



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN
LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE
DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO – JULIACA, OCTUBRE – DICIEMBRE
2022**

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

AUTORES

Bach. CHAVEZ CCORA, JUAN AUGUSTO

<https://orcid.org/0009-0004-7415-3939>

Bach. MAMANI YUCRA, IVAN ACURIO

<https://orcid.org/0009-0001-2044-6398>

ASESOR

Mg. BRAVO ARAUJO, GLORIA TULA

<https://orcid.org/0000-0002-8133-3370>

Lima – Perú

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Chavez Ccora Juan Augusto, con DNI **43106003**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de “Químico Farmacéutico” de título “cumplimiento y conocimiento de los médicos en las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en el hospital Carlos Monge Medrano-Juliaca, octubre-diciembre 2022”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de marzo del año 2023.



Juan Augusto Chavez Ccora
43106003



Mg. Gloria Tula Bravo Araujo
40863215

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Mamani Yucra Ivan Acurio, con DNI **43056868**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de “Químico Farmacéutico” de título “cumplimiento y conocimiento de los médicos en las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en el hospital Carlos Monge Medrano- Juliaca, octubre-diciembre 2022”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**² que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de marzo del año 2023.



Ivan Acurio Mamani Yucra
43056868



Mg. Gloria Tula Bravo Araujo
40863215

² Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TESIS CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	libroselectronicos.ilae.edu.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%

9

frases.top
Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

El logro de mi formación profesional lo dedico a **DIOS** mi guía principal a mis padres: **Celso** y **Fidela** que siempre me apoyaron, A mí Esposa **Julieta** por su comprensión y consideración. A mis hijas: **Nataniel** y **Heydi** por ser mi inspiración y principal motivación para seguir adelante en el logro de mí desarrollo profesional. A mis hermanos que siempre estuvieron dándome fuerzas para seguir avanzando.

Bach. Juan Augusto Chavez Ccora.

Dedico con todo mi corazón a mi madre mi Ángel por darme la vida y salud, por cuidarme y protegerme. Desde pequeño siempre fuiste mi ejemplo, mi heroína a seguir, esa guerrera que me enseñó a ser muy fuerte y a nunca rendirme por lo mucho que cayera, gracias a ti soy una persona de bien y nunca me alcanzará la vida para agradecértelo.

Doy gracias a **DIOS**, Me siento muy afortunado por tener a mi padre y mis hermanos en mi vida. Son personas increíbles inteligentes y divertidas y me hacen sonreír cada día, son el mejor apoyo que una persona puede tener.

Bach. Ivan Acurio Mamani Yucra

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a **DIOS**; por todas sus bendiciones de darme esa sabiduría y haberme permitido tener paciencia, fuerza de voluntad, entusiasmo y perseverancia.

Agradezco a mis asesores de tesis de investigación **Mg. Gloria Tula Bravo Araujo** y mi Co-Asesor **Q.F. Emely Cabanillas Alvitrez** por su asesoría permanente, sus enseñanzas y experiencias.

Y a nuestro coordinador de investigación **Mg. Miguel Ángel Inocente Camones**.

Bach. Juan Augusto Chavez Ccora.

Bach. Ivan Acurio Mamani Yucra.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	6
II.1 Enfoque y diseño de investigación	6
II.2 Población, muestra y muestreo	6
II.3 Variables de investigación	8
II.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	8
II.5 Plan de recolección de datos	8
II.6 Métodos de análisis estadísticos	9
II.7 Aspectos éticos	9
III. RESULTADOS	10
III.1 Resultados de la primera variable	10
III.2 Resultados de la segunda variable	29
Resultados que responden a los objetivos	45
IV. DISCUSIÓN	50
IV.1. Discusión de resultados	50
IV.2. Conclusiones	53
IV.3. Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	60
ANEXO A. Instrumento de recolección de datos	60
ANEXO B. Matriz de consistencia:	65

ANEXO C. Operacionalización de variables	66
ANEXO D. Carta de presentación del decano de la facultad de ciencias de la salud de la UMA	68
ANEXO E. Carta de aprobación del hospital para la ejecución del estudio	69
ANEXO F. Consentimiento informado	70
ANEXO G. Ficha de validación de los cuestionarios	73
ANEXO H: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Género	10
Tabla 2. Especialidad	11
Tabla 3. Grado académico	12
Tabla 4. El manual de Buenas Prácticas de Prescripción	13
Tabla 5. La prescripción médica	14
Tabla 6. El resultado de la prescripción médica	15
Tabla 7. Según el MBPP, con una buena prescripción se busca	16
Tabla 8. Práctica incorrecta en la prescripción	17
Tabla 9. Factor que no influye en la prescripción	18
Tabla 10. Respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar	19
Tabla 11. Nomenclatura internacional de los Dispositivos Médicos	20
Tabla 12. Uso de los Dispositivos Médicos	21
Tabla 13. Clasificación de los Dispositivos Médicos	22
Tabla 14. El Dispositivo Médico es	23
Tabla 15. Ley que define al Dispositivo Médico	24
Tabla 16. Reglamento que regula a los Dispositivos Médicos	25

Tabla 17.	La receta médica debe contener	26
Tabla 18.	Información del prescriptor en la receta médica	27
Tabla 19.	Profesionales de salud permitidos para la prescripción	28
Tabla 20.	Cumplimiento de los apellidos y nombres del paciente	29
Tabla 21.	Cumplimiento de la edad del paciente	30
Tabla 22.	Cumplimiento del N° historia clínica en la receta	31
Tabla 23.	Cumplimiento del diagnóstico en la receta médica	32
Tabla 24.	Cumplimiento del CIE-10	33
Tabla 25.	Cumplimiento del nombre del prescriptor	34
Tabla 26.	Cumplimiento de la firma del prescriptor	35
Tabla 27.	Cumplimiento de sello del prescriptor	36
Tabla 28.	Colegiatura del prescriptor	37
Tabla 29.	Especialidad del prescriptor	38
Tabla 30.	Letra legible	39
Tabla 31.	Nomenclatura	40
Tabla 32.	Presentación del Dispositivo Médico	41
Tabla 33.	Cantidad del Dispositivo Médico	42
Tabla 34.	Frecuencia de uso de Dispositivo Médico	43
Tabla 35.	Duración del tratamiento	44
Tabla 36.	Nivel de conocimiento	45
Tabla 37.	BPP de Dispositivos Médicos	46
Tabla 38.	BPP de los datos del paciente	47
Tabla 39.	BPP de los datos del Dispositivo Médico	48
Tabla 40.	BPP de los datos del prescriptor	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Género	10
Figura 2. Especialidad	11
Figura 3. Grado académico	12
Figura 4. Manual de buenas prácticas de prescripción	13
Figura 5. La prescripción médica	14
Figura 6. El resultado de la prescripción médica	15
Figura 7. Según el MBPP, con una buena prescripción se busca	16
Figura 8. Práctica incorrecta en la prescripción	17
Figura 9. Factor que no influye en la prescripción	18
Figura 10. Respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar	19
Figura 11. Nomenclatura internacional de los Dispositivos Médicos	20
Figura 12. Uso de los Dispositivos Médicos	21
Figura 13. Clasificación de los Dispositivos Médicos	22
Figura 14. El Dispositivo Médico es	23
Figura 15. Ley que define al Dispositivo Médico	24
Figura 16. Reglamento que regula a los Dispositivos Médicos	25
Figura 17. La receta médica debe contener	26
Figura 18. Información del prescriptor en la receta médica	27
Figura 19. Profesionales de salud permitidos en la prescripción	28
Figura 20. Cumplimiento de los apellidos y nombres del paciente	29
Figura 21. Cumplimiento de la edad del paciente	30
Figura 22. Cumplimiento del N° historia clínica en la receta	31
Figura 23. Cumplimiento del diagnóstico en la receta médica	32
Figura 24. Cumplimiento del CIE-10	33

Figura 25.	Cumplimiento del nombre del prescriptor	34
Figura 26.	Cumplimiento de la firma del prescriptor	35
Figura 27.	Cumplimiento del sello del prescriptor	36
Figura 28.	Colegiatura del prescriptor	37
Figura 29.	Especialidad del prescriptor	38
Figura 30.	Letra legible	39
Figura 31.	Nomenclatura	40
Figura 32.	Presentación del Dispositivo Médico	41
Figura 33.	Cantidad del Dispositivo Médico	42
Figura 34.	Frecuencia de uso de Dispositivo Médico	43
Figura 35.	Duración del tratamiento	44
Figura 36.	Nivel de conocimiento	45
Figura 37.	BPP de Dispositivos Médicos	46
Figura 38.	BPP de los datos del paciente	47
Figura 39.	BPP de los datos del Dispositivo Médico	48
Figura 40.	BPP de los datos del prescriptor	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar el cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de Prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

Materiales y métodos: El enfoque de investigación es cualitativo, diseño no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por los prescriptores médicos y las recetas que contengan dispositivos médicos, la muestra estuvo conformada por 25 médicos y 350 recetas médicas, el muestreo empleado fue el aleatorio simple. La técnica que se utilizó fue el análisis documental y la encuesta.

Resultado: se evidencia que el 89.71% de las recetas médicas presentan un cumplimiento alto y el 10.29% moderado. Y el 84.00% de los médicos posee un conocimiento regular, el 12.00% bajo y el 4.00% alto. Respecto a los datos del dispositivo médico el 99.71% de las recetas presentaron un cumplimiento alto y el 0.29% bajo.

Conclusiones: La mayoría de los prescriptores médicos posee un cumplimiento alto y un conocimiento regular sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de dispositivos médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

Palabras claves: *Cumplimiento, conocimiento, dispositivos médicos, Buenas Prácticas de Prescripción.*

ABSTRACT

Objective: Determine the compliance and knowledge of doctors in the Good Prescription Practices of Medical Devices at the Carlos Monge Medrano Hospital - Juliaca, October - December 2022.

Materials and methods: The research approach is qualitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional and retrospective design. The population consisted of medical prescribers and prescriptions containing medical devices, the sample consisted of 25 doctors and 350 medical prescriptions, the sample used was simple random. The technique that was used was the documentary analysis and the survey.

Result: it is evident that 89.71% of the medical prescriptions present high compliance and 10.29% moderate. And 84.00% of doctors have regular knowledge, 12.00% low and 4.00% high. Regarding the data of the medical device, 99.71% of the prescriptions presented high compliance and 0.29% low.

Conclusions: Most of the medical prescribers have high compliance and knowledge about the Good Prescription Practices for medical devices at the Carlos Monge Medrano Hospital - Juliaca, October - December 2022.

Keywords: *Compliance, knowledge, medical devices, Good Prescription Practices.*

I. INTRODUCCIÓN

Recientemente se han incorporado reglamentos para la prescripción de los Dispositivos Médicos (DM), y se ha designado al profesional Químico Farmacéutico para su administración, dispensación, vigilancia y el control de productos que se tienen almacenados (1,2). Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud (OMS) viene impulsado la nomenclatura Global para los productos sanitarios (GMDN) y la nomenclatura universal de equipos médicos (UMDNS) en la prescripción de dispositivos médicos (3). Sin embargo, aún existen países que no manejan una nomenclatura oficial para el uso de los dispositivos médicos, ello estaría obstaculizando la accesibilidad, la calidad, la vigilancia y el reporte de incidentes adversos (4). Es por ello, que el manejo de un solo código a nivel mundial facilita el estudio, la investigación, tecnovigilancia de los dispositivos médicos a fin de reducir los efectos adversos (5,6).

Si bien es cierto que la prescripción es el resultado de un proceso deductivo, lógico de una determinada enfermedad en razón a una información (7), su correcto uso optimiza el cuidado, la recuperación del paciente e inclusive el trabajo del personal de salud. Ahora bien, una correcta prescripción de los DM facilita una óptima dispensación, tecnovigilancia (8). La prescripción de los DM también está sujeta a errores humanos, por consiguiente, ocasionando incumplimiento en la prescripción de DM, que pueden presentarse en casos de emergencia, apuro, cansancio del personal médico o falta de conocimiento al momento de prescribir el DM idóneo para el paciente. Por otra parte, la OMS propone un manual a fin de educar al profesional médico en el correcto llenado de la prescripción, una mejor selección del conjunto de dispositivos médicos que se van a utilizar frecuentemente, así como la información que debe de brindar en la prescripción (9,10). En las atenciones médicas a pacientes hospitalizados se utilizan dispositivos médicos, en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de alguna alteración fisiológica de una manera segura y eficaz (11,12).

En el Perú, se cuenta con un Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP), en la cual se inscribe la importancia de una correcta transacción de una receta médica, el cual debe de contar con la información del paciente, información del dispositivo

médico, información del prescriptor (13). En razón al MBPP la receta médica es un documento válido y legal (14). Sin embargo, a pesar de que se cuenta con el material que orienta a realizar una correcta prescripción se siguen evidenciando algunos de los errores comunes observados durante la redacción de recetas pueden atribuirse a un formato incorrecto, falta de claridad en la comprensión de la receta o aberración en la ortografía (15,16). Esto da como resultado que el farmacéutico lea o malinterprete la receta, dispense el dispositivo médico incorrecto (17,18). En el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, la receta médica para los dispositivos médicos se prescribe de manera manual, en la cual se puede encontrar una serie de errores, así mismo, el conocimiento sobre las buenas prácticas de prescripción influye al momento de escribir la receta médica.

Los Dispositivos Médicos son un componente “fundamental de los sistemas de salud; son esenciales para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar enfermedades de una manera segura y eficaz” (19). Los dispositivos mejoran la calidad de vida y el bienestar del paciente, no deben de ocasionar ninguna alergia al receptor (20).

El conocimiento de las buenas prácticas de prescripción es aquella información que se va adquiriendo durante el transcurso del tiempo, a través de las experiencias, observaciones, y acciones cognitivas. En donde el personal prescriptor adquiere tales conocimientos durante la fase educacional y formativa y la pone en práctica durante el ejercicio laboral (21).

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) es el acatamiento del Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción, donde la receta debe constar de datos del paciente, información del dispositivo médico e información del prescriptor, tal cumplimiento garantiza que el profesional químico farmacéutico realiza una buena práctica de dispensación; por lo contrario, el incumplimiento provocaría el uso irracional de los medicamentos (7).

El Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) es un documento que orienta y explica al prescriptor cómo realizar una prescripción de calidad a fin de no tener inconvenientes durante el ejercicio de la medicina clínica. Asimismo, el manual permite el uso correcto de los medicamentos en los usuarios, porque fomenta el uso racional de los medicamentos. De igual manera, recomienda la nomenclatura

adecuada para prescribir medicamentos; sin embargo, no precisa para los dispositivos médicos (14).

La nomenclatura para los dispositivos médicos, es un conjunto de directrices que se enfocan en la escritura y el registro de cada dispositivo médico. Es decir, los prescriptores deben de prescribir correctamente según a lo que indique la nomenclatura. Cabe indicar, que la nomenclatura recomendada por la OMS es la GMDN. Tal nomenclatura, es un sistema que permite a los prescriptores y dispensadores identificar al dispositivo médico (3).

Peñafiel T (2018), examinó el sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos que se emplea en el servicio de farmacia hacia los distintos servicios del Hospital Andino de Chimborazo, donde verificaron los errores, y necesidades del hospital, Su estudio fue de tipo observacional-descriptivo, prospectivo y no experimental, Cuya técnica fue la observación y la encuesta. Su población los prescriptores y las recetas médicas, en su trabajo de investigación hallaron los siguientes resultados: los errores que en mayor proporción que se encontraron fueron la omisión de las formas farmacéuticas, datos del usuario y clasificación internacional de las enfermedades (CIE 10) 100%, con respecto a los dispositivos médicos elaboraron un POES para su dispensación. Donde concluye que se necesita realizar una estrategia que mejore la calidad de atención y dispensación de dispositivos médicos al usuario (26).

Hinojosa R (2021), analizó las buenas prácticas de prescripción de los medicamentos y dispositivos médicos. Su estudio fue descriptivo y transversal. En donde hallaron los siguientes resultados: que en un 21,03% de las recetas evaluadas se encontró errores en la prescripción, encontrándose la ausencia de recomendaciones e indicaciones, así como el registro de la concentración del medicamento y su forma farmacéutica. Así mismo concluye que se debe de implementar los POES para disminuir los errores en la prescripción médica (27).

