



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**“CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE
PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA LA
COVID-19 EN EL POLICLÍNICO DE LA RED DAFI SALUD
DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021”**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. MORI GUARDIA, DENIS AXEL

Bach. ULLOA CRUZ, ADELIN JESENNIA

ASESOR:

Mg. LA SERNA LA ROSA PABLO ANTONIO

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A los docentes por ser guía de nuestra formación profesional y que nos han transmitido sus conocimientos, permitido adquirir habilidades y todo ello con profesionalismo ético.

A nuestras familias por brindarnos en todo momento su apoyo y ser motivo principal para culminar con nuestra carrera profesional.

Agradecimiento

A la Universidad María Auxiliadora por brindarnos la gran oportunidad de formarnos en sus aulas, a nuestros amigos y compañeros de formación profesional por estar juntos y así lograr en conjunto obtener la meta de ser profesionales Químico Farmacéuticos.

Índice general

| | |
|----------------------------------|------|
| RESUMEN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 5 |
| III. RESULTADOS | 9 |
| IV. DISCUSIÓN | 18 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 23 |
| ANEXOS | 26 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla A. Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud | 9 |
| Tabla B. Grado del cumplimiento de los datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud | 10 |
| Tabla C. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor..... | 11 |
| Tabla D. Grado del cumplimiento de los datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud..... | 12 |
| Tabla E. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente..... | 13 |
| Tabla F. Grado del cumplimiento de los datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud | 14 |
| Tabla G. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento..... | 15 |
| Tabla H. Grado del cumplimiento de datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud | 16 |
| Tabla I. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios..... | 17 |

Índice de anexos

| | |
|---|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable o variables | 27 |
| Anexo B. Instrumentos de recolección de datos | 28 |
| Anexo C. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos | 29 |
| Anexo D. Solicitud de acceso al archivo documentario | 32 |
| Anexo E. Evidencia de trabajo de campo..... | 34 |

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para la COVID-19 en la Red Dafi Salud, distrito de Santiago de Surco, enero – junio 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo, en 1,260 recetas médicas para COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Santiago de Surco, durante enero a junio de 2021.

RESULTADOS: Los resultados evidencian que el 100,0% de la muestra presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico Red Dafi Salud, en las dimensiones el 99,8% de datos del prescriptor y el 70,0% de los datos del medicamento presentan cumplimiento de las BPP, asimismo el 100,0% tanto de los datos del paciente como de los datos complementarios presentan incumplimiento de las BPP, además, en general los indicadores presentan un porcentaje mayor de cumplimiento de las BPP, excepto el I5 Sexo y el I16 Fecha de expiración, los que presentan incumplimiento

CONCLUSIONES: El 100,0% de la muestra evidencia un incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las prescripciones médicas para la COVID-19, asimismo, las dimensiones datos del prescriptor y datos del medicamento presentan un mayor cumplimiento y los datos del paciente como los datos complementarios presentan incumplimiento de las BPP.

PALABRAS CLAVE: Buenas Prácticas de Prescripción, COVID-19, cumplimiento, recetas médicas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of compliance with Good Prescribing Practices in medical prescriptions for COVID-19 in the Dafi Salud Network, Santiago de Surco district, January - June 2021.

MATERIALS AND METHODS: Qualitative approach, non-experimental, descriptive and retrospective design, in 1,260 medical prescriptions for COVID-19 at the Red Dafi Salud Polyclinic in the Santiago de Surco district, from January to June 2021.

RESULTS: The results show that 100.0% of the sample presents non-compliance with Good Prescribing Practices (BPP) in medical prescriptions for COVID-19 in the Red Dafi Salud Polyclinic, in the dimensions 99.8% of Prescriber data and 70.0% of the drug data show compliance with the BPP, likewise 100.0% of both the patient data and the complementary data show non-compliance with the BPP, in addition, in general the indicators show a higher percentage of compliance with the BPP, except for I5 Sex and I16 Expiration date, which show non-compliance

CONCLUSIONS: 100.0% of the sample shows a breach of Good Prescribing Practices in medical prescriptions for COVID-19, likewise, the prescriber data dimensions and drug data show greater compliance and patient data as the supplementary data show non-compliance with the BPP.

KEY WORDS: Good Prescribing Practices, COVID-19, compliance, prescriptions.

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son beneficiosos en el tratamiento de las dolencias, infecciones o enfermedades, para ello deben cumplir con ensayos clínicos eficaces que minimicen errores en el proceso terapéutico, y dentro de este proceso un aspecto relevante es la prescripción médica que es el paso que da inicio a los tratamientos por medio de recetas médicas, es por ello que deben minimizarse los errores en la prescripción de medicamentos que se generan en la mayor parte de los casos por problemas en la escritura de la receta, omisión o ausencia involuntaria de algunos datos e ilegibilidad en la caligrafía del prescriptor (1).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) menciona que entre el 8 al 10% de los pacientes que registran ingresos hospitalarios lo hacen por problemas relacionados a errores en las prescripciones médicas, lo que a su vez ha ocasionado 2 de cada mil muertes en los nosocomios en el mundo; asimismo, estos errores en las recetas médicas han provocado un costo económico en el mundo de alrededor de 42 mil millones de dólares al año, que es el 1% del gasto sanitario a nivel mundial (3).

