considera el teléfono del paciente. Respecto a información del medicamento, el 100% considera la cantidad, el 97% considera el medicamento esencial, el 96% refiere la forma de presentación, el 96% considera la forma farmacéutica del medicamento, el 97% considera la dosis del medicamento, el 96% considera con el nombre genérico, el 2% prescribe medicamentos con nombre comercial, el 97% considera adecuadamente las indicaciones.

Con relación a la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción, existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Análisis e interpretación de la prescripción, es de elevada

importancia el análisis e interpretación adecuado de la receta médica, acto realizado por el profesional Químico Farmacéutico, que en base a la interpretación de diagnóstico y tratamiento sugerido, verifica la coincidencia o alguna observación antes de dispensar los medicamentos al usuario; similar a la investigación de Coronel E.

Así mismo, para la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos, no existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Preparación y selección de los productos farmacéuticos con p valor (0,506), esto nos indica, que los responsables de la preparación de los medicamentos son los técnicos en farmacia, siendo el Farmacéutico responsable de validar la prescripción con los medicamentos antes de brindar la indicación farmacéutica al usuario, permitiendo realizar algunos cambios o correcciones de productos o cantidades antes de entregar al usuario; semejante a la investigación de Cabanillas J., en su estudio “Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación de medicamentos y satisfacción del paciente en un establecimiento farmacéutico del Distrito de Cajabamba”, encontrando como resultados que si existe cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación con 99,4 % de pacientes muy satisfechos con la dispensación recibida, respecto a la relación estadística mediante Phi y V de Cramer, se obtuvo un $p = 0,000$ ($p < 0,05$), encontrándose relación entre las dos variables en investigación, concluyendo que el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación se relaciona con la satisfacción del paciente.

Así mismo, para la dimensión Registros no fue posible establecer un contraste estadístico debido a que todos los indicadores de la dimensión Registros permitieron establecer que hay pleno cumplimiento, por lo tanto, resulta de forma constante, opuesto al estudio de Gómez F., en su investigación titulada “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación y la Atención Farmacéutica en las boticas de la Diris Lima Sur, 2021, al terminar su investigación encontraron como resultados; respecto a la variable buenas prácticas de dispensación califican como bueno en 80.7% y atención farmacéutica como excelente en 99.3%. La contrastación de hipótesis general con p-valor = 0.006, demostrando que si existe relación significativa entre las variables. El coeficiente Rho de Spearman 0,213, manifiesta correlación positiva baja. Concluyendo que los químicos

farmacéuticos cumplen las buenas prácticas de dispensación, brindando atención personalizada de calidad a los clientes de cada establecimiento farmacéutico en el cual laboran.

Culminando, para la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica, no existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, en la dimensión Entrega de productos e indicación farmacéutica; en oposición a Oluase V. en su investigación basada en la evaluación de las buenas prácticas de dispensación de antibióticos, con muestra de 84 farmacias, hallando 87% de farmacéuticos refieren que en su farmacia el paciente compra antibióticos sin presentar la receta, 98% averiguaron con los clientes el motivo por el que obtenían antibióticos sin presentar la receta. 58% indicó que compraban parcialmente antibióticos, 96% de farmacéuticos investiga el motivo de la compra parcial, 94% indica la dosis adecuada de antibióticos a administrar y la frecuencia. Concluyendo sobre dispensación de antibióticos sin presentar la receta, antibióticos de venta parcial en Nigeria es práctica común de farmacéuticos incrementando el uso irracional y presencia de resistencia bacteriana.

CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación entre las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un Hospital – 2022, Existiendo correlación fuerte ($r = 0,962$) entre las variables Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación, ya que el p valor (0,000) es menor que 0,05. Por lo tanto, con una probabilidad de error del 5%, existe relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción y las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacia de un Hospital – 2022.
2. Se determinó los errores de prescripción en la dimensión información del usuario en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, respecto a la información del usuario, se puede observar que el 100% cumple considerando los nombres y apellidos del usuario, respecto a la información de edad del usuario el 88,6% cumple con la información, con incumplimiento de 11,4% que no considera la edad del usuario, respecto a la información de número de historia clínica el 84,8% cumple y el 15,2% no cumple con el ítem de importancia para el prescriptor y usuario, respecto al tipo de seguro de atención el 68,6% se atendió con el SIS y el 31,4% se realizó otro tipo de atención, en relación a información sobre llenado de tipo de diagnóstico el 75,2% cumplió y el 24,8% no cumplió con el llenado correcto, respecto a considerar el código Cie10 sólo el 19,3% cumplió y el 80,7% no cumplió con la información de importancia; de esta manera evidenciamos que los prescriptores incumplen la normativa de prescripción, generando retraso del proceso de atención al usuario, que debe retornar al consultorio para que corrija los datos que obvio, así mismo el personal del SIS no puede digitar adecuadamente las atenciones realizadas para el reembolso económico por el servicio brindado, convirtiéndose en pérdida económica para el Hospital.
3. Determinamos errores de prescripción en la dimensión información del prescriptor en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, respecto a la información del prescriptor, se puede observar que el 94,5% cumple frente al 5,5% que no cumple con los nombres y apellidos del prescriptor, respecto al número de

colegiatura del prescriptor el 93,8% cumple, sólo el 6,2% incumple mencionar la colegiatura en la receta médica, respecto a la fecha de duración y caducidad de la receta médica el 95,9% cumple y el 4,1% no cumple en considerar este dato tan importante para el usuario, para fecha de expiración el 1,7% cumple y el 98,3% incumple con considerar fecha de vencimiento, respecto a considerar la firma del prescriptor el 93,4% cumple frente al 6,6% que no cumple obviando la firma del prescriptor, respecto al sello de prescriptor se observa que el 94,5% cumple y el 5,5% no cumple con colocar sello y firma de prescriptor, estos porcentajes nos permitieron evidenciar la falta de cumplimiento de las buenas practicas de prescripción, en algunos casos la falta de responsabilidad y ética del personal de salud, ya que acuden al centro de atención en salud sin portar el sello con datos obligatorios del prescriptor, ya que permite determinar su especialidad, el usuario ubicara fácilmente al prescriptor si requiere absolver dudas sobre su estado de salud o tratamiento, el farmacéutico ubicará rápidamente al prescriptor si requiere información sobre el tratamiento del usuario, concluyendo que deben generar capacitaciones, sanciones u otros que permitan el cumplimiento estricto del manual de buenas prácticas de prescripción.

4. Se determinó los errores de prescripción en la dimensión información del medicamento en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, encontrando el 100% cumple con el DCI, el 100% cumple con los medicamentos del petitorio, el 100% cumple con la concentración del medicamento, el 59,7% cumple y el 40,3% no cumple con la forma farmacéutica, el 84,5% cumple y el 15,5% no cumple con la cantidad del medicamento, el 98,3% cumple y el 1,7% no cumple con la dosis del medicamento, el 38,6% cumple y el 61,4% no cumple con la vía de administración del medicamento, el 4,8% cumple y el 95,2% no cumple con la duración del medicamento.
5. Se determinó los errores de prescripción en la dimensión indicaciones en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, observando, que el 4,8% cumple considerando las indicaciones en la receta médica, el 95,2% no cumple con brindar indicaciones escritas para el usuario con la duración del tratamiento, respecto a la

frecuencia de administración de medicamentos el 74,5% cumple y el 25,5% no cumple con esta información muy importante para el usuario y la recuperación de su salud, respecto a las recomendaciones adicionales para el cuidado de la salud, dieta, restricciones, etc., sólo el 0,7% cumple y el 99,3% no cumple con brindar las recomendaciones necesarias al usuario, respecto a considerar la fecha de próxima visita a consultorio médico sólo el 1,4% cumple frente al 98,6% de prescriptores que incumplen con brindar esta información muy importante para el usuario; los establecimientos de salud en base a los hallazgos encontrados deben tomar estrategias que permitan la mejora en la prescripción.