Elías J. (2019), evaluó el cumplimiento de las BPP de dispositivos médicos en una farmacia de un hospital nivel III. En donde empleó una metodología descriptiva, observacional retrospectiva. Su población estaba constituida por 278 recetas médicas. Encontrando los siguientes resultados que el 30.00% no cumple con las BPP para dispositivos médicos, El 54.00% la prescribe con Denominación Común Internacional,

y solamente un 48.00% la firma y sella la receta, Finalmente concluye que se deben capacitar al personal prescriptor sobre los requisitos, a fin de cumplir en la prescripción de acuerdo a la legislación establecida a los dispositivos médicos (22).

Obando R (2016), determinó el Cumplimiento de las BPP en el servicio de medicina general del “Hospital Municipal Los Olivos”, su investigación fue de tipo descriptivo y observacional, revisó 1250 recetas médicas. En donde encontró los siguientes resultados: el 93.5% cumplieron con los datos del usuario, el 54.5% utilizó la nomenclatura DCI, el 72.5% indica la concentración del principio activo, el 84.5% indica la fecha de validez de la receta, el 66.5% de las recetas presentó letra clara y legible y el 97.50% contaban con el sello y firma del prescriptor; en donde concluye que los médicos cumplen con las BPP (23).

Mori y Ulloa (2021), determinaron el nivel de cumplimiento de las BPP en las recetas médicas atendidas a pacientes Covid-19 en una Red de Salud. Cuyo estudio se caracterizó por poseer un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo, su muestra fueron 1260 recetas médicas. Tras realizar la verificación obtuvieron los siguientes resultados: que el 100.00% recetas evaluadas incumplieron con las BPP debido a que faltaron registrar los datos del paciente; por otra parte, la mayoría de las recetas cumple con los datos del prescriptor (99.80%) y datos del medicamento (70.00%). En donde concluye que se encontró un incumplimiento de las BPP respecto a los datos del paciente (24).

Obispo E y Quesada M (2021), determinaron la relación entre el cumplimiento y el conocimiento del MBPP en recetas atendidas en el módulo Covid del Hospital Huacho; cuya metodología fue básica, descriptivo, retrospectivo, correlacional y transversal. Su muestra estuvo constituida por 20 prescriptores médicos y 374 recetas. En donde se hallaron los siguientes resultados: los prescriptores poseían un nivel de conocimiento alto, sin embargo, el 56.10% no acataba, ni practicaba el MBPP. Finalmente concluye que entre la variable cumplimiento y conocimiento no existe relación significativa (25).

En todos los establecimientos de salud se deben aplicarse las BPP a fin de reducir el uso irracional de Dispositivos Médicos, la mala interpretación de las recetas, lo que está provocando un problema y pueden producir incidentes adversos no deseados al usuario y gastos innecesarios a la institución. Es por ello, que es imprescindible hacer de la prescripción un acto eficaz y eficiente,

Por ello es de suma importancia que el profesional prescriptor conozca y cumpla con el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

El objetivo del estudio fue determinar el cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

II.1 Enfoque y diseño de investigación

Enfoque de investigación: Enfoque cualitativo, porque se calificó el conocimiento y el cumplimiento de la BPP de los dispositivos médicos.

Diseño de investigación: No experimental, porque no se manipuló a la variable.

Tipo de investigación:

Según su profundidad: descriptivo, porque se describieron el nivel de conocimiento de los prescriptores y el cumplimiento de las BPP.

Según el número de ocasiones que se mide la variable: Transversal, porque las variables se midieron una sola vez (octubre-2022).

Según la cronología de los hechos: retrospectivo, porque se analizó la prescripción de las recetas médicas que contengan dispositivos médicos desde el mes de octubre hasta diciembre del 2022.

II.2 Población, muestra y muestreo

Población: El presente estudio cuenta con dos grupos poblacionales, el primer grupo lo conformaron los médicos, el segundo las recetas que contengan dispositivos médicos del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

Muestra y muestreo: en la presente investigación el muestreo fue censal para los médicos y para las recetas de dispositivos médicos fue aleatorio simple. Para la primera variable se trabajó con 25 médicos y para la segunda variable se calculó el tamaño de muestra para poblaciones finitas a partir de 3856 recetas, cuya cantidad obtenida fue de 350 recetas médicas.

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

Donde:

- n: tamaño de muestra que se quiere encontrar.
- N: Tamaño de la población
- p: probabilidad de un evento o condición que es un 50%
- Z: parámetro estadístico que depende del nivel de confianza ya que si es de 95% su valor será 1.96.
- e: error de estimación máximo aceptado.
- q: probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

$$n = \frac{1.96^2 * 3856 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (3856 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = 350$$

Cuya fórmula nos permite calcular la muestra representativa para el desarrollo del trabajo de investigación; se calculó a partir de 3856 recetas que fueron atendidas en los meses de septiembre a noviembre del 2022, obteniéndose un total de 350 recetas.

Y los criterios que se consideraron dentro de la investigación fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Prescriptores voluntarios.
- Prescriptores que firmen el consentimiento informado.
- Recetas médicas para dispositivos médicos.

Criterios de exclusión

- Prescriptores que no firmen el consentimiento informado
- Recetas médicas de medicamentos.

II.3 Variables de investigación

Variable 1: Conocimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción

Definición conceptual: El conocimiento de las buenas prácticas de prescripción, es aquella información que se va adquiriendo durante el transcurso del tiempo, a través de las experiencias, observaciones, y acciones cognitivas (21).

Definición operacional: Es el conocimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a: manual de las BPP, datos del paciente, datos del dispositivo médico, datos del prescriptor y datos de la receta médica.

Variable 2: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción

Definición conceptual: El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es el acatamiento del Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción, donde la receta debe constar de datos del paciente, información del dispositivo médico e información del prescriptor (7).

Definición operacional: Es cumplimiento de las BPP, respecto a los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del dispositivo médico.

II.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica son procesos metodológicos que nos permiten la utilización del instrumento; el instrumento, es aquel que nos permite la recolección de datos (28).

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el análisis documental, la primera consistió en un conjunto de preguntas dirigidas a los prescriptores a fin de evaluar el nivel de conocimiento de las BPP; el segundo nos permitió la revisión exhaustiva de las recetas médicas de dispositivos médicos en un determinado tiempo y que están vinculados a la investigación.

El instrumento de medición fue el cuestionario y la ficha de registro de cumplimiento de las BPP, la cual permitió recopilar los datos de las fuentes consultadas.

II.5 Plan de recolección de datos

El plan estuvo constituido por las siguientes tres fases:

Fase I: Se realizó la validación del instrumento y autorización por el director del Hospital Carlos Monge Medrano para realizar la recolección de datos utilizando la encuesta y la ficha de datos.

Fase II: Se procedió con la recolección de datos utilizando la encuesta a los prescriptores y la observación de las recetas médicas. Respecto a las encuestas, se presentó y explicó sobre la consistencia del trabajo de investigación a los médicos, posteriormente se solicitó si desean colaborar con la investigación.

Fase III: Se realizó la corroboración y producción de los resultados; consiste en la verificación del correcto llenado de la encuesta, así mismo, la selección de las estrategias para el procesamiento de los datos y la obtención de los resultados.

II.6 Métodos de análisis estadísticos

Para realizar el análisis estadístico, se utilizaron los estadísticos descriptivos; tales como: estadísticos de tendencia central (29), que fueron plasmados en tabla y gráficos de frecuencias. Y los softwares que utilizamos fueron el Microsoft Excel y el SPSS; el cual nos permitió obtener los resultados respecto al conocimiento sobre Buenas Prácticas de Prescripción de dispositivos médicos.

II.7 Aspectos éticos

En la presente investigación seguiremos con los lineamientos y procedimientos éticos, sin dañar la privacidad, la propiedad, la identidad, la intimidad, la confianza o la reputación de la institución y los prescriptores médicos. Esta investigación presenta solo datos verdaderos siguiendo las normas de las buenas prácticas de investigación, todos los datos mencionados si lo sugieren los jurados, pueden ser sujeto de investigación y los investigadores son responsables de la información que se maneja en esta investigación y aceptan las sanciones del no cumplimiento de la ética del investigador (30).

Así mismo, en la presente investigación se guardarán los principios de bioética, autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, puesto que en la presente investigación se garantizará la seguridad y el bienestar del encuestado.

III. RESULTADOS

III.1 Resultados de la primera variable

Tabla 1. Género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	6	24,0	24,0	24,0
Masculino	19	76,0	76,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Genero

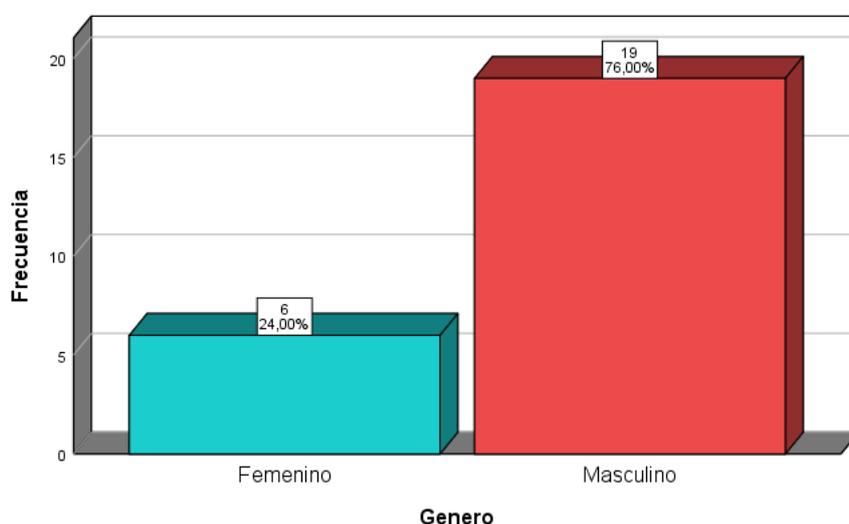


Figura 1. Género

En la tabla 1 y en la figura 1, se observa el género de los prescriptores, donde el 76% (19) representa al género masculino y el 24 % (6) al femenino.

Tabla 2. Especialidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cardiólogo	1	4,0	4,0	4,0
	Cirugía oncológica	1	4,0	4,0	8,0
	Dermatología	2	8,0	8,0	16,0
	Ginecología	5	20,0	20,0	36,0
	Medicina general	4	16,0	16,0	52,0
	Odontólogo	1	4,0	4,0	56,0
	Oftalmología	1	4,0	4,0	60,0
	Pediatra	2	8,0	8,0	68,0
	Psiquiatra	1	4,0	4,0	72,0
	Salud pública	1	4,0	4,0	76,0
	Traumatología	3	12,0	12,0	88,0
	Urología	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

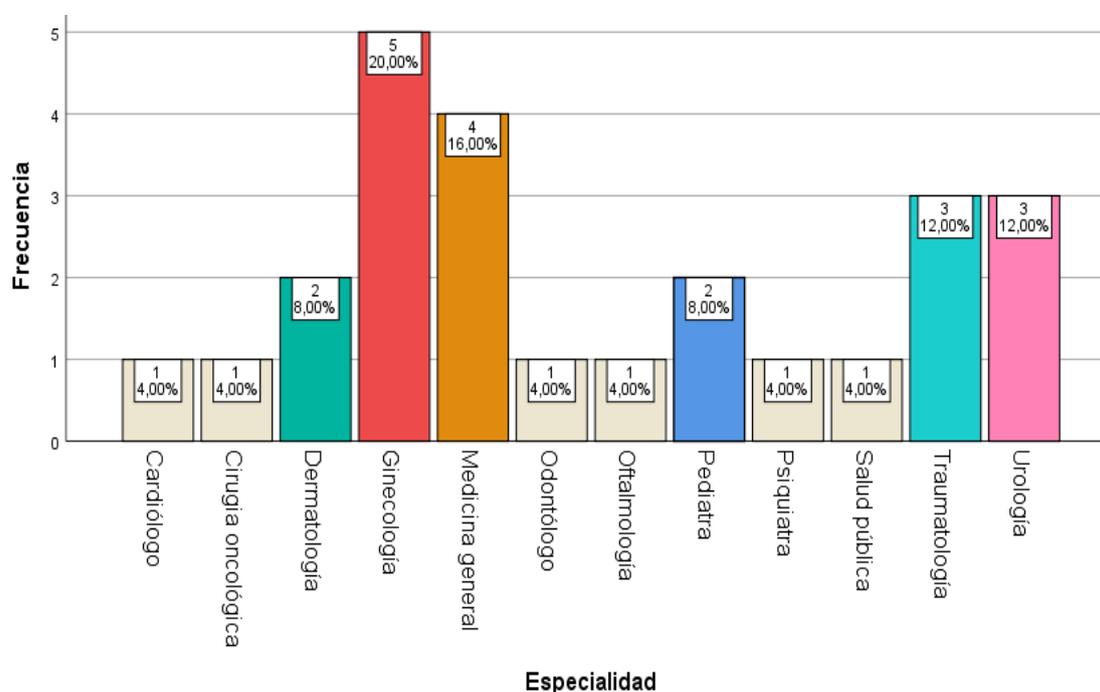


Figura 2. Especialidad

En la tabla 2 y figura 2, se evidencia la especialidad de los prescriptores que participaron en el presente estudio; en donde, el 20.00% (5) corresponde a la especialidad de ginecología, él 16.00% (4) a medicina general, el 12.00 % (3) a traumatología, 12.00% (3) urología, 8.00% (2) pediatría y dermatología, y en 4.00% (1) las especialidades de cardiología, cirugía oncológica, odontología, oftalmología, psiquiatría, salud pública.

Tabla 3. Grado académico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Médico cirujano	25	100,0	100,0	100,0

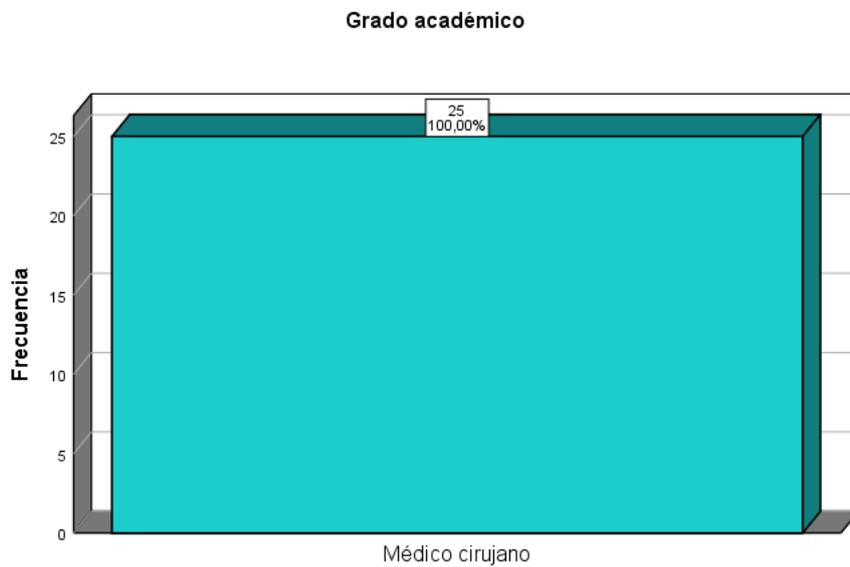


Figura 3. Grado académico

En la tabla 3 y figura 3, se evidencia que el 100% de los participantes de la entrevista fueron médicos cirujanos.