En relación a los problemas que se encuentran relacionados a los errores en las prescripciones de las recetas médicas, estos se generan por diversos factores asociados como son el desconocimiento terapéutico por parte de los prescriptores, falta de cumplimiento del manual de las buenas prácticas de prescripción, olvidos u omisiones en los datos de las recetas médicas, entre otros; así como aspectos externos a los prescriptores, entre los que se tiene las condiciones precarias y poco apoyo económico hacia los establecimientos de salud, las barreras socioculturales, las deficiencias en la cobertura de salud, entre otros (4).

Existen otros aspectos que se relacionan al incumplimiento o los errores en las prácticas de la prescripción médica, los que se encuentran vinculados a la atención primaria en salud, estos casos se producen en al menos el 11% de las recetas médicas, además se generan problemas como la polifarmacia, las variaciones en las denominaciones que se otorgan a los medicamentos, el escaso o desconocimiento de ciertos datos que deben ser colocados en las recetas médicas, entre otros (5).

En este contexto, es que las prescripciones médicas deben ser realizadas adecuadamente, ya que los medicamentos deben brindar seguridad a los pacientes en los que son administrados, para reducir las altas tasas de morbilidad que se originan a partir de los errores en la prescripción, validación, dispensación o administración de estos productos farmacéuticos en los pacientes (6).

Asimismo, cabe señalar que actualmente en el mundo se vive una situación de pandemia debido a la presencia de la COVID-19, la cual ha generado problemas en las evaluaciones realizadas normalmente a los pacientes para los diagnósticos médicos puesto que se han visto afectados por el distanciamiento físico que tiene el profesional sanitario con los pacientes, también por ser escasas las evaluaciones de las buenas prácticas de prescripción en los profesionales médicos encargados de las prescripciones de recetas médicas (7); además, la pandemia de la COVID-19 ha originado problemas de automedicación o que dos o más personas emplean la misma receta médica para el tratamiento de esta enfermedad, por lo que resulta importante que se efectúe un proceso adecuado para el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (8).

En referencia a la definición de la prescripción o receta médica, la OMS (9) señala que 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 una decisión terapéutica”*, señalándose claramente que este proceso requiere de un prescriptor con conocimientos en evaluación de signos y síntomas para emitir un diagnóstico que se plasma en una receta médica.

El proceso de prescripción o receta médica es efectuado por un prescriptor que se dirige a un dispensador (profesional químico farmacéutico) con el objetivo de señalarle cuales son los medicamentos que necesita un paciente para el tratamiento de sus dolencias, infecciones o enfermedades, además de señalarle aspectos vitales como la Denominación Común Internacional (DCI), dosis, concentración, forma farmacéutica, frecuencia, administración del medicamento, duración del tratamiento, etc. (10).

Por otro lado, para que se presente un cumplimiento adecuado de las buenas prácticas de prescripción en la emisión de las recetas médicas, es necesario que se garantice que el tratamiento que se señale sea eficiente, eficaz, seguro y de calidad, puesto que el profesional que realiza la prescripción debe considerar la sintomatología que refiere el paciente, así como la evaluación de exámenes complementarios, los problemas de alergias o padecimientos de enfermedades crónicas, selección del medicamento o medicamentos, el esquema de administración de los mismos y la redacción correcta de la receta médica, la que debe contar con información del prescriptor, de los medicamentos, del paciente y de otros datos complementarios (11).

Agudo (12), en el año 2017, en Ecuador, realizó un estudio con el fin determinar los errores de prescripción en las recetas médicas, en un estudio descriptivo, en una muestra de 3305 prescripciones; encontrando 66,7% de errores en las recetas, siendo las más comunes la omisión de dosis con 19%, las vías de administración con 17,7%, e ilegibilidad de la receta con 15%.

Alvarado, et al. (13), en el año 2017, en Chile, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar errores en recetas médicas, en un estudio descriptivo, en una muestra de 40 prescripciones, hallando en sus resultados que el 27,9% de recetas cumplen con la prescripción y los errores más comunes fueron la concentración del medicamento con 32,6%, duración del tratamiento con 22,7%, datos del médico con 24,6% y la administración con 16,3%.

Avendaño y Castañeda (14), en el año 2017, en Colombia, realizaron un estudio con el fin de caracterizar los errores de prescripción, en un estudio descriptivo, en una muestra de 229 recetas; encontrando que los errores más comunes estuvieron en las dosis con 4,4%, prescripción incompleta con 11,4%, frecuencia de administración con 9,2%, entre otros.