6. Se determinó los errores de dispensación en la dimensión recepción y validación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, respecto a la recepción y validación de la receta, se puede observar que el 86,9% cumple con la recepción y validación de la receta por el profesional Químico Farmacéutico, el 13,1% no cumple debido a la falta de personal es atendido por el técnico en farmacia o el interno de farmacia y bioquímica, verificando el cumplimiento de la información mínima obligatoria de las recetas médicas se encontró que el 53,8% cumple y el 45,9% no cumple con los datos del paciente, el 90,3% cumple y el 9,7% no cumple con los datos del prescriptor, el 100% cumple con los datos de la Institución, el 75,2% cumple y el 24,8% no cumple con el diagnóstico, el 100% cumple con la fecha de emisión, el 1,7% cumple y el 98,3% no cumple con la fecha de vencimiento de la receta médica.
7. Se determinó los errores de dispensación en la dimensión análisis e interpretación de la prescripción en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, observamos que el 97,6% cumple y el 2,4% no cumple con la lectura de la prescripción, el 95,9% cumple y el 4,1% no cumple con la interpretación de las abreviaturas, el 100% cumple con la verificación de dosis, el 100% cumple con la cantidad de medicamentos, el 11,4% cumple y el 88,6% no cumple con la interconsulta con el prescriptor, esto se da durante la atención que brinda el Químico Farmacéutico.

8. Se determinó los errores de dispensación en la dimensión preparación y selección de los productos farmacéuticos en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, se puede observar que el 100% cumple con la identificación de productos, el 100% cumple con leer cuidadosamente la etiqueta del producto, el 100% cumple con verificar el nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación según lo prescrito, el 100% cumple con verificar el buen estado del envase primario y secundario, el 100% cumple con verificar la fecha de vencimiento del producto, el 100% cumple con verificar la cantidad del producto a entregar, evidenciando que los profesionales Químico Farmacéuticos en farmacia del hospital cumplen con la normativa de las buenas prácticas de dispensación.

9. Se determinó los errores de dispensación en la dimensión registros de las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, se puede observar que el 100% cumple en utilizar un sistema informático, el 100% cumple con descargar los productos atendidos según el tipo de atención, el 100% cumple con sellar y firmar la receta atendida, el 100% cumple con almacenar las recetas atendidas para informes posteriores, el área de farmacia y el personal asignado, cumple con la digitación inmediata de los medicamentos que se dispensa a los usuarios, con la finalidad de mantener actualizado el stock de medicamentos, información controlada necesaria para el SIS, requerimiento y abastecimiento de medicamentos para que los usuarios cuenten con todos los medicamentos prescritos y recuperen la salud.

10. Se determinó los errores de dispensación en la dimensión entrega de productos e indicación farmacéutica en las recetas atendidas en la farmacia de un Hospital – 2022, respecto a la entrega de productos e indicación farmacéutica se puede observar que el 6,6% cumple y el 93,4% no cumple con informar y orientar sobre el uso adecuado de medicamentos al usuario, el 5,2% cumple y el 94,8% no cumple con informar las interacciones medicamentosas entre otros, el 3,1% cumple y el 96,9% no cumple con advertir los efectos indeseables de los medicamentos, el 0,7% cumple y el 99,3% no cumple para realizar el seguimiento terapéutico al paciente, se observó que la afluencia de usuarios a farmacia es elevada, formando largas colas para el recojo de medicamentos, generando reclamos y malestar en los usuarios en cola, esto impide

que el farmacéutico oriente al usuario sobre el uso y administración de medicamentos ya que la cola se torna más larga, se sugiere implementar un sistema que permita brindar la orientación sobre el uso del medicamentos impreso y se entregue junto a los mismos.