Tabla 4. El manual de Buenas Prácticas de Prescripción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Es un documento que indica cómo realizar prescripción.	1	4,0	4,0	4,0
	Es un documento que permite prescribir.	1	4,0	4,0	8,0
	Es un documento técnico que tiene el objetivo de fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y ética	17	68,0	68,0	76,0
	Es un documento técnico que tiene el objetivo de fomentar una adecuada prescripción.	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

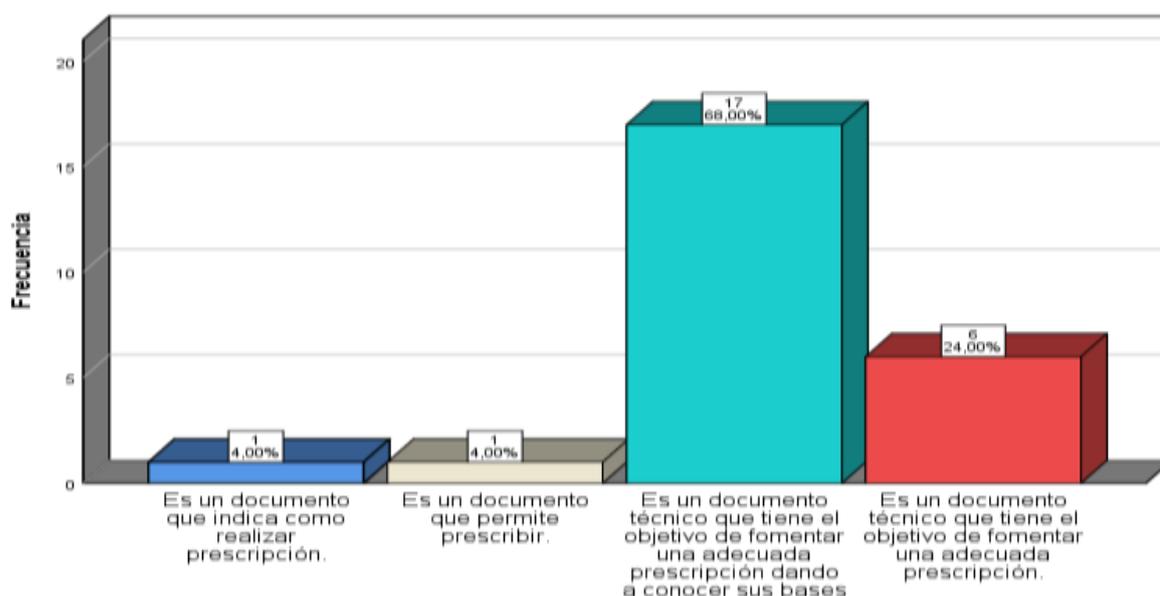


Figura 4. Manual de buenas prácticas de prescripción

En la tabla 4 y figura 4, se evidencia que el 68.00% de los participantes afirman que el manual de las buenas prácticas de prescripción es un documento técnico que tiene el objetivo de fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y ética; sin embargo, el 32.00% estaría equivocado.

Tabla 5. La prescripción médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.	14	56,0	56,0	56,0
	Es un acto fortuito, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.	7	28,0	28,0	84,0
	Es un acto inesperado, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.	3	12,0	12,0	96,0
	Es un acto sencillo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

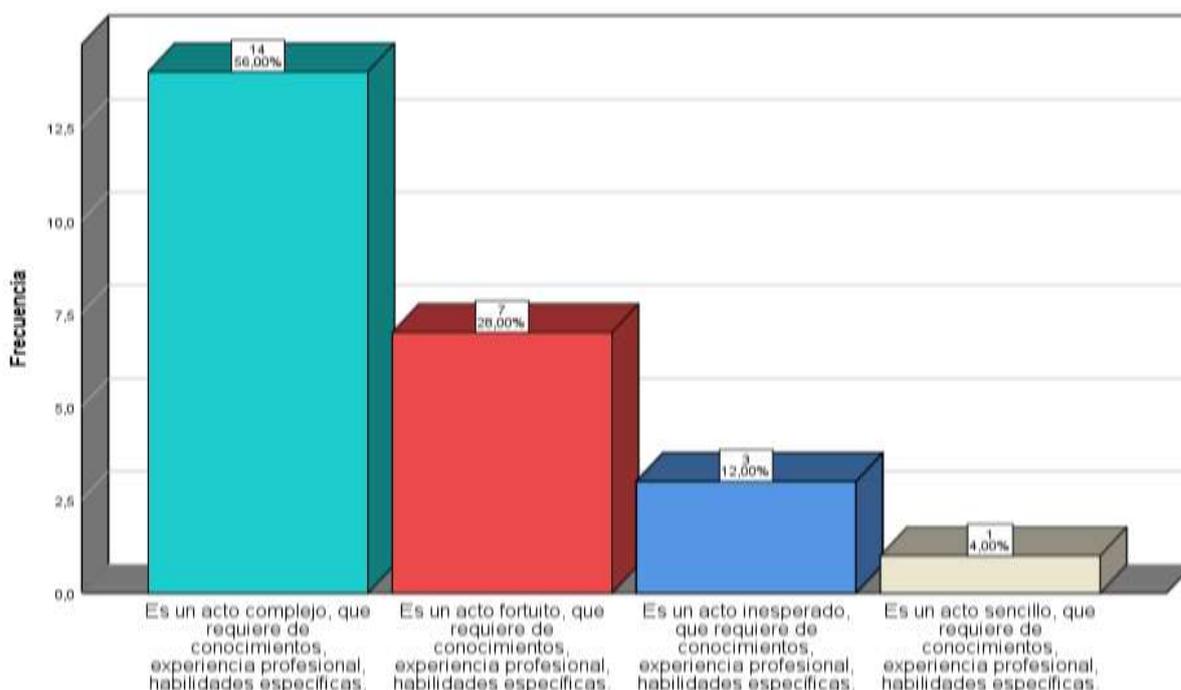


Figura 5. La prescripción médica

En la tabla 5 y figura 5, se evidencia que el 58.00% de los participantes afirmaron que la prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas; sin embargo, el 42.00% dio una respuesta desacertada.

Tabla 6. El resultado de la prescripción médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Un proceso lógico-deductivo	10	40,0	40,0	40,0
	Un proceso lógico-experimental	4	16,0	16,0	56,0
	Un proceso lógico-inductivo	10	40,0	40,0	96,0
	Un proceso lógico-intuitivo	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

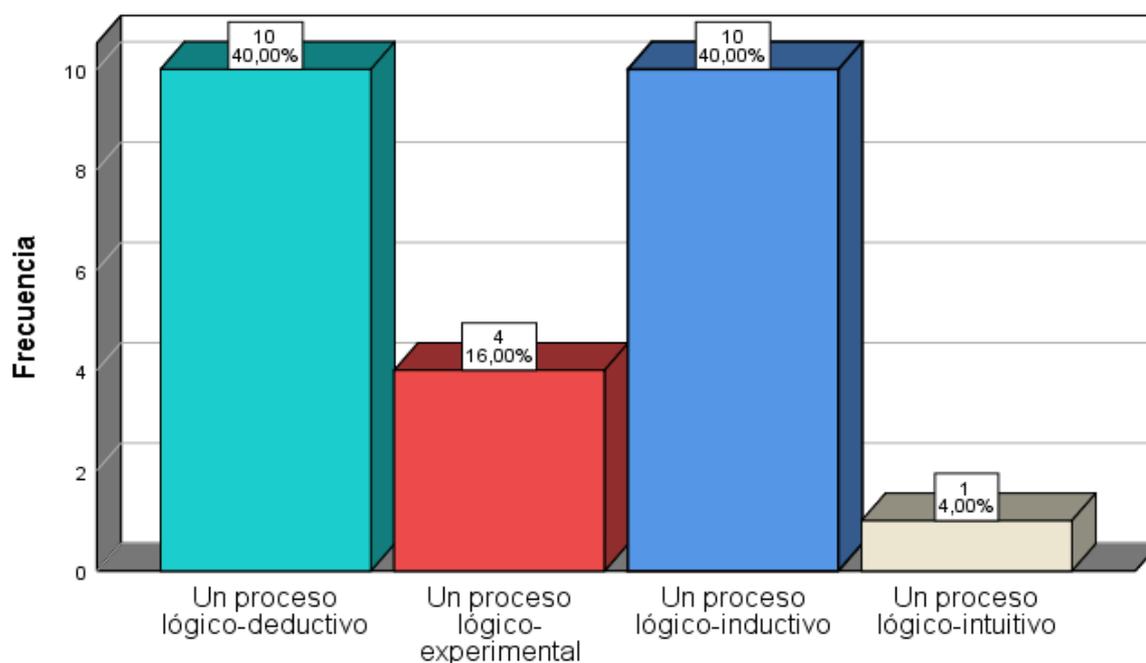


Figura 6. El resultado de la prescripción médica

En la tabla 6 y figura 6, se evidencia que el 40.00% de los participantes afirmó que el resultado de la prescripción médica es un proceso lógico-deductivo; sin embargo, el 60.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 7. Según el MBPP, con una buena prescripción se busca

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.	21	84,0	84,0	84,0
	Maximizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.	2	8,0	8,0	92,0
	Minimizar la efectividad en el uso de los medicamentos	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

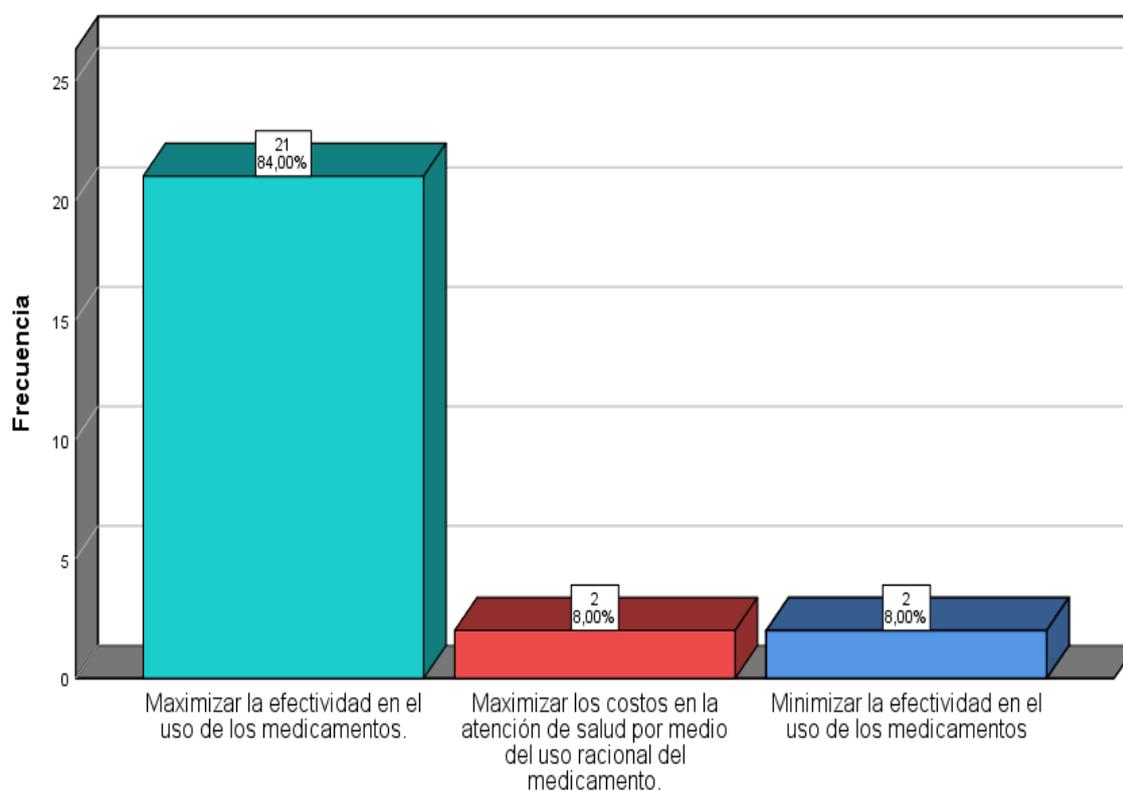


Figura 7. Según el MBPP, con una buena prescripción se busca

En la tabla 7 y figura 7, se evidencia que 84.00% (21) de los participantes afirmaron que con una buena prescripción se busca maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos; por otra parte, el 16.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 8. Práctica incorrecta en la prescripción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Elección acertada del medicamento o de medicamentos para el problema diagnosticado en el paciente.	5	20,0	20,0	20,0
	Empleo de medicamentos en situaciones clínicas que lo requieran.	1	4,0	4,0	24,0
	Uso de productos farmacéuticos de eficacia y/o seguridades cuestionables o de su asociación injustificada	19	76,0	76,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

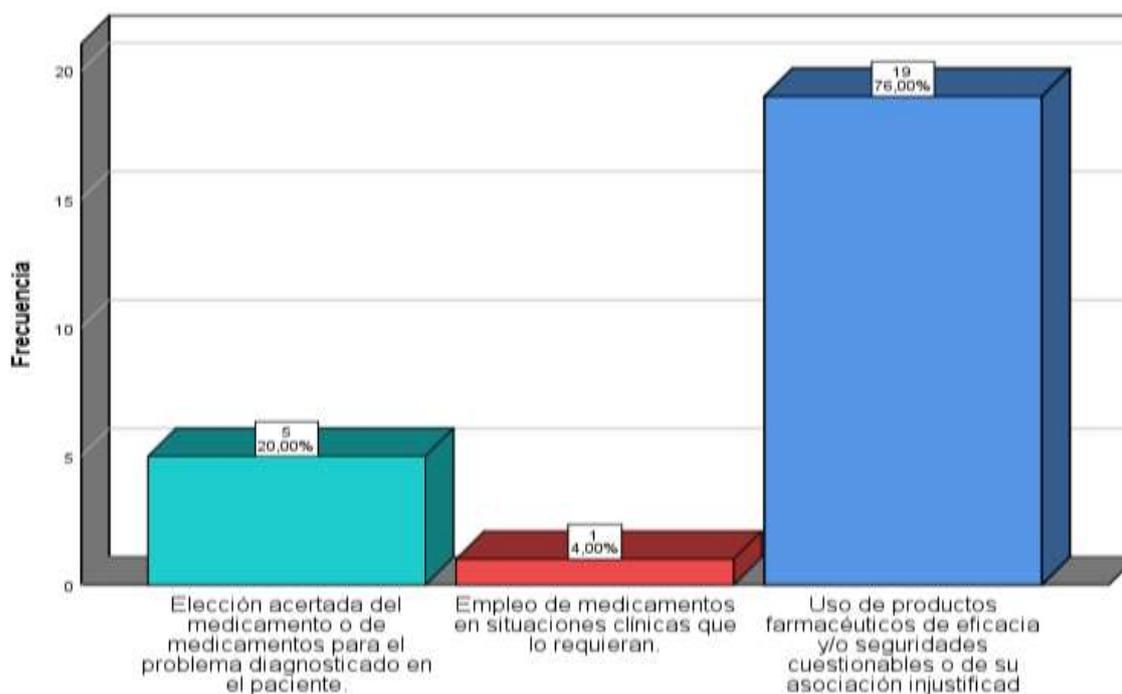


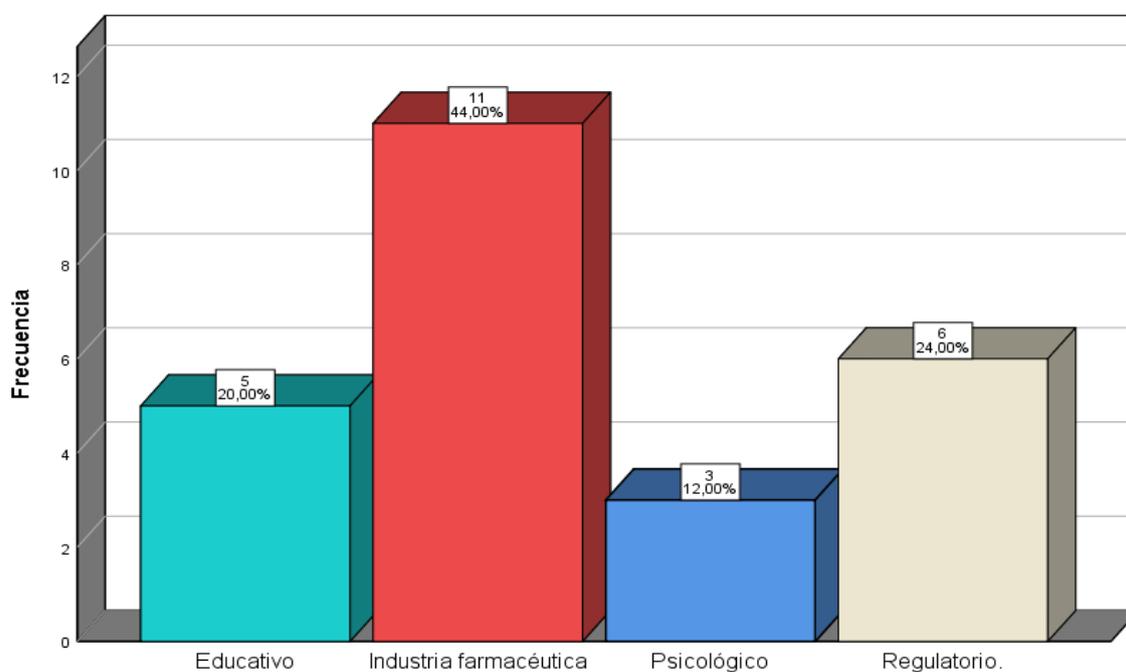
Figura 8. Práctica incorrecta en la prescripción