Flores (15), en el año 2019, en Lima-Perú, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar los errores de prescripción en recetas médicas, en un estudio descriptivo, en una muestra de 764 recetas; hallando en sus resultados que el 100% de prescripciones presentaron errores, siendo 73,9% en la concentración, 69,3% en la forma farmacéutica, 61,9% en la vía de administración, entre otros.

Rojas (16), en el año 2019, en Lima-Perú, realizó un estudio con el fin de determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en un estudio descriptivo, en una muestra de 411 recetas, encontrando en sus resultados que en su mayoría la muestra presentó un nivel alto de buenas prácticas de dispensación con 53,2%, así como en las dimensiones de datos del paciente con 53,2%, datos del medicamento con 63,5%, datos del prescriptor con 43,7% y otros datos con 34,9%.

Gamonal (17), en el año 2018, en Ayacucho-Perú, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar los errores de prescripción en recetas médicas, en un estudio descriptivo, en una muestra de 394 recetas; hallando un cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de 71,9%, asimismo en las dimensiones de datos del prescriptor con 97,3%, datos del paciente con 69,5%, y datos del medicamento con 49,8%.

Con respecto a la justificación del estudio, en el valor teórico se buscará incrementar el conocimiento sobre el cumplimiento que se tiene sobre las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas que son indicadas para el tratamiento de la COVID-19, debido a que existen escasas investigaciones relacionadas al cumplimiento de las prescripciones médicas en esta enfermedad; en el valor práctico, se generará a partir de los hallazgos encontrados el desarrollo de capacitaciones dirigidas a los profesionales médicos sobre el adecuado cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en los diversos aspectos de las recetas médicas; y en el valor metodológico, la investigación se efectuará con el empleo de un instrumento de recolección de datos que permitirá evaluar correctamente la variable de estudio, y puesto que contará con una validez y confiabilidad aceptable podrá emplearse en nuevos estudios.

El objetivo general de la investigación es determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para la COVID-19 en la Red Dafi Salud, distrito de Santiago de Surco, enero – junio 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Enfoque: Cuantitativo, puesto que se utilizó la recolección y análisis estadístico de datos con el objetivo de plantear preguntas nuevas de investigación (18).

Diseño: Es no experimental, debido a que no se realizó manipulación de variables, fue descriptivo, porque solo se describió las características de la variable, y es retrospectivo, porque la recolección de la información de la variable fue de información emitida anterior al desarrollo del proyecto de investigación (18).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todas las prescripciones médicas para la COVID-19 emitidas en el Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco, durante los meses de enero a junio de 2021, debido a que se tomó el total de la población para ser parte de la muestra teniendo así 7 prescripciones médicas diarias, que durante los 6 meses fueron 1,260 recetas médicas para la COVID-19; es por ello que el presente estudio no presenta muestra ni muestreo

Criterios de inclusión

- Recetas médicas para la COVID-19, emitidas por los profesionales médicos del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco, durante los meses de enero a junio de 2021.

Criterios de exclusión

- Recetas médicas para la COVID-19, no emitidas por los profesionales médicos del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco, durante los meses de enero a junio de 2021.
- Recetas médicas que no sean prescritas para la COVID-19, emitidas por los profesionales médicos del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco.

2.3 Variable de investigación

La variable de la investigación fue el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para la COVID-19.

Definición conceptual. Se refiere al uso racional de los medicamentos para lograr una efectividad ideal, minimizando riesgos en el uso de medicamentos en el paciente.

Definición operacional. Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para la COVID-19, por medio del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada en la presente investigación fue la observación y el instrumento de evaluación fue la lista de chequeo, que fue el Formato de Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, que tuvo por objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas emitidas para el tratamiento de la COVID-19.

El presente instrumento de recolección de datos fue elaborado en base a la literatura existente en relación a las buenas prácticas de prescripción, el cual se encuentra conformado por 16 ítems de medición, los cuales se dividen en 4 dimensiones, los cuales son: datos del prescriptor (3 ítems), datos del paciente (4 ítems), datos del medicamento (6 ítems) y datos complementarios (3 ítems); todos los ítems son de tipo dicotómico con alternativas de evaluación Si o No, en función al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Por su parte, el proceso de validación del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, se desarrolló por medio de la validez de contenido, dicho proceso se realizó por el criterio o juicio de expertos, de este modo se entregaron a los 3 jueces, los ejemplares de la fichas de calificación, matriz de operacionalización de variable y cuestionario, los expertos evaluaron y

aprobaron el cuestionario, para luego entregarlo a los investigadores y así poder realizar el proceso de recolección de datos mediante la lista de chequeo.