RECOMENDACIONES

1. Al director del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión; programar periódicamente capacitaciones y evaluaciones permanentes a los profesionales prescriptores para cumplir estrictamente la normativa de prescripción y dispensación; evitando incumplimiento y errores en alguno de los procesos con la finalidad de evitar perjudicar al usuario indirectamente.
2. Al director técnico de Farmacia, realizar capacitación sobre el estricto cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación al personal que labora en farmacia, con la finalidad de hacer cumplir la normativa; beneficiando de esta manera a los usuarios que acuden a farmacia por sus medicamentos para el tratamiento farmacológico.
3. A estudiantes y docentes, continuar investigaciones sobre cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y dispensación, con el objetivo de beneficiar directamente al usuario.

ANEXOS

ANEXO 1

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL DCQDAC



RDCQ "DAC" - HYD	
N°	5632943
Exp. N°	3882484



FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE

1. SUMILLA: Solicito permiso para realizar trabajos de investigación.

2. DESTINATARIO
SEÑOR "DIRECTOR" DEL HOSPITAL R.D.C.Q "DANIEL A. CARRIÓN" - HUANCAYO

3. DATOS DEL USUARIO (APELLIDOS Y NOMBRES)
Rojas Romero Rosario Paola

4. OCUPACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO
Boticaria

5. DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
73269943

6. DOMICILIO DEL USUARIO (AVENIDA, CALLE, DISTRITO, PROVINCIA, DEPARTAMENTO)
Jr. Augusto B. Leguía # 1022 Ch/Co - Huancayo - Junín

7. TELEFONO Y/O CELULAR
932879440

8. FUNDAMENTOS
La solicitud de investigación está conformada por requestas autorizadas en la farmacia de un hospital durante el periodo de investigación.

9. ANEXOS

- a) Carta de la B.oo
- b) Carta de los estudiantes
- c) Carta de autorización por la Universidad
- d) Proyecto de Investigación en Física y Digital
- e) Declaración Jurada
- f) Carnet de vacunación

10. FECHA: HUANCAYO 18 DE Abril DEL 2022

[Firma]
11. FIRMA

ANEXO 2
AUTORIZACIÓN DE HOSPITAL DCQDAC

MEMORANDUM N° 189-2022-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-DG/OACDI

PARA : Q.F. Janet, Bastidas Merino.
Jefe del Departamento de Farmacia.

ASUNTO : Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación.

REF. : INFORME N° 027-2021 GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI.
SOLICITUD, según EXP. N° 3882483
REPORTE N° 519-2022-GRJ-DRSJ-HRDCQDAC-DF.

FECHA : Huancayo, 19 de mayo del 2022.

Por medio del presente comunico a usted visto los documentos de la referencia, contando con Opinión Favorable de su Jefatura, con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación. La Dirección Ejecutiva AUTORIZA, la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "EVALUACION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION RELACIONADO CON LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION EN FARMACIA DE UN HOSPITAL-2022". APROBADO por el Comité de Investigación de nuestra Institución.

Bríndese las facilidades necesarias a las Investigadoras Principales Bachiller: Yesida Florinda, ESPINAL TAPIA y Rosario Paola, ROJAS ROMERO, quienes realizarán la coordinación respectiva con la Unidad Orgánica citada, para la recolección de datos e información para el desarrollo de su investigación. Respetando la Confidencialidad y Reserva de Datos (sólo para fines de la Investigación NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN). Así mismo al término de la Investigación las citadas estudiantes presentarán el Informe Final del Trabajo de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, tal como lo señala en el Informe de aprobación cursada por el Comité de Investigación.