En la tabla 8 y figura 8, se evidencia que el 76.00% de los participantes afirma que una práctica incorrecta en la prescripción es el uso de productos farmacéuticos de eficacia y/o seguridades cuestionables o de su asociación injustificada; por otra parte, el 24.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 9. Factor que no influye en la prescripción

De acuerdo con el Manual de BPP, es un factor que no influye en la prescripción:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Educativo	5	20,0	20,0	20,0
	Industria farmacéutica	11	44,0	44,0	64,0
	Psicológico	3	12,0	12,0	76,0
	Regulatorio.	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



De acuerdo con el Manual de BPP, es un factor que no influye en la prescripción:

Figura 9. Factor que no influye en la prescripción

En la tabla 9 y figura 9, el 12.00% (3) de los participantes afirma de acuerdo con el manual de las BPP el factor psicológico no influye en la prescripción; por otra parte el 88.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 10. Respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nombre y edad del paciente	4	16,0	16,0	16,0
	Nombre, dirección y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.	6	24,0	24,0	40,0
	Nombre, dirección, número de DNI y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

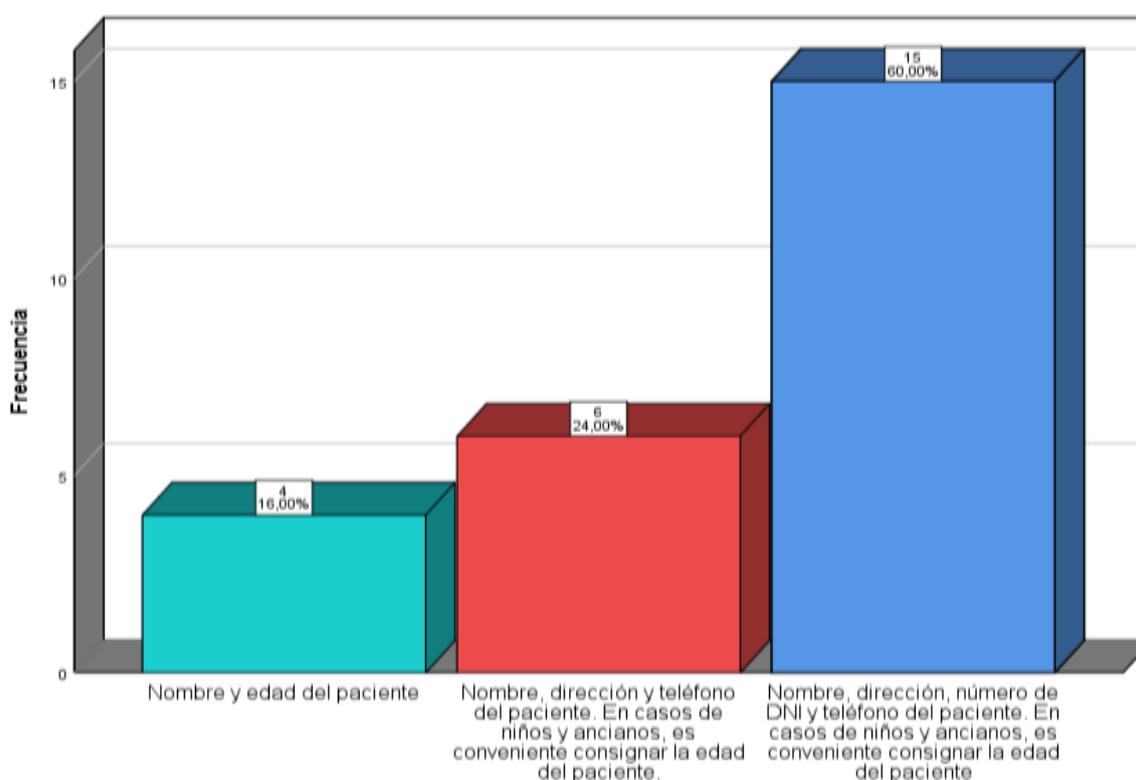


Figura 10. Respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar

En la tabla 10 y figura 10, se evidencia que el 60.00% de los participantes afirmó que respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar el nombre, dirección, número de DNI y teléfono del paciente y en caso de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente; por otra parte, el 40.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 11. Nomenclatura internacional de los Dispositivos Médicos

			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Denominación Internacional (DCI)	Común	12	48,0	48,0	48,0
	Denominación para Dispositivos Médicos (DUDM)	Universal	7	28,0	28,0	76,0
	Global Medical Device Nomenclature (GMDN)	Device	6	24,0	24,0	100,0
	Total		25	100,0	100,0	

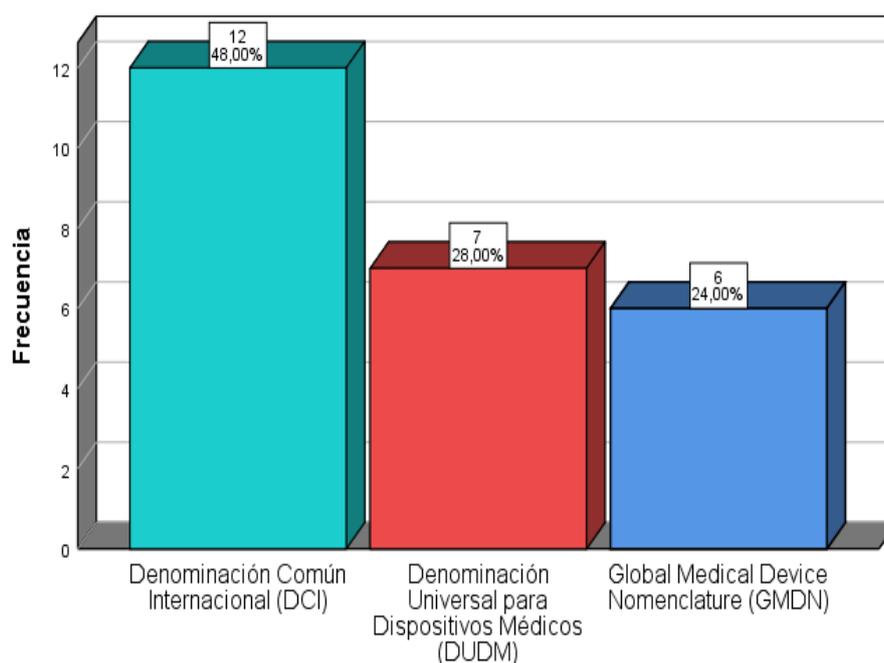


Figura 11. Nomenclatura internacional de los Dispositivos Médicos

En la tabla 11 y figura 11, se evidencia que 24.00% de los participantes afirmó que la nomenclatura de los dispositivos médicos es Global Medical Device Nomenclature (GMDN); por otra parte, el 76.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 12. Uso de los Dispositivos Médicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En el tratamiento y de prevención enfermedades.	3	12,0	12,0	12,0
	Diagnóstico, prevención, monitoreo, tratamiento, investigación, alivio de una enfermedad, lesión, y en el soporte de la vida	22	88,0	88,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	



Figura 12. Uso de los Dispositivos Médicos

En la tabla 12 y figura 12, se evidencia que el 88.00% de los participantes afirman que los dispositivos médicos se utilizan en el diagnóstico, prevención, monitoreo, tratamiento, investigación, alivio de una enfermedad, lesión y en el soporte de la vida; por otra parte, el 12.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 13. Clasificación de los Dispositivos Médicos

De acuerdo con la Ley N°29459 “Ley de Productos farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios”; Los dispositivos médicos se clasifican en:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo riesgo, moderado riesgo, alto riesgo y Críticos en materia de riesgo.	6	24,0	24,0	24,0
	Bajo riesgo, moderado riesgo, alto riesgo.	9	36,0	36,0	60,0
	Clase I, Clase II, Clase III	7	28,0	28,0	88,0
	Invasivos y no invasivos	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

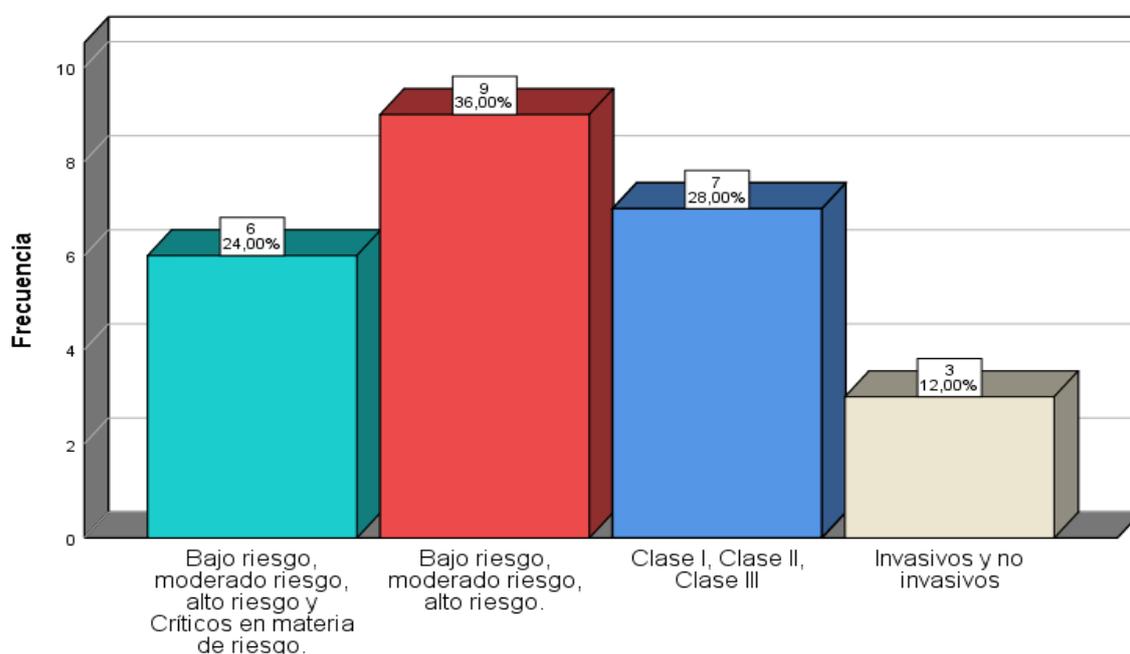


Figura 13. Clasificación de los Dispositivos Médicos

En la tabla 13 y figura 13, se evidencia que el 24.00% de los participantes afirmó que de acuerdo con la ley N°29459 “ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; los dispositivos médicos se clasifican en Bajo riesgo, moderado riesgo, alto riesgo, y críticos en materia de riesgo; por otro parte, el 76.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 14. El Dispositivo Médico es

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cualquier instrumento, aparato, implemento máquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo, informático para ser empleado en humanos.	9	36,0	36,0	36,0
	Son herramientas que facilitan el trabajo del médico y son responsables de un efecto terapéutico.	13	52,0	52,0	88,0
	Un equipo, aparato, implemento, máquina y son responsables de un efecto terapéutico.	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

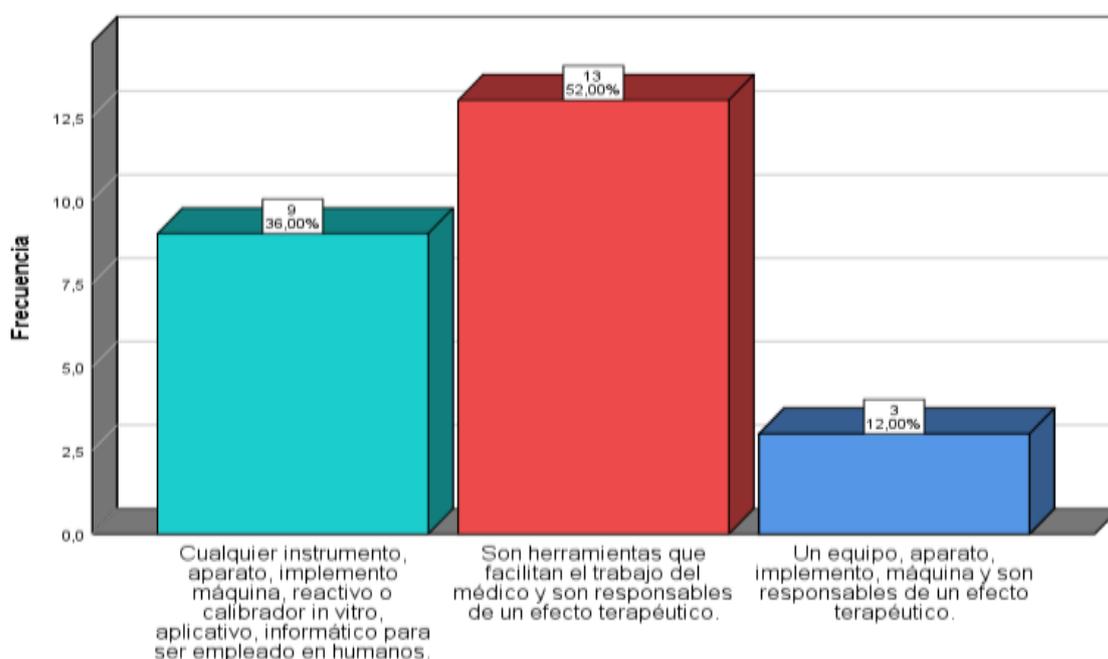


Figura 14. El Dispositivo Médico es

En la tabla 14 y figura 14, se evidencia que el 36.00% de los participantes afirmó que el dispositivo médico es cualquier instrumento, aparato, implemento, máquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo informático para ser empleado en humanos; por otra parte, el 64.000% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 15. Ley que define al Dispositivo Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ley N° 26842	5	20,0	20,0	20,0
	Ley N° 27853	5	20,0	20,0	40,0
	Ley N° 29459	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

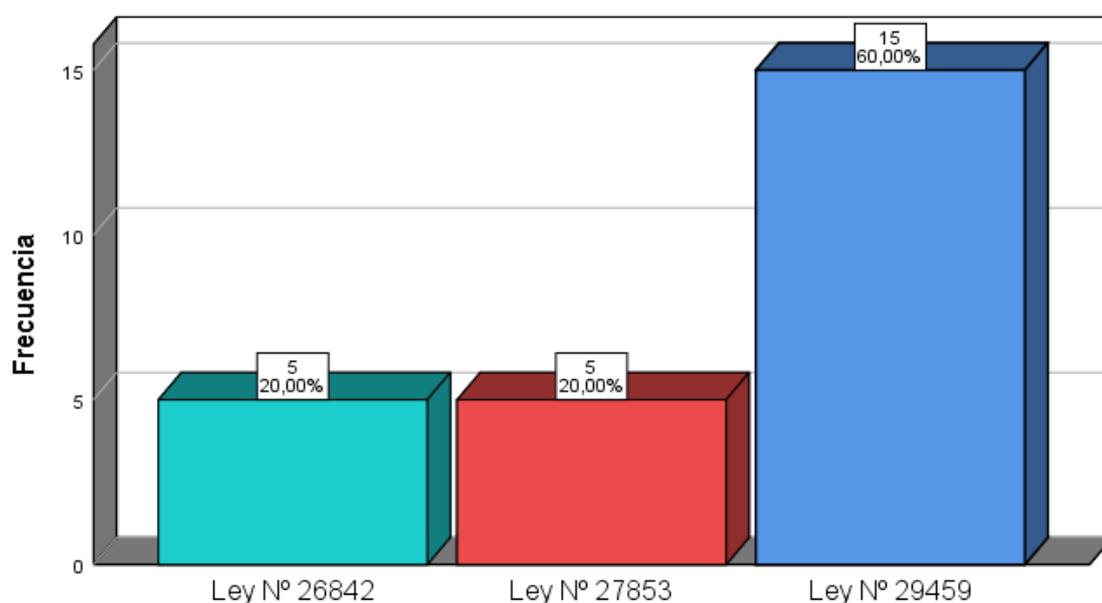


Figura 15. Ley que define al Dispositivo Médico

En la tabla 15 y figura 15, se evidencia que el 60.00% de los participantes afirmaron que la ley N°29459 es la que define al dispositivo médico; por otra parte, el 40.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 16. Reglamento que regula a los Dispositivos Médicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DS N° 010 – 2012 – SA	3	12,0	12,0	12,0
	DS N° 016 - 2011 – SA	11	44,0	44,0	56,0
	DS N° 016 - 2012 – SA	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