2.5 Proceso de recolección de datos

- Se presentó una solicitud al responsable del servicio de Farmacia del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco, con el objeto de pedir permiso para poder acceder al archivo con las prescripciones médicas para la COVID-19 al término de cada semana de los meses de enero a junio de 2021, para poder registrar la información de las recetas médicas.
- Una vez aprobada la solicitud los investigadores acudieron cada semana al servicio de Farmacia del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco y evaluaron cada una de las recetas médicas emitidas para la COVID-19 de enero a junio de 2021, lo que se logró llenando el Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en base al archivo documentario proporcionado.
- Después de haber llenado los formatos de evaluación con las recetas médicas recolectadas, se procedió a realizar el análisis estadístico de los datos.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Los métodos de análisis estadístico utilizados para la medición de la variable fueron mediante la estadística descriptiva, que permitió elaborar tablas de resultados con frecuencias y porcentajes del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; asimismo se empleó el programa Microsoft Excel para elaborar la base de datos, y el programa estadístico IBM SPSS versión 24.0 con el que se desarrolló el análisis estadístico de la información recolectada.

2.7 Aspectos éticos

La investigación se realizó tomando en cuenta los siguientes principios éticos (19):

Principio de autonomía, se cumplió garantizando que el encargado del servicio de Farmacia del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco brinde su aprobación para acceder al archivo de recetas médicas para la COVID-19.

Principio de beneficencia, fue considerado en el estudio con el fin de realizar acciones en favor del Policlínico, orientándoles acerca de la importancia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Principio de no maleficencia, se basó en garantizar que los instrumentos de medición no sean invasivos con el empleo de la lista de chequeo, y así no causar daños o perjuicios al Policlínico.

III. RESULTADOS

Tabla A. Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud

| Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 | n | % |
|--|------|-------|
| Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 0 | 0,0 |
| Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 1260 | 100,0 |
| Total | 1260 | 100,0 |

Se observa en la tabla 1 el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Santiago de Surco, apreciándose que el 100.0% de las recetas médicas presentan incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

Tabla B. Grado del cumplimiento de los datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud

| Grado del cumplimiento de los datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 | n | % |
|---|------|-------|
| Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 1258 | 99,8 |
| Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 2 | 0,2 |
| Total | 1260 | 100,0 |

En la tabla 2 se aprecia el grado de cumplimiento de la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 99,8% de las prescripciones presentan cumplimiento de las BPP y, el 0,2% de las recetas médicas presentan incumplimiento de las BPP en la dimensión de datos del prescriptor.

Tabla C. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor.

| Dimensión | Indicadores | Cumplimiento | | Incumplimiento | |
|-----------------------|---------------------------|--------------|------|----------------|-----|
| | | n | % | n | % |
| Datos del prescriptor | I1. Nombres y apellidos | 1259 | 99,9 | 1 | 0,1 |
| | I2. Número de colegiatura | 1259 | 99,9 | 1 | 0,1 |
| | I3. Firma y sello | 1258 | 99,8 | 2 | 0,2 |

En relación a la tabla 3 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor, es así que los indicadores 1, 2 y 3 presentan en general cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 99,9%, 99,9% y 99,8%, respectivamente.

Tabla D. Grado del cumplimiento de los datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud

| Grado del cumplimiento de los datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 | n | % |
|--|------|-------|
| Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 0 | 0,0 |
| Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 1260 | 100,0 |
| Total | 1260 | 100,0 |

Se aprecia en la tabla 4 el grado de cumplimiento de la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 100,0% de las prescripciones médicas presentan incumplimiento de las BPP.

Tabla E. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente.

| Dimensión | Indicadores | Cumplimiento | | Incumplimiento | |
|--------------------|-------------------------|--------------|------|----------------|-------|
| | | n | % | n | % |
| Datos del paciente | 14. Nombres y apellidos | 1230 | 97,6 | 30 | 2,4 |
| | 15. Sexo | 0 | 0,0 | 1260 | 100,0 |
| | 16. Edad | 902 | 71,6 | 358 | 28,4 |
| | 17. Diagnóstico | 387 | 30,7 | 873 | 69,3 |

Con respecto a la tabla 5 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente, apreciándose que los indicadores 4 y 6 presentan en su mayor parte cumplimiento de las BPP con 97,6% y 71,6% respectivamente, asimismo los indicadores 5 y 7 evidencian un mayor incumplimiento de las BPP con 100,0% y 69,3%, respectivamente.

Tabla F. Grado del cumplimiento de los datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud

| Grado del cumplimiento de los datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 | n | % |
|---|------|-------|
| Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 882 | 70,0 |
| Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 378 | 30,0 |
| Total | 1260 | 100,0 |

En la tabla 6 se aprecia el grado de cumplimiento de la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 70,0% de las prescripciones presentan cumplimiento de las BPP y, el 30,0% de las recetas médicas presentan incumplimiento de las BPP en la dimensión de datos del medicamento.