Atentamente,




HRDCQ "DAC" - HYD
REG. N° 5715835
EXP. N° 3882483

C.c. Archivo
Institucional
INCR 519-2022-GRJ-DRSJ-HRDCQDAC-DF



Av. Daniel A. Carrión N° 1580 – 1670 Huancayo

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN RELACIONADO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE UN HOSPITAL.- 2022"

1.2 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en farmacia de un hospital"

1.3 Autoras: Yesida Florinda Espinal Tapia
Rosario Paula Rojas Romero

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	BIEN BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				4
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables				4
3. Actualidad	Adecuado al avidez de ciencia de la salud			3	
4. Organización	Existe una organización lógica			3	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			3	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			3	
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos			3	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			3	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			3	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			3	
PUNTAJES				24	8
TOTAL			32		

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN
Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
El instrumento "Ficha de recolección de datos para evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en farmacia de un hospital", es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.

V. DATOS DEL VALIDADOR

- Mg. Paola Caroll Armaula Pimentel
- Magister en salud pública y gestión sanitaria
- Director Técnico Dinacen
- Orcid: 0000-0002-3273-2762

Huancayo, 15 de julio del 2022



Mg. Paola Armaula Pimentel
COPPE N° 12334

ANEXO 11

DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

Información del usuario						Información del prescriptor					
Nombres y apellidos	Edad	Historia clínica	Tipo de atención	Diagnóstico	CIE 10	Nombres y apellidos	Colegiatura	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Firma	Sello
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	No cumple	No cumple	No cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	No cumple	Cumple	No cumple	No cumple	No cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	No cumple	No cumple	No cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	No cumple	Cumple	Cumple	No cumple	No cumple	Cumple	Cumple

ANEXO 12



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Yesida Florinda Espinal Tapia**, identificado con DNI 71556618, egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN RELACIONADO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE UN HOSPITAL - 2022", en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27º y 28º del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4º y 5º del Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de octubre del 2022

Bach. Yesida Florinda Espinal Tapia
DNI 71556618
Responsable de investigación

ANEXO 13



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Rosario Paola Rojas Romero**, identificado con DNI 73269947, egresado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN RELACIONADO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE UN HOSPITAL – 2022”**, en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de octubre del 2022

Bach. Rosario Paola Rojas Romero
DNI 73269947
Responsable de investigación

ANEXO 14

GALERIA DE FOTOGRAFIAS



Fuente: Elaboración de autor

Figura 1. Bachilleres en puerta principal de Hospital DCQDAC.

Agosto -2022



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Bachiller en instalaciones de farmacia

Agosto -2022



Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Bachiller aplicando instrumento en Farmacia del Hospital
Agosto -2022



Figura 4. Bachilleres tabulando información recogida
Setiembre -2022



Figura 5. Bachillere tabulando información recogida
Setiembre -2022



Figura 6. Bachillere tabulando información recogida
Setiembre -2022

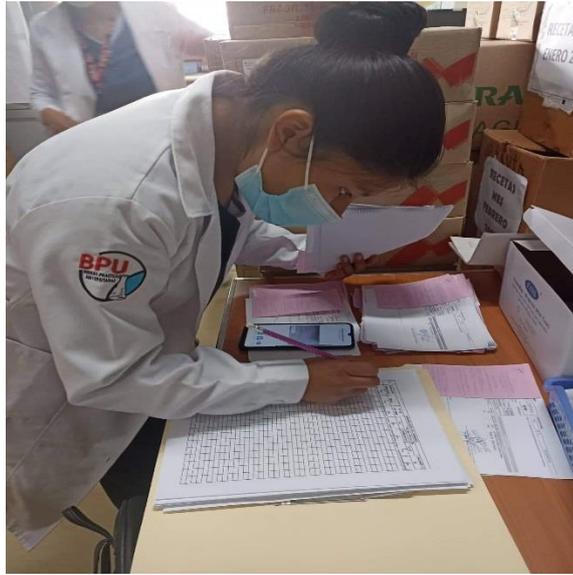


Figura 6. Bachillere aplicando ficha de cotejo
Setiembre -2022



Figura 7. Bachilleres aplicando ficha de recolección de datos
Setiembre -2022