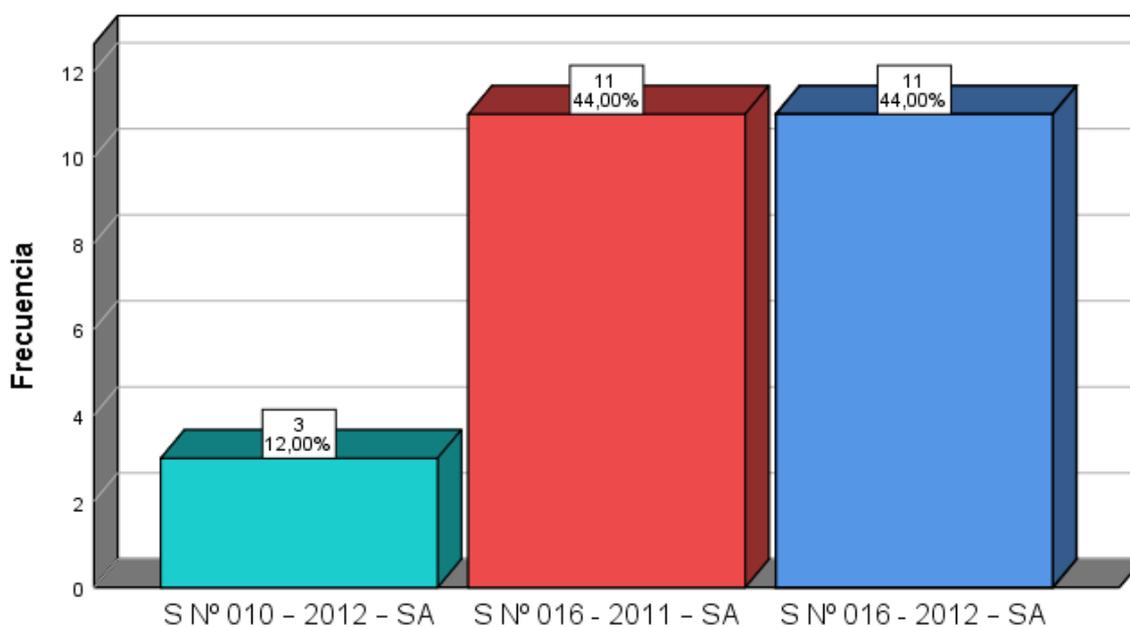


Figura 16. Reglamento que regula a los Dispositivos Médicos

En la tabla 16 y figura 16, se evidencia que 44.00% de los participantes afirmaron que el reglamento que regula a los dispositivos médicos es el D.S. N°016-2011-SA; por otra parte el 56.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 17. La receta médica debe contener

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nombre y dirección del prescriptor.	1	4,0	4,0	4,0
	Nombre y número de colegiatura	7	28,0	28,0	32,0
	Nombre, dirección del prescriptor, número de colegiatura	6	24,0	24,0	56,0
	Nombre, dirección, teléfono del prescriptor, número de colegiatura	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

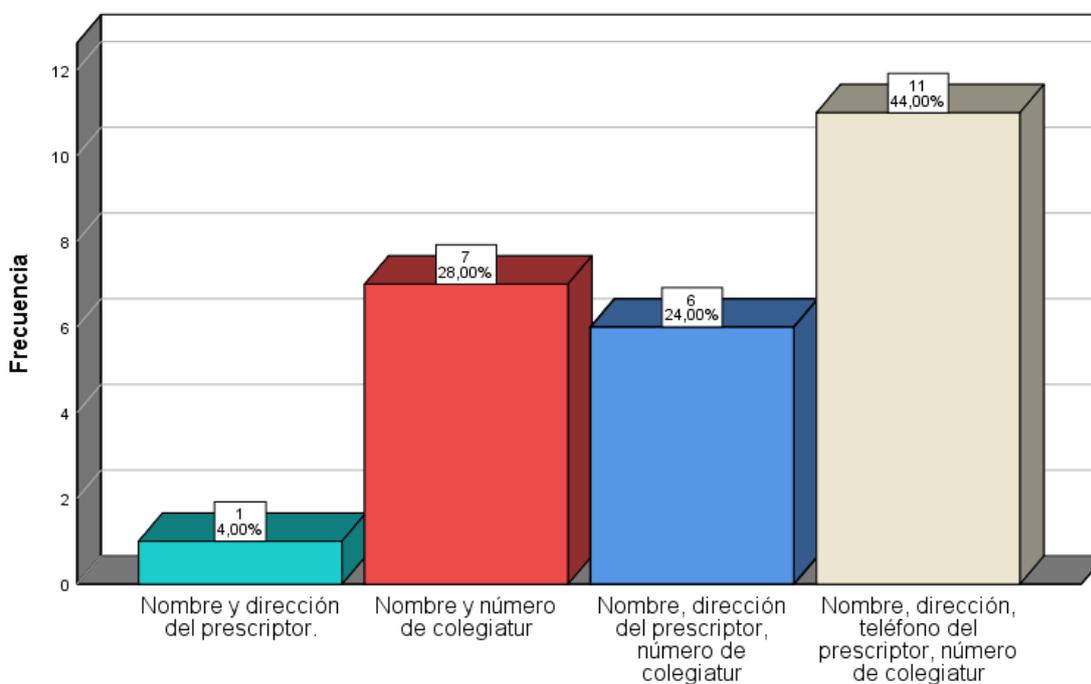


Figura 17. La receta médica debe contener

En la tabla 17 y figura 17, el 44.00% de los participantes afirman que la receta médica debe de contener nombre, dirección, teléfono del prescriptor y número de colegiatura; por otra parte, el 56.00% optó por una respuesta desacetada.

Tabla 18. Información del prescriptor en la receta médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Los datos del prescriptor deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.	21	84,0	84,0	84,0
	Los datos del prescriptor no deben registrarse en la receta médica	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

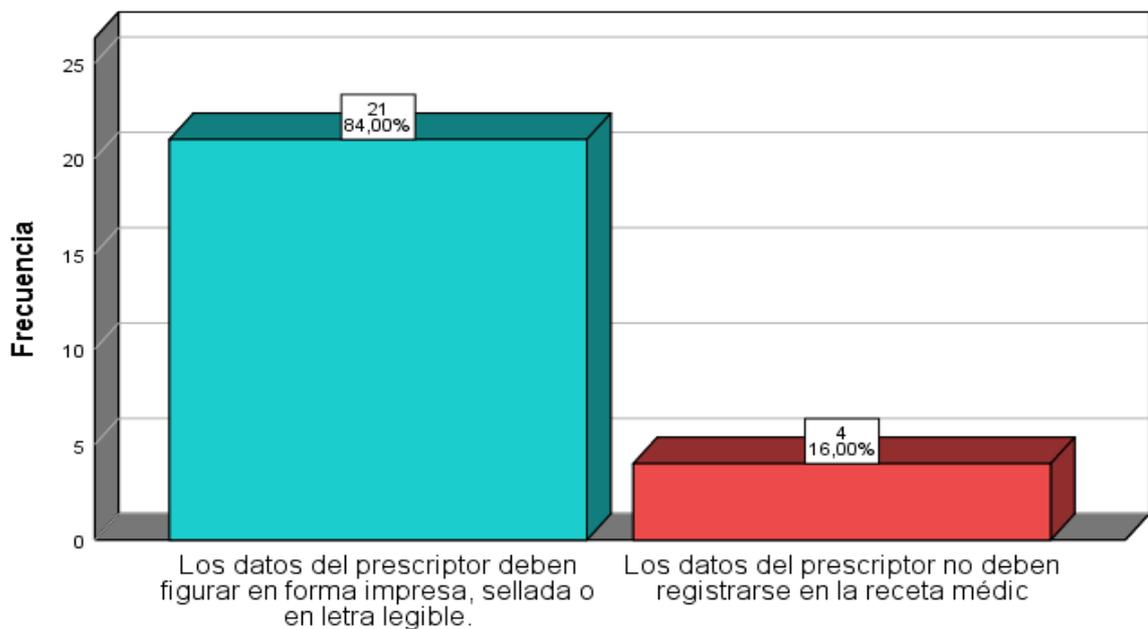


Figura 18. Información del prescriptor en la receta médica

En la tabla 18 y figura 18, el 84.00% de los participantes afirman que los datos del prescriptor en la receta médica deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible; por otra parte, el 16.00% optó por una respuesta desacertada.

Tabla 19. Profesionales de salud permitidos para la prescripción

Según el Manual de BPP, están permitidos prescribir:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Médicos, odontólogos, obstetras.	21	84,0	84,0	84,0
	Médicos, odontólogos.	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

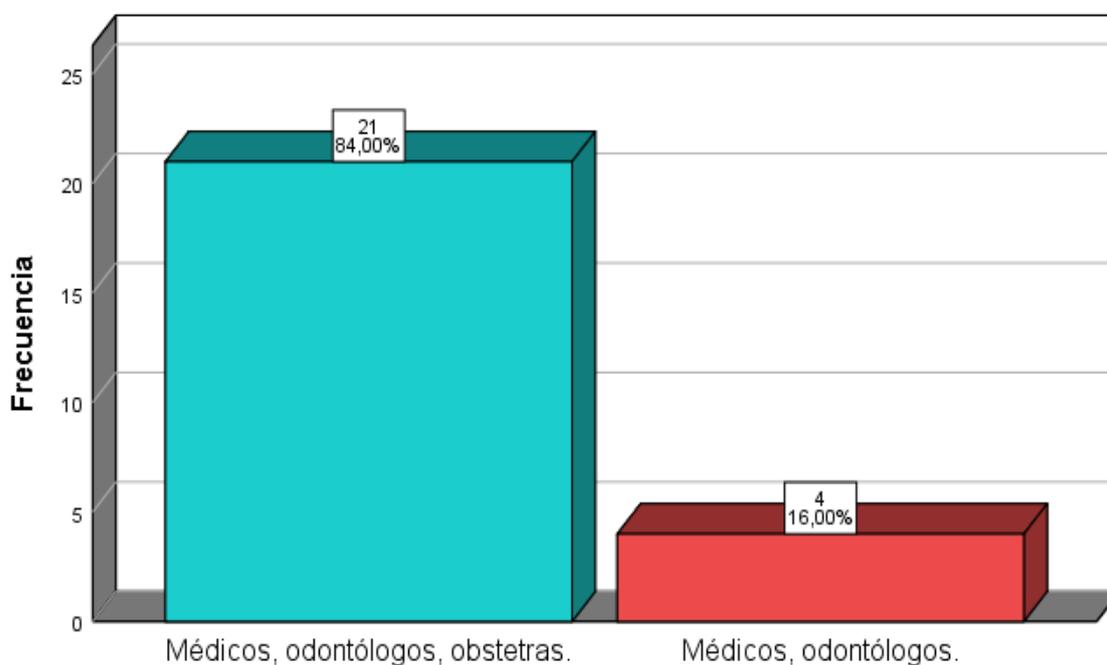


Figura 19. Profesionales de salud permitidos en la prescripción

En la tabla 19 y figura 19, se evidencia que el 84.00% de los participantes afirmaron que según el manual de las BPP, están permitidos prescribir médicos, odontólogos y obstetras según corresponda; por otra parte el 16.005 optó por una respuesta desacertada.

III.2 Resultados de la segunda variable

Tabla 20. Cumplimiento de los apellidos y nombres del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	2	,6	,6	,6
	Si cumple	348	99,4	99,4	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

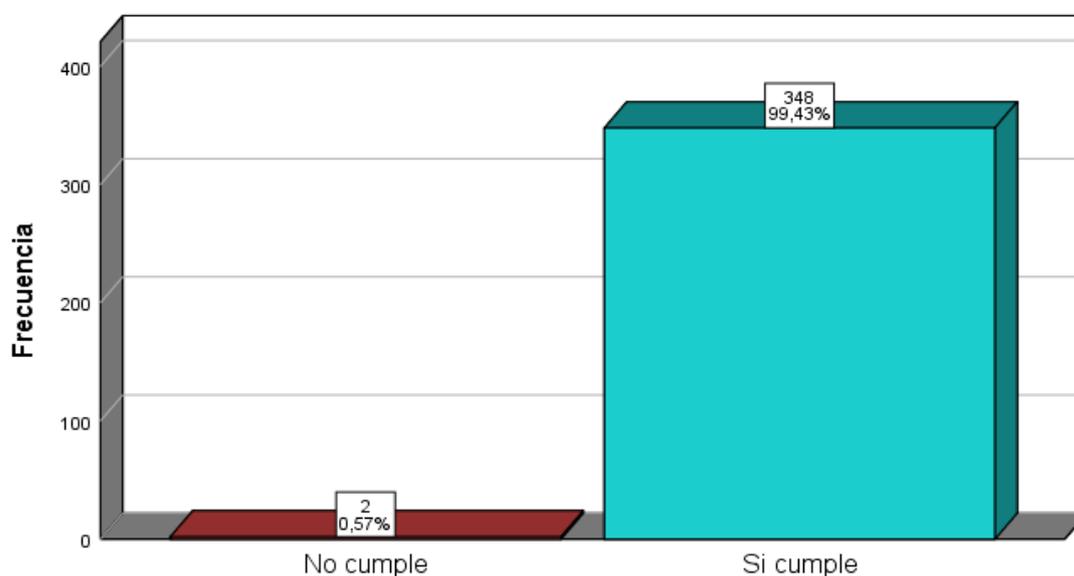


Figura 20. Cumplimiento de los apellidos y nombres del paciente

En la tabla 20 y figura 20, se evidencia que el 99.43% de las recetas médicas sí presentaron los apellidos y nombres del paciente y un 0.57% no presentó.

Tabla 21. Cumplimiento de la edad del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	14	4,0	4,0	4,0
	Si cumple	336	96,0	96,0	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

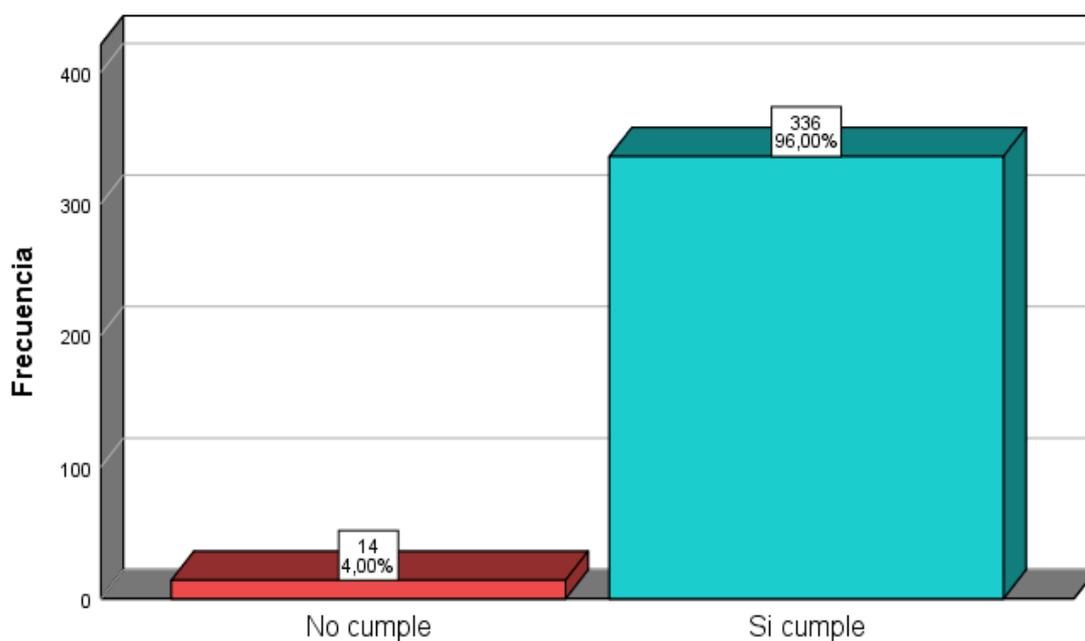


Figura 21. Cumplimiento de la edad del paciente

En la tabla 21 y figura 21, se evidencia que 96.00% de las recetas médicas si presentaron la edad del paciente y el 4.00% no presentaba.