Tabla G. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento.

| Dimensión | Indicadores | Cumplimiento | | Incumplimiento | |
|-----------------------|--|--------------|-------|----------------|------|
| | | n | % | n | % |
| Datos del medicamento | I8. DCI (Denominación Común Internacional) | 1104 | 87,6 | 156 | 12,4 |
| | I9. PNUME | 882 | 70,0 | 378 | 30,0 |
| | I10. Dosis | 1260 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | I11. Concentración | 1260 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | I12. Frecuencia | 1260 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | I13. Duración | 1260 | 100,0 | 0 | 0,0 |

Se observa en la tabla 7 la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento, apreciándose que todos los indicadores 8, 9, 10, 11, 12 y 13 evidencian un mayor porcentaje de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 87,6%, 70,0%, 100,0%, 100,0%, 100,0% y 100,0%, respectivamente.

Tabla H. Grado del cumplimiento de datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud

| Grado del cumplimiento de datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 | n | % |
|---|------|-------|
| Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 0 | 0,0 |
| Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | 1260 | 100,0 |
| Total | 1260 | 100,0 |

En relación a la tabla 8 se aprecia el grado de cumplimiento de la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 100,0% de las recetas médicas presentan incumplimiento de las BPP en esta dimensión.

Tabla I. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios.

| Dimensión | Indicadores | Cumplimiento | | Incumplimiento | |
|-----------------------|--------------------------|--------------|-------|----------------|-------|
| | | n | % | n | % |
| Datos complementarios | I14. Letra legible | 1260 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | I15. Fecha de expedición | 1057 | 83,9 | 203 | 16,1 |
| | I16. Fecha de expiración | 0 | 0,0 | 1260 | 100,0 |

En la tabla 9 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios, apreciándose que los indicadores 14 y 15 presentan en su mayoría cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 100,0% y 83,9%, respectivamente y, en el indicador 16 un 100,0% de incumplimiento.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión.

En relación al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas médicas para COVID-19 del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Santiago de Surco, se halló en la presente investigación que el 100,0% de la muestra de estudio presenta incumplimiento de las BPP. Asimismo, con respecto a los antecedentes sobre las BPP, Agudo (13) afirma que se presenta un 66,7% de incumplimiento, Alvarado, *et al.* (14) menciona que existe un 72,1% de incumplimiento, Flores (16) afirma que se presenta un 100,0% de incumplimiento, Rojas (17) menciona que existe un 53,2% de cumplimiento y Gamonal (18) afirma que se presenta un 71,9% de cumplimiento. De esta manera se aprecian diferencias en los resultados encontrados en esta investigación con los hallados en los antecedentes, estos pueden deberse a que los profesionales encargados de la prescripción de los medicamentos no solo pueden prescribir correctamente por haber concluidos sus estudios de pregrado y/o especialidad, sino que es necesario que reciban capacitaciones de modo frecuente en aspectos relacionados no solo a la prescripción de medicamentos, sino a otros vinculantes, de este modo se podrá garantizar que el proceso de las BPP se efectúe con una mayor grado de cumplimiento.

Con respecto a la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción, se encontró que el 99,8% de la muestra de recetas médicas para COVID-19 evidencia cumplimiento de las BPP en esta dimensión y el 0,2% presenta incumplimiento. Asimismo, en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión datos del prescriptor Flores (16) halló un 100,0% de cumplimiento, Rojas (17) encontró un 56,3% de incumplimiento y Gamonal (18) halló un 97,3% de cumplimiento. Es así que se aprecia diferencias entre los resultados de esta investigación con los antecedentes, lo que puede generarse por que los profesionales médicos encargados del proceso de prescripción no

dedican el tiempo suficiente para registrar todos sus datos o solo colocan su sello y firma. Por otro lado, los indicadores de esta dimensión en el presente estudio demuestran un cumplimiento de un 99,9% en nombres y apellidos (indicador 1), 99,9% en número de colegiatura (indicador 2) y 99,8% en firma y sello (indicador 3); además, en los estudios antecedentes Flores (16) halló un cumplimiento al 100% en todos los indicadores de esta dimensión y, Gamonal (18) encontró un cumplimiento al 100% en apellidos y nombres y de colegiatura, y de 92,3% en la firma y 96,2% en el sello. De este modo, se observa que los hallazgos de este estudio con los antecedentes registran en su mayor parte un cumplimiento de las BPP en los indicadores de la dimensión datos del prescriptor.

En la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción, se halló que el 100,0% de la muestra de recetas médicas para la COVID-19 presenta incumplimiento de las BPP. Por su parte en los estudios antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP de esta dimensión, Flores (16) encontró un 100,0% de cumplimiento, Rojas (17) halló un 53,2% de cumplimiento y Gamonal (18) encontró un 70,3% de cumplimiento. De este modo se observa que los resultados del presente estudio con los antecedentes son opuestos, esto se puede haber producido a que las prescripciones evaluadas de los profesionales médicos no suelen dedicar tiempo suficiente para consignar los datos completos del paciente, lo que puede originar diversos problemas cuando los usuarios adquieren sus medicamentos, puesto que pueden ser fármacos controlados y no se dispensan sin una receta médica en la que se encuentren los datos del paciente y de su diagnóstico. Con respecto a los indicadores de esta dimensión se encontró el cumplimiento de un 97,6% en nombres y apellidos (indicador 4), y 71,6% en edad (indicador 6), además se halló incumplimiento de un 100,0% en sexo (indicador 5) y 69,3% en diagnóstico (indicador 7); por otro lado, en los antecedentes Flores (16) afirma que existe un cumplimiento al 100% de todos los indicadores de esta dimensión, asimismo, Gamonal (18) halló un cumplimiento de los indicadores de nombres y apellidos (98,7%), edad (76,9%) y diagnóstico (70,5%), y un incumplimiento al 100% en el indicador de género. De esta manera se aprecia

que existen tanto similitudes como diferencias entre los hallazgos de este estudio con los antecedentes.

En relación a la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción, se evidenció que el 70,0% de la muestra de recetas médicas para COVID-19 demuestra cumplimiento de las BPP en esta dimensión y el 30,0% presentó incumplimiento. Por su parte los antecedentes en relación al cumplimiento de las BPP en esta dimensión, Flores (16) halló un 71,18% de cumplimiento, Rojas (17) encontró un 63,5% de cumplimiento y Gamonal (18) señala un 63,4% de incumplimiento. Es así que se aprecia que existen diferencias entre los resultados de este estudio con los antecedentes, lo que se generaría porque los profesionales encargados de la prescripción de medicamentos no dedican el tiempo suficiente para consignar los diversos datos del medicamento recetado, que a su vez afecta a la adecuada dispensación de los medicamentos o incorrecta administración de los mismos. Con respecto a los indicadores de esta dimensión, se halló el cumplimiento de un 87,6% en DCI (indicador 8), un 70,0% en PNUME (indicador 9), 100,0% en dosis (indicador 10), 100,0% en concentración (indicador 11), 100,0% en frecuencia (indicador 12) y 100,0% en duración (indicador 13); asimismo, en los antecedentes Flores (16) halló un cumplimiento en los indicadores de DCI (100,0%), dosis y frecuencia (95,81%), duración (97,77%) y cantidad (100,0%), y un incumplimiento en concentración (73,95%), forma farmacéutica (69,37%) y administración (61,91%); Gamonal (18) encontró cumplimiento de los indicadores de DCI (98,7%), concentración (91,0%), forma farmacéutica (62,8%), dosis (83,3%) y frecuencia (75,6%), e incumplimiento en duración (78,2%) y administración (93,6%). De esta manera se observa resultados diferentes en algunos indicadores entre los encontrados en este estudio con los antecedentes, asimismo en su mayoría los indicadores evidencian un adecuado cumplimiento de la información de los medicamentos consignados en las prescripciones.

Con respecto a la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción, se halló que 100,0% de la muestra de prescripciones para la COVID-19 evidencian incumplimiento de las BPP. Por su parte, en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en esta dimensión, Flores (16) encontró un 99,35% de cumplimiento, Rojas (17) halló un 65,15% de incumplimiento y Gamonal (18) encontró un 64,1% de cumplimiento. De este modo se observa diferencias entre los resultados de este estudio con los antecedentes, esto se puede originar ya que los profesionales encargados de las prescripciones no suelen tomar en cuenta o dedican poco tiempo a la redacción de forma legible de la receta, además no suelen consignar los datos de fecha de expedición y expiración, lo que llevaría a que los dispensadores no verifiquen correctamente los fármacos a entregar. Por su parte, los indicadores de esta dimensión evidencian un cumplimiento de un 100,0% de letra legible (indicador 14) y un 83,9% en fecha de expedición (indicador 15), y un incumplimiento del 100,0% en fecha expiración (indicador 16); por otro lado, en los antecedentes Flores (16) afirma que existe un cumplimiento al 99,35% de la legibilidad y Gamonal (18) menciona un cumplimiento al 64,1% de la legibilidad. Es así que se aprecia semejanzas en los indicadores entre los hallazgos en este estudio con los antecedentes, presentándose un cumplimiento en general de forma correcta con las BPP de esta dimensión, garantizando recetas médicas entendibles.

4.2. Conclusiones.

- El 100,0% de la muestra evidencia incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas para la COVID-19 en el Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Santiago de Surco.
- El 99,8% de la muestra presenta cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del prescriptor.
- El 100,0% de la muestra evidencia incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del paciente.

- El 70,0% de la muestra de estudio presenta cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento.
- El 100,0% de la muestra evidencia incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos complementarios.
- La mayor parte de los indicadores de las Buenas Prácticas de Prescripción presentan un mayor porcentaje de cumplimiento, en relación al incumplimiento.