Tabla 22. Cumplimiento del N° historia clínica en la receta

		N° Historia Clínica			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	1	,3	,3	,3
	Si cumple	349	99,7	99,7	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

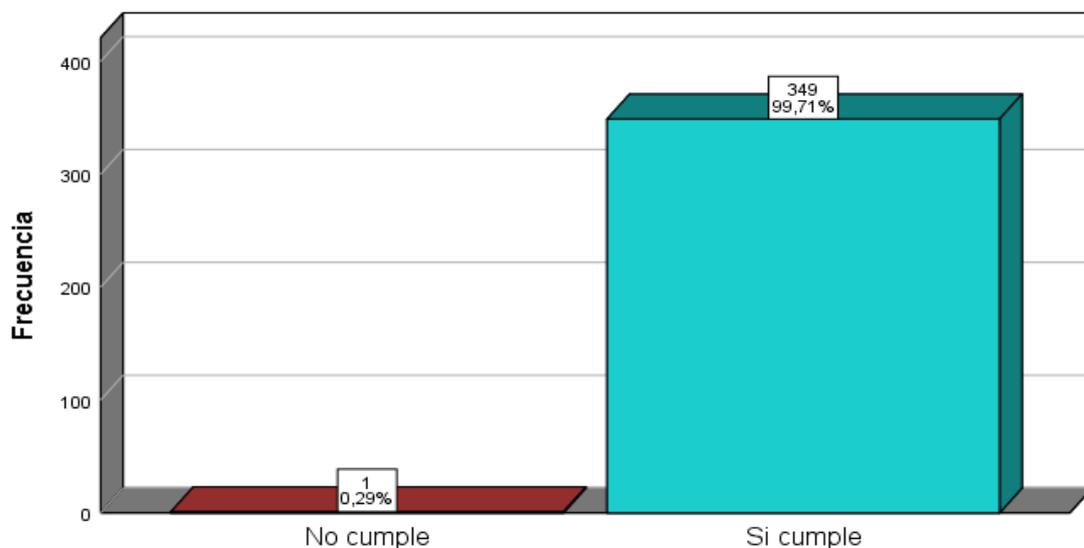


Figura 22. Cumplimiento del N° historia clínica en la receta

En la tabla 22 y figura 22, se evidencia que el 99.71% de las recetas médicas se presentaban con el N° de historia clínica del paciente y el 0.29% no presentaba.

Tabla 23. Cumplimiento del diagnóstico en la receta médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	3	,9	,9	,9
	Si cumple	347	99,1	99,1	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

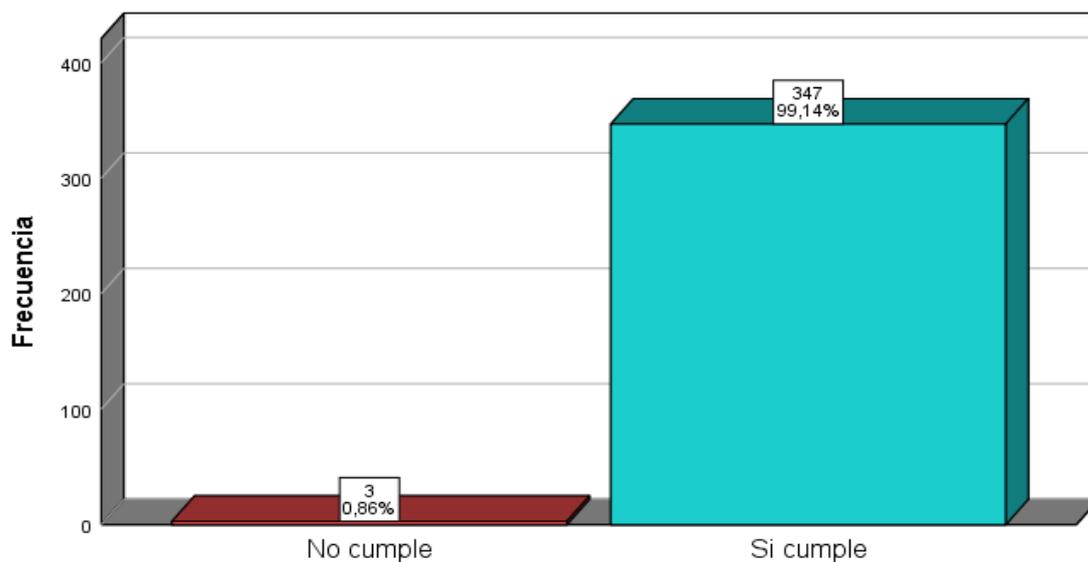


Figura 23. Cumplimiento del diagnóstico en la receta médica

En la tabla 23 y figura 23, se evidencia que 99.14% de las recetas si presentaba el diagnóstico de la enfermedad y 0.86% no presentaba.

Tabla 24. Cumplimiento del CIE-10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	87	24,9	24,9	24,9
	Si cumple	263	75,1	75,1	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

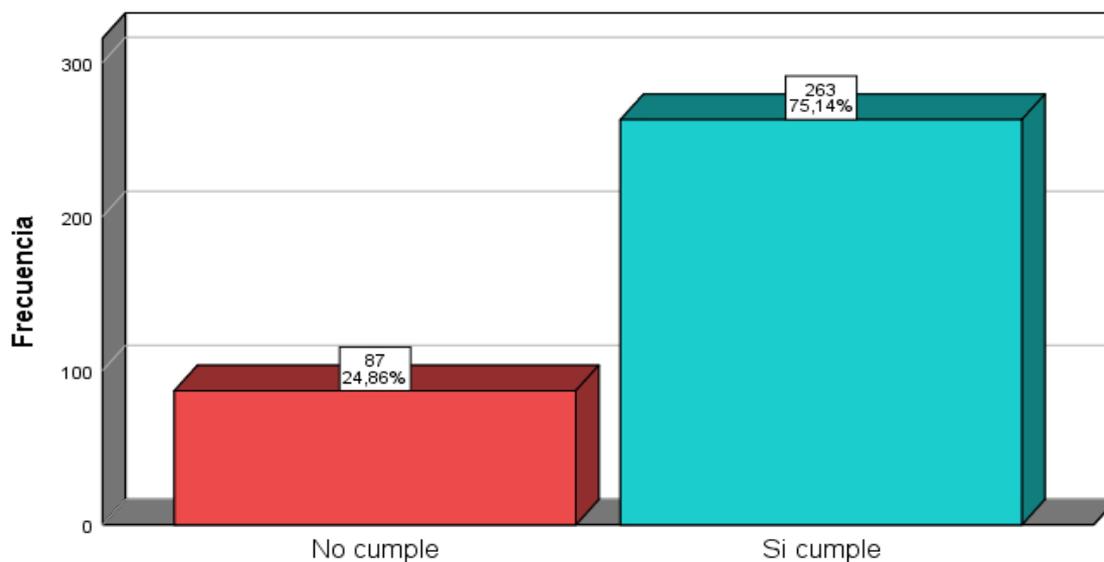


Figura 24. Cumplimiento del CIE-10

En la tabla 10 y figura 10, se evidencia que el 75.14% de las recetas médicas si presentaban el CIE-10 y el 24.86% no presentaba.

Tabla 25. Cumplimiento del nombre del prescriptor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	2	,6	,6	,6
	Si cumple	348	99,4	99,4	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

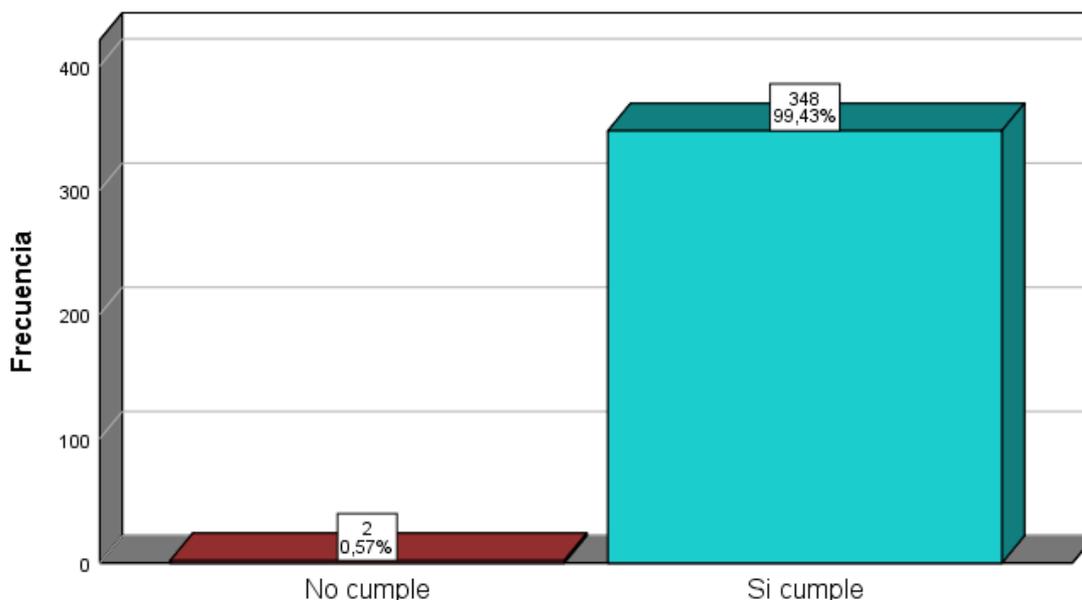


Figura 25. Cumplimiento del nombre del prescriptor

En la tabla 25 y figura 25, se evidencia que el 99.43% de las recetas médicas si presentaba el nombre del prescriptor y el 0.57% no.

Tabla 26. Cumplimiento de la firma del prescriptor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	1	,3	,3	,3
	Si cumple	349	99,7	99,7	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

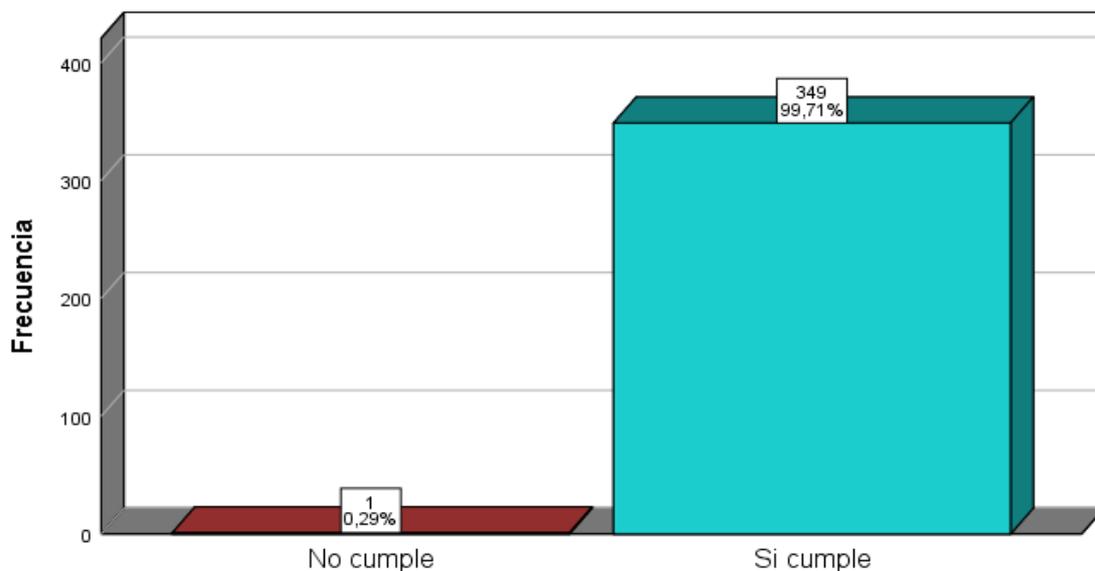


Figura 26. Cumplimiento de la firma del prescriptor

En la tabla 26 y figura 26, se evidencia que el 99.715 de las recetas médicas si presentaba la firma del prescriptor y el 0.29% no.

Tabla 27. Cumplimiento de sello del prescriptor

		Sello del prescriptor			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	1	,3	,3	,3
	Si cumple	349	99,7	99,7	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

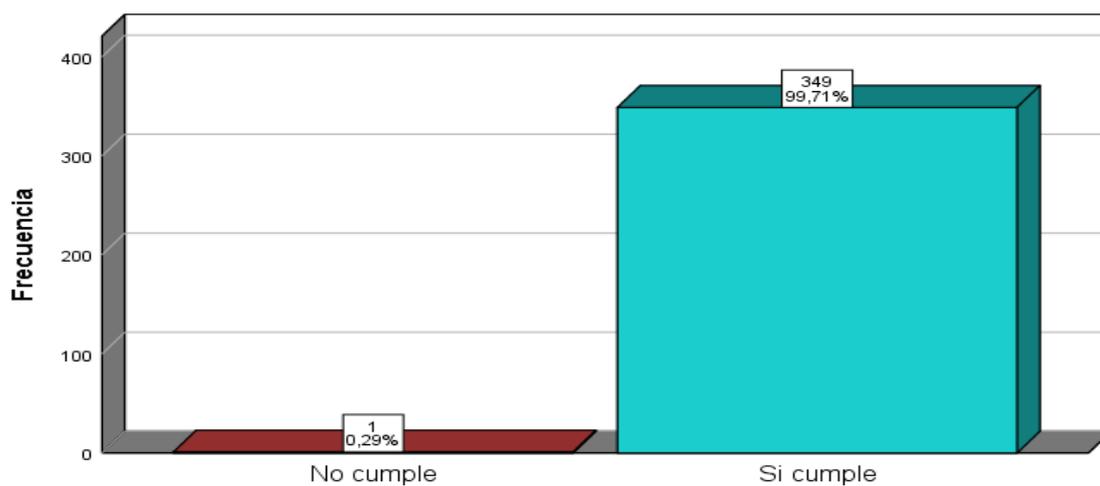


Figura 27. Cumplimiento del sello del prescriptor

En la tabla 27 y figura 27, se evidencia que el 99.71% de las recetas médicas si presentaba el sello del prescriptor y el 0.29% no.

Tabla 28. Colegiatura del prescriptor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	3	,9	,9	,9
	Si cumple	347	99,1	99,1	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

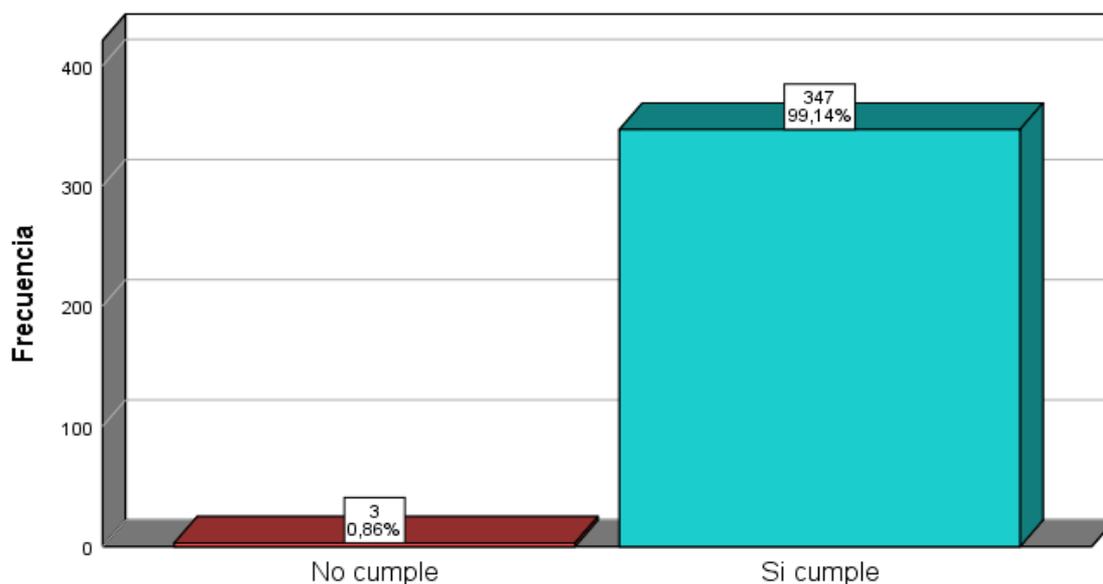


Figura 28. Colegiatura del prescriptor

En la tabla 28 y figura 28, se evidencia que el 99.14% de las recetas médicas si presentaban la colegiatura del prescriptor y el 0.86% no presentaban.