4.3. Recomendaciones.

- Realizar estudios en otros establecimientos de salud como clínicas u hospitales que se ubiquen en el distrito de Santiago de Surco u otros distritos de Lima Metropolitana, lo que permitirá se pueda evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en los profesionales encargados de prescribir las recetas médicas para la COVID-19, y así se puedan comparar con los resultados del presente estudio.
- Ejecutar investigaciones que permitan relacionar o asociar el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con otras variables de estudio como las Buenas Prácticas de Dispensación, la satisfacción de los clientes, calidad de atención, etc.
- Realizar un plan de capacitaciones y actualización para los profesionales encargado de la prescripción médica, resaltando la importancia de completar correctamente las recetas médicas y así ejercer Buenas Prácticas de Prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maldonado JC. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Rev Med Vozandes [Internet]. 2017 [consultado el 28 de abril de 2021]; 28 (1): 5-8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. 29 de marzo de 2017 [consultado el 28 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
3. Rivera S. Medicación Segura [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 28 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/pfps_webinar2_Sandra.pdf?ua=1
4. Moreira R. Errores de prescripción: ejemplos de errores de prescripción frecuentes y su posible prevención [Internet]. [Consultado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-posible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es
5. Castro LV, Martínez AM, Barreras A, Dautt J. Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Med Int Mex [Internet]. 3 de febrero de 2020 [consultado el 30 de abril de 2021]; 36 (6): 751-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206b.pdf>
6. Otero MJ, Martín R, Robles MD, Codina C. Errores de medicación [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. [Consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
7. IntraMed [Internet]. La receta digital en tiempos de COVID-19. Abril de 2020 [consultado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95897>
8. Zavala E, Salcedo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. Acta Med Peru [Internet]. 2020

- [consultado el 02 de mayo de 2021]; 37(3): 393-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-393.pdf>
9. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005 [consultado el 02 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P2_2_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf
 10. Pinedo Y, Romero JV, Merino FN. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia [Internet]. 2014 [consultado el 02 de mayo de 2021]; 5 (1): 26-30. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf
 11. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA, “Directiva Sanitaria que dicta Disposiciones y Medidas para la Atención Oportuna y Segura con Medicamentos, otros Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del COVID-19” [Internet]. 1 de junio de 2020 [consultado el 02 de mayo de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf
 12. Agudo CG. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús” [tesis de Química y Farmacéutica]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017 [consultado el 04 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T-0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>
 13. Alvarado C, Ossa X, Busos L. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios. El caso del Hospital de Nueva Imperial. Rev Med Chile [Internet]. 2017 [consultado el 04 de mayo de 2021]; 145: 33-40. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n1/art05.pdf>
 14. Avendaño KL, Castañeda JC. Caracterización de los errores de prescripción reportados al Programa Distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016 [tesis de Químico Farmacéutico]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017 [consultado el 04 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/653/1/CARACTERIZACION%20DE%20LOS%20ERRORES%20DE%20PRESCRIPCION%20REPORTADOS%20AL.pdf>

15. Flores LR. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019 [tesis de Especialidad en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Rojas KK. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, periodo setiembre-noviembre 2018 [tesis de Especialidad en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2900/TESIS%20Rojas%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Gamonal MR. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta – Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016 [tesis de Químico Farmacéutica]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [consultado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3364/TESIS%20Far518_Gam.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.

19. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 5 de enero de 2015 [consultado el 07 de mayo de 2021]; 28 (2): 228-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEMS | VALOR FINAL | CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES |
|---|---|---|-----------------------|---|----------------------|--|---|
| Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción para la COVID-19 | Se refiere al uso racional de los medicamentos para lograr una efectividad ideal, minimizando riesgos en el uso de medicamentos en el paciente. | Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para la COVID-19, por medio del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. | Datos del prescriptor | <ul style="list-style-type: none"> - Nombres y apellidos - Número de colegiatura - Firma y sello | 1, 2, 3 | <p>Nivel alto de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Nivel medio de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Nivel bajo de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> | <p>Los ítems son de respuesta dicotómica: SI o NO, de acuerdo al cumplimiento del criterio señalado.</p> <p>Si se cumplen todos los criterios tendrá como valor final un nivel alto de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, si el cumplimiento es mayor a la media, el valor final será de nivel medio de cumplimiento, y si el cumplimiento es menor a la media, el valor final será de nivel bajo de cumplimiento.</p> |
| | | | Datos del paciente | <ul style="list-style-type: none"> - Nombres y apellidos - Sexo - Edad - Diagnóstico | 4, 5, 6, 7 | | |
| | | | Datos del medicamento | <ul style="list-style-type: none"> - DCI (Denominación Común Internacional) - PNUME (Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales) - Dosis - Concentración - Frecuencia - Duración | 8, 9, 10, 11, 12, 13 | | |
| | | | Datos complementarios | <ul style="list-style-type: none"> - Letra legible - Fecha de expedición - Fecha de expiración | 14, 15, 16 | | |