Tabla 29. Especialidad del prescriptor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	1	,3	,3	,3
	Si cumple	349	99,7	99,7	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

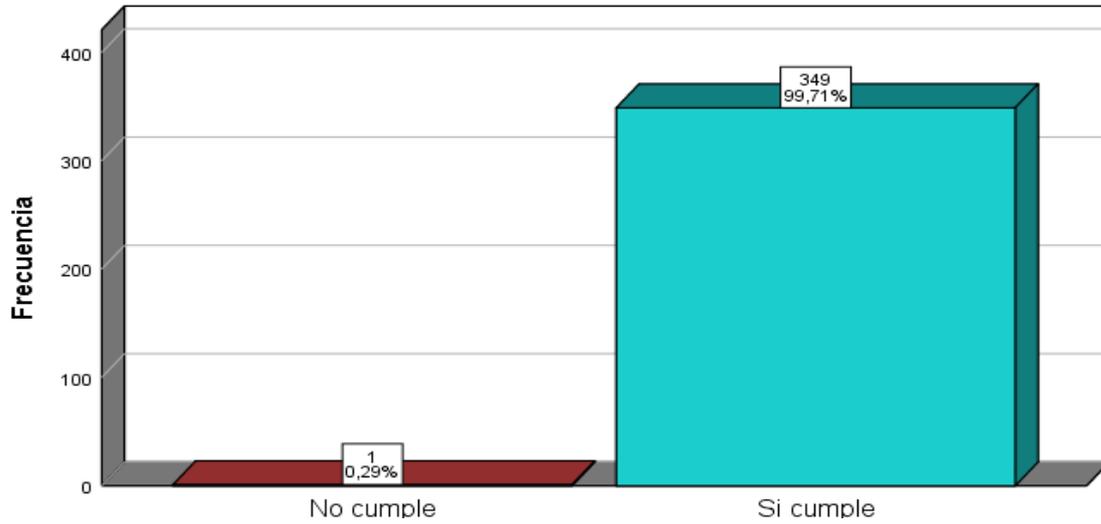


Figura 29. Especialidad del prescriptor

En la tabla 29 y figura 29, se evidencia que el 99.71% de las recetas médicas si presentaba la especialidad del prescriptor y el 0.29% no presentaba.

Tabla 30. Letra legible

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	76	21,7	21,7	21,7
	Si cumple	274	78,3	78,3	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

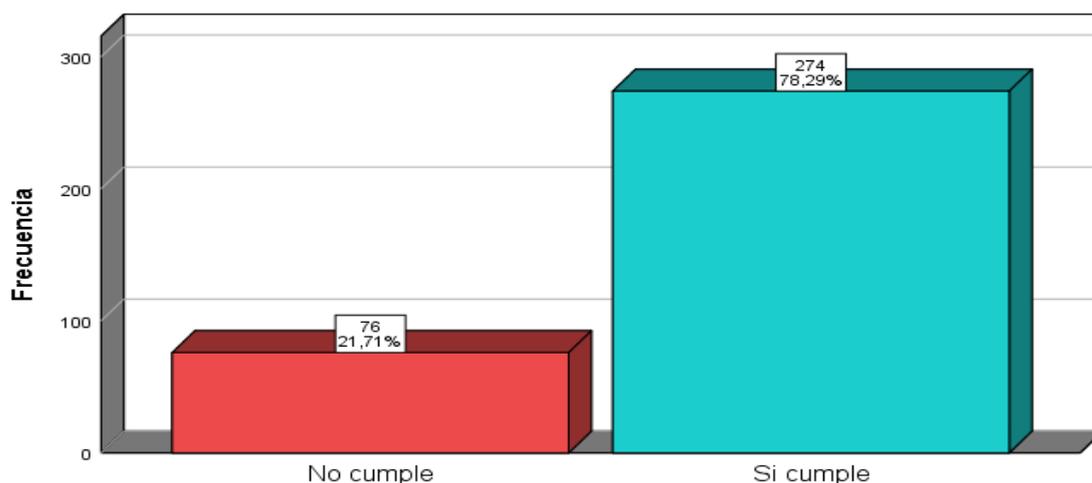


Figura 30. Letra legible

En la tabla 30 y figura 30, se evidencia que el 78.29% de las recetas médicas si presentaba letra legible y el 21.71% no presentaba letra legible.

Tabla 31. Nomenclatura

		Nomenclatura			
Válido	Si cumple	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si cumple	350	100,0	100,0	100,0

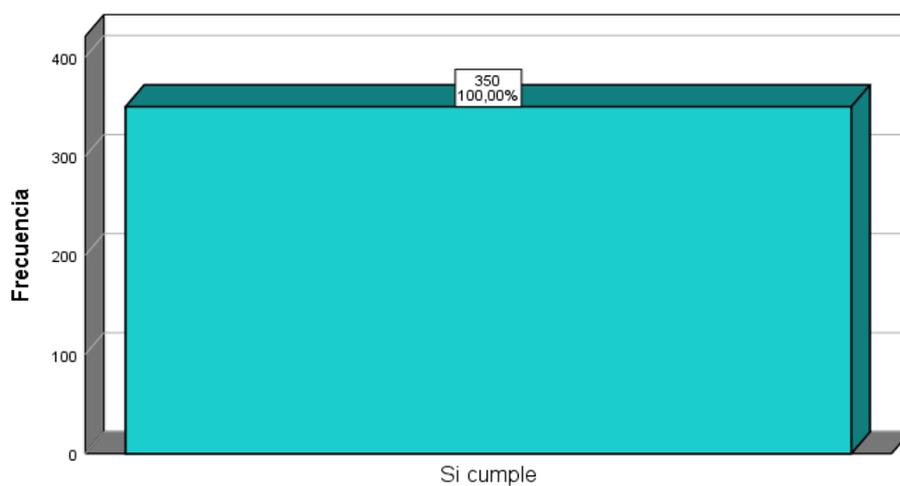


Figura 31. Nomenclatura

En la tabla 31 y figura 31, se evidencia que el 100.005 de las recetas médicas sí contenía una nomenclatura apropiada.

Tabla 32. Presentación del Dispositivo Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	332	94,9	94,9	94,9
	Si cumple	18	5,1	5,1	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

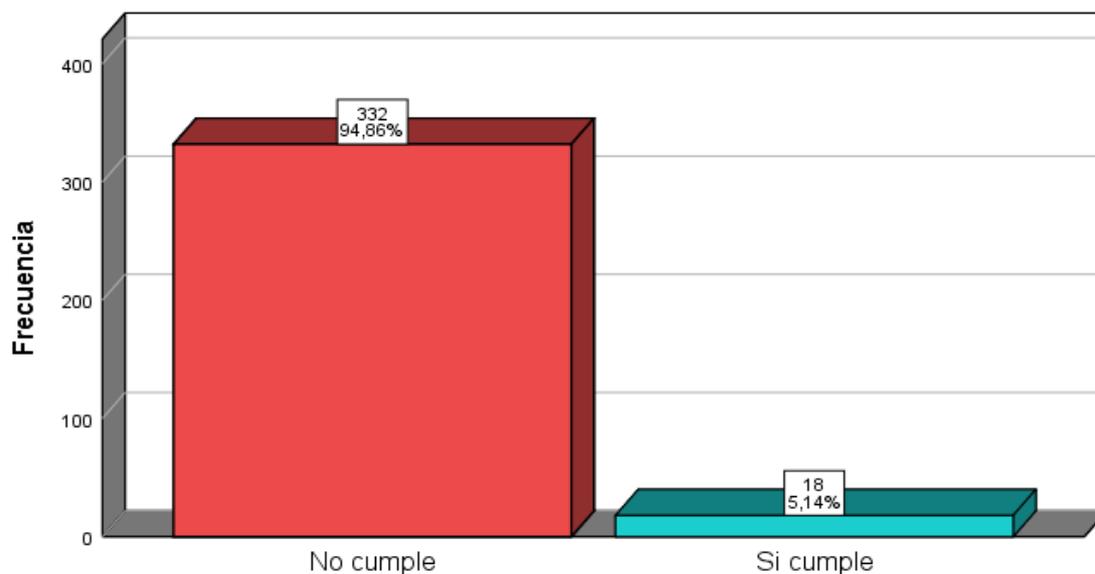


Figura 32. Presentación del Dispositivo Médico

En la tabla 32 y figura 32, se evidencia que el 94.86% de las recetas médicas no presentó la presentación de dispositivos médicos y el 5.14% si presentó.

Tabla 33. Cantidad del Dispositivo Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	7	2,0	2,0	2,0
	Si cumple	343	98,0	98,0	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

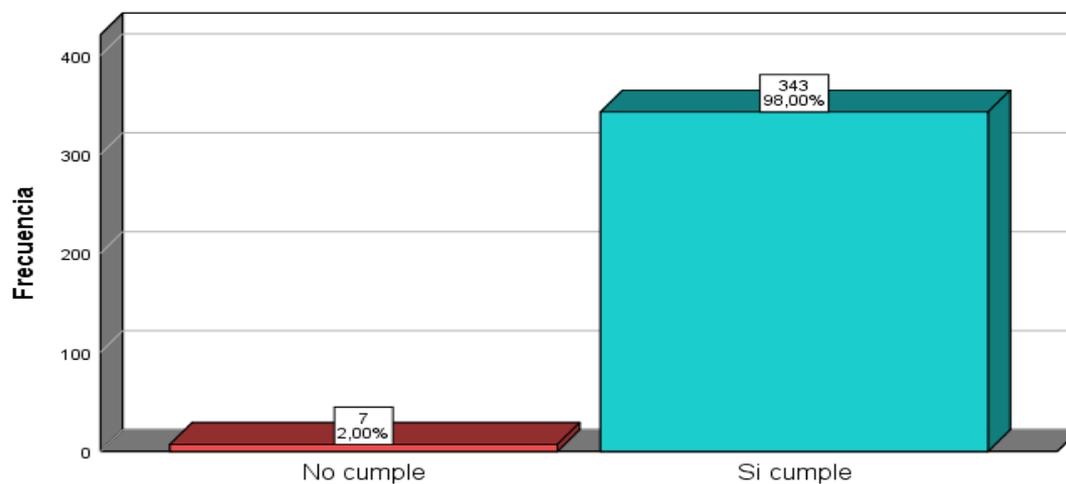


Figura 33. Cantidad del Dispositivo Médico

En la tabla 33 y figura 33, se evidencia que 98.00% de las recetas médicas si presentaban la cantidad del dispositivo médico y el 2.00% no presentaban.

Tabla 34. Frecuencia de uso de Dispositivo Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	347	99,1	99,1	99,1
	Si cumple	3	,9	,9	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

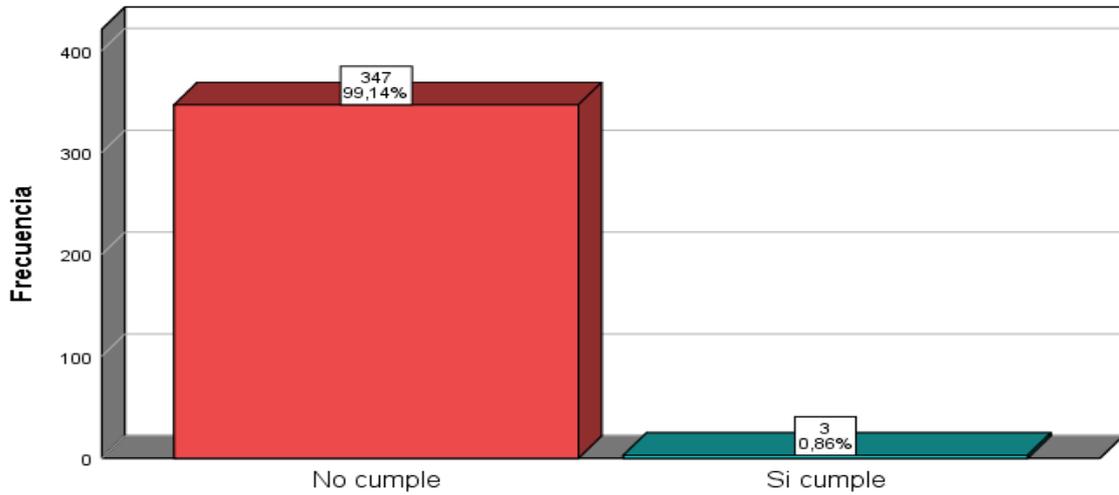


Figura 34. Frecuencia de uso de Dispositivo Médico

En la tabla 34 y figura 34, se evidencia que el 99.14% de las recetas médicas no presentaba la frecuencia de uso del dispositivo médico y el 0.86% si presentaban.

Tabla 35. Duración del tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No cumple	349	99,7	99,7	99,7
	Si cumple	1	,3	,3	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

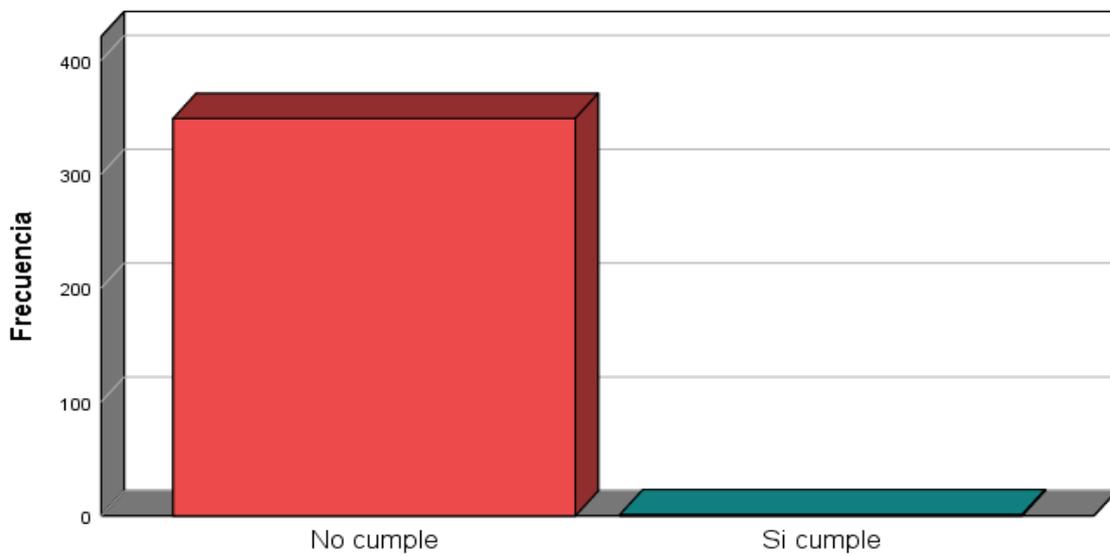


Figura 35. Duración del tratamiento

En la tabla 35 y figura 35, se evidencia que el 99.71% de las recetas médicas no presentaba la duración del tratamiento y el 0.29% sí presentaban.