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

| Receta Médica | Datos del Prescriptor | | | | | | Datos del Paciente | | | | | | Datos del Medicamento | | | | | | | | | | Datos complementarios | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------------|----|--------------------------|----|------------------|----|------------------------|----|---------|----|---------|----|-----------------------|----|---|----|--|----|-----------|----|-------------------|----|-----------------------|----|--------------|----|-------------------|----|-------------------------|----|-------------------------|
| | 1. Nombres y apellidos | | 2. Número de colegiatura | | 3. Firma y sello | | 4. Nombres y apellidos | | 5. Sexo | | 6. Edad | | 7. Diagnóstico | | 8. DCI (Denominación Común Internacional) | | 9. PNUME (petitorio nacional único de medicamentos esenciales) | | 10. Dosis | | 11. Concentración | | 12. Frecuencia | | 13. Duración | | 14. Letra legible | | 15. Fecha de expedición | | 16. Fecha de expiración |
| Datos de la Receta Médica | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo C. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|--|---|
| Nombre del instrumento de evaluación | Autores del instrumento |
| Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | - Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia |
| Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLÍNICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021 | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:


| | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|----|----|----|----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | (x) | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | (x) | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | () | (x) | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | (x) | () |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | () | (x) | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | () | () | (x) | () |

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: ...05-06-2021

Validado por: Dr. Q.F. José Edwin Rodríguez Lichtenheldt



Firma: .

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|---|---|
| Nombre del instrumento de evaluación | Autores del instrumento |
| Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | - Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia |
| Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLÍNICO DE LA RED DAFISALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021 | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | () | (X) |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | () | (X) |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | () | () | (X) |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | () | (X) |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | () | () | (X) |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | () | () | () | (X) |

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 10 de junio de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|--|---|
| Nombre del instrumento de evaluación | Autores del instrumento |
| Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción | - Mori Guardia, Denis Axel - Ulloa Cruz, Adelin Jesennia |
| Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLÍNICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021 | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | (X) | () | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | (X) | () | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | (X) | () | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | (X) | () |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | () | (X) | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | () | (X) | () | () |

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

16
.....
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

... Datos del medicamento: Falta forma farmacéutica.
... Indicar si va el CIE-10 (Código internacional de enfermedades) en la receta.
.....

Fecha: 12 - 06 - 2021

Validado por: Mg. Leonardo J. Giraldo Bardalama

Firma: 

Anexo D. Solicitud de acceso al archivo documentario

SOLICITUD DE ACCESO AL ARCHIVO DOCUMENTARIO

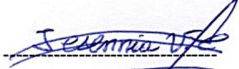
SOLICITO:

Acceso al Fondo documental del Archivo de las recetas médicas del servicio de Farmacia del Policlínico de la Red Dafi Salud del distrito de Surco, emitidas durante el periodo de tiempo de enero a junio de 2021.

| DATOS DE LOS SOLICITANTE | |
|---|-------------|
| Apellidos y Nombres | DNI |
| Ulloa Cruz Adelin Jesennia | 48368119 |
| Domicilio | |
| Sector 12 de noviembre Ampl.4 Mz J11 Lt 1 Pamplona Alta | |
| Correo electrónico | Teléfono |
| Adulloa64@gmail.com | 983 681 190 |
| Institución a la que pertenece | |
| Alumnos de la Universidad María Auxiliadora | |

| TEMA DE INVESTIGACIÓN | |
|---|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA LA COVID-19 EN EL POLICLÍNICO DE LA RED DAFI SALUD DEL DISTRITO DE SURCO, ENERO – JUNIO 2021 | |
| Periodo de tiempo que abarca | Enero a Junio 2021 |

Lima, ...24... de...marzo.. de 2021.


Ulloa Cruz Adelin Jesennia
DNI: 48368119



ÁREA DE FARMACIA POLICLÍNICO DAFI SALUD

FECHA: 25 DE MARZO 2021

A: ULLOA CRUZ ADELIN JESENNIA

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD DE ACCESO AL ARCHIVO DOCUMENTARIO

A tiempo de saludarla cordialmente, en respuesta a su solicitud, acuso recibo la solicitud enviada en fecha 24 de marzo del presente año, el cual se analizó.

Se autoriza el acceso al archivo documentario de recetas en nuestra área de farmacia, así también el ingreso a nuestra instalación a usted y a su compañero de realización de tesis, solo con el motivo de la realización de su tesis.

Sin otro particular me despido cordialmente.

José Eduardo Purizaga Castro
DIRECTOR TECNICO
C.Q.F.P 216693

Anexo E. Evidencia de trabajo de campo



IMAGEN 1. Revisión de las recetas médicas prescritas COVID-19.



IMAGEN 2. Recepción de receta médica prescrita de COVID-19.



IMAGEN 3. Ingresando las recetas a la base de datos.



IMAGEN 4. Cotejando los medicamentos con las recetas médicas prescritas para COVID-19.