Resultados que responden a los objetivos

Tabla 36. Nivel de conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	1	4,0	4,0	4,0
	Bajo	3	12,0	12,0	16,0
	Regular	21	84,0	84,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

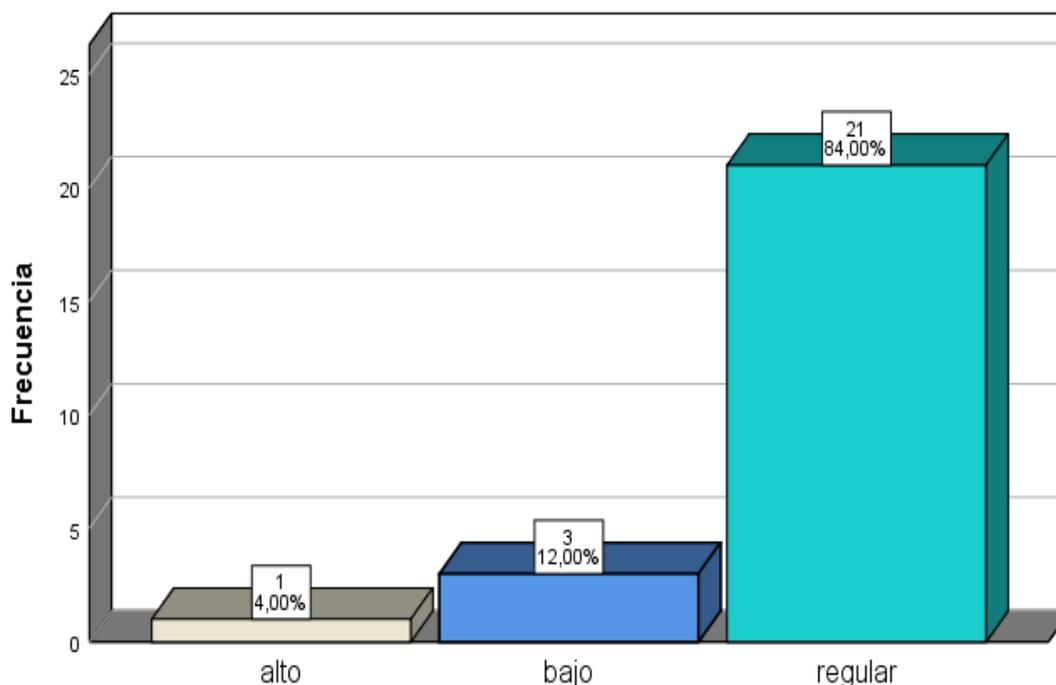


Figura 36. Nivel de conocimiento

En la tabla 36 y figura 36, se evidencia el nivel de conocimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – noviembre 2022, el 84.00% posee un conocimiento regular, el 12.00% bajo y el 4.00% alto. En donde, los prescriptores que obtuvieron una calificación de 0 - 5 fue bajo, de 6 - 11 regular y de 12 - 16 alto.

Tabla 37. BPP de Dispositivos Médicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	314	89,7	89,7	89,7
	Moderado	36	10,3	10,3	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

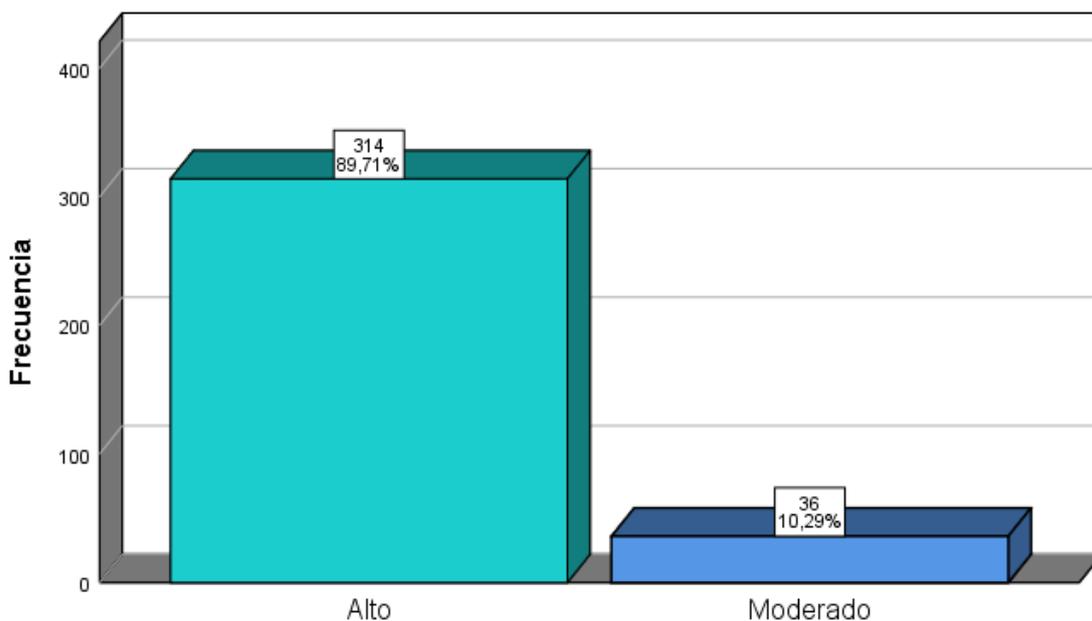


Figura 37. BPP de Dispositivos Médicos

En la tabla 37 y figura 37, se evidencia que el 89.71% de las recetas médicas presentan un cumplimiento alto y el 10.29% moderado. En donde se consideró el siguiente parámetro: bajo de 0 a 5 puntos, moderado de 6 a 11 puntos, alto de 12 a 16 puntos.

Tabla 38. BPP de los datos del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	253	72,3	72,3	72,3
	Bajo	1	,3	,3	72,6
	Moderado	96	27,4	27,4	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

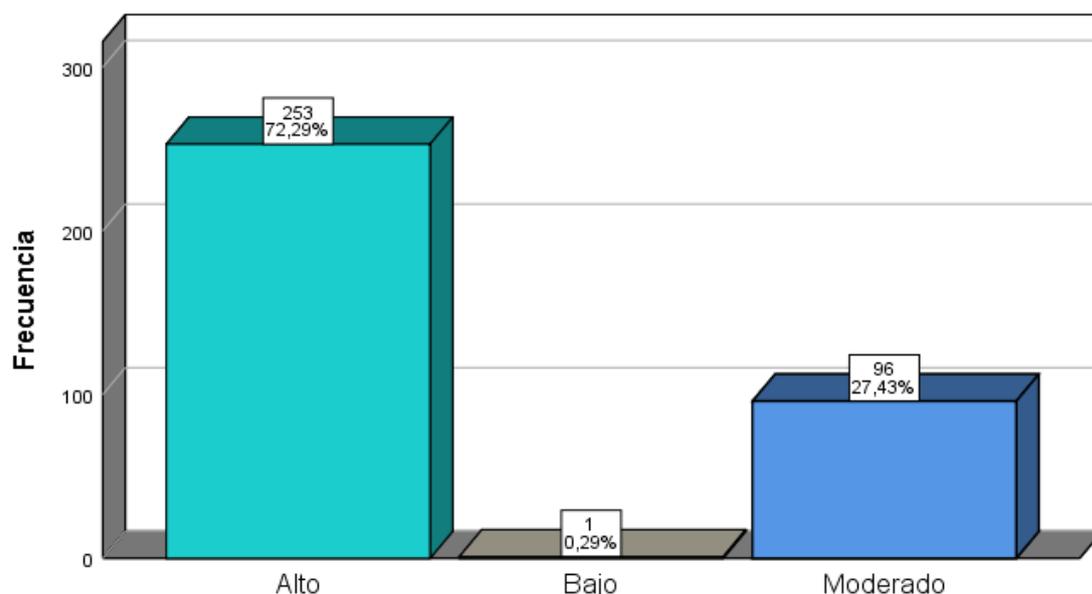


Figura 38. BPP de los datos del paciente

En la tabla 38 y figura 38, se evidencia el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las buenas prácticas de prescripción de los datos del paciente en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022; en donde, el 72.29% de las recetas médicas presentaron un cumplimiento alto, 27.43% moderado y el 0.29% bajo.

Tabla 39. BPP de los datos del Dispositivo Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	349	99,7	99,7	99,7
	Bajo	1	,3	,3	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

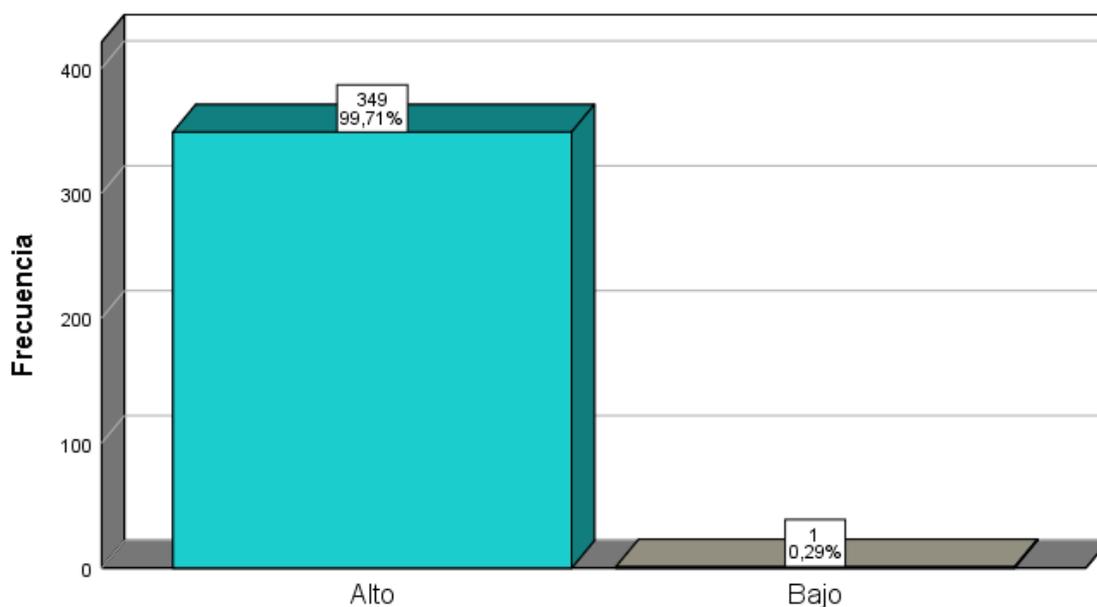


Figura 39. BPP de los datos del Dispositivo Médico

En la tabla 39 y figura 39, se evidencia el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del dispositivo médico en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022; en donde, el 99.71% de las recetas presentaron un cumplimiento alto y el 0.29% bajo.

Tabla 40. BPP de los datos del prescriptor

		Datos del prescriptor			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	331	94,6	94,6	94,6
	Moderado	19	5,4	5,4	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

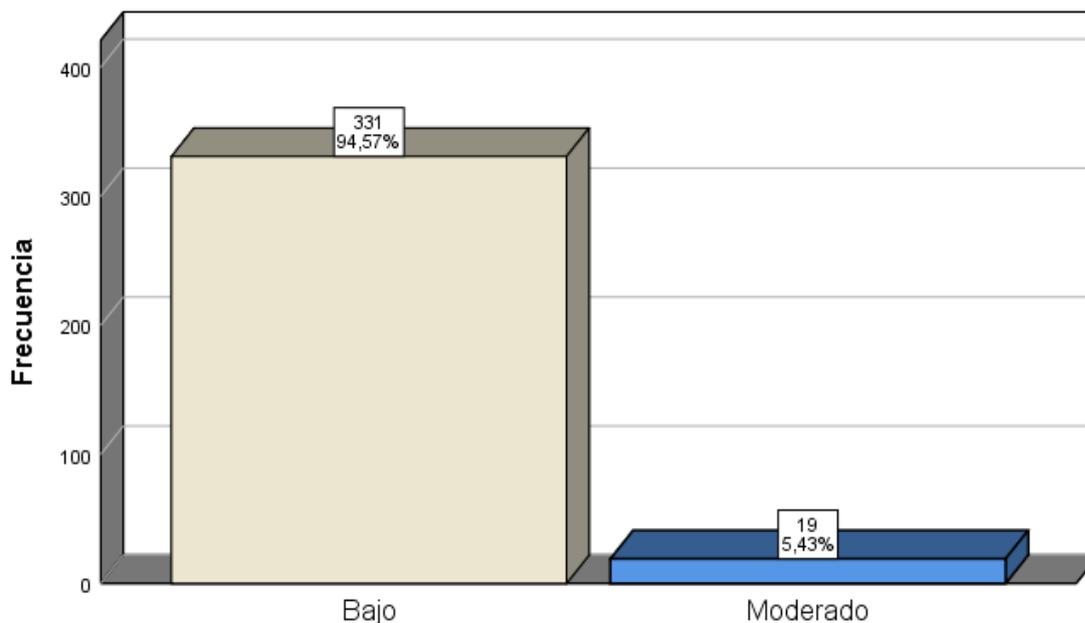


Figura 40. BPP de los datos del prescriptor

En la tabla 40 y figura 40, se evidencia el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del prescriptor en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022; en donde, el 94.57% de las recetas médicas presentan un cumplimiento bajo y el 5.43% moderado.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de resultados

En nuestros resultados se evidencia el nivel de cumplimiento y conocimiento por parte de los médicos en las buenas prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – noviembre 2022; para ello se realizó un baremos de los datos obtenidos, en donde, el 89.71% de las recetas médicas presentan un cumplimiento de las BPP alto y el 10.29% moderado, y respecto al conocimiento sobre las BPP el 84.00% posee un conocimiento regular, el 12.00% bajo y el 4.00% alto. Así mismo, Hinojosa R (2021), analizó las buenas prácticas de prescripción de los medicamentos y dispositivos médicos, en donde halló que en un 21,03% de las recetas evaluadas se encontró errores en la prescripción, encontrándose la ausencia de recomendaciones e indicaciones, así como el registro de la concentración del medicamento y su forma farmacéutica (27). De igual manera, Elías J. (2019), evaluó el cumplimiento de las BPP de dispositivos médicos en una farmacia de un Hospital nivel III, donde evidencia que el 30.00% no cumple con las BPP para dispositivos médicos (22). En donde, podemos destacar lo siguiente, al comparar los grupos poblacionales encontramos diferencia en el cumplimiento de las BPP de los Dispositivos Médicos, en consecuencia los prescriptores deben ser capacitados sobre los requisitos, a fin de cumplir en la prescripción de acuerdo con la legislación establecida a los Dispositivos Médicos.

Por otra parte evidenciamos el nivel de conocimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022, en donde el 84.00% posee un conocimiento regular, el 12.00% bajo y el 4.00% alto. En tal sentido, Obispo E y Quesada M (2021), en su trabajo de investigación evidencia que el conocimiento del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en el módulo Covid; en donde hallaron que los prescriptores poseían un nivel de conocimiento alto, sin embargo el 56.10% no acataba, ni practicaba el MBPP (25). Entonces al analizar y comparar los resultados, mencionar que hay una diferencia tanto en el conocimiento y cumplimiento y ello se debería a diversos factores que estarían directamente influenciando en el conocimiento y cumplimiento.

Continuando con la investigación se determinó el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las buenas prácticas de prescripción de los datos del paciente en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022, en donde, el 72.29% de las recetas médicas presentaron un cumplimiento alto, 27.43% moderado y el 0.29% bajo. Así mismo, en el estudio Peñafiel T (2018), se examinó el sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, donde encontró los errores que en mayor proporción que se encontraron fueron la omisión de las formas farmacéuticas, datos del usuario y clasificación internacional de las enfermedades (CIE 10) 100% (26), donde se requiere realizar una estrategia que mejore la calidad de las BPP. Por otra parte, Obando R (2016), en su investigación encontró los siguientes resultados: el 93.5% cumplieron con los datos del usuario (23), la cual podemos encontrar un resultado similar, sin embargo, tal estudio se realizó en recetas médicas donde fueron prescritas los medicamentos.

De igual manera se evidenció el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del dispositivo médico en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022; en donde, el 99.71% de las recetas presentaron un cumplimiento alto y el 0.29% bajo. Así mismo, en el estudio de Obando R (2016), el 54.5% utilizó la nomenclatura DCI, el 72.5% indica la concentración del principio activo, el 84.5% indica la fecha de validez de la receta (23). Si bien es cierto que en el Perú no se cuenta con un manual oficial de las BPP ni una nomenclatura oficial para dispositivos médicos, en tal sentido, cada establecimiento de salud propone ciertos estándares en el cumplimiento de las BPP para dispositivos médicos.

Finalmente, se evidenció el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del prescriptor en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022; el 94.57% de las recetas médicas presentan un cumplimiento bajo y el 5.43% moderado. También, en el estudio de Mori y Ulloa (2021), obtuvieron los siguientes resultados: que el 100.00% recetas evaluadas incumplieron con las BPP debido a que faltaron registrar los datos del paciente; por otra parte, la mayoría de las recetas cumple con los datos del prescriptor (24). En donde podemos encontrar diferencias, ello se puede deber a que cada prescriptor enfatiza algún punto de

la prescripción de la receta médica. En donde podemos mostrar que existe incumplimiento de las BPP respecto a los datos del paciente.

IV.2. Conclusiones

- La mayoría de los prescriptores médicos posee un cumplimiento alto y un conocimiento regular sobre las Buenas Prácticas De prescripción de dispositivos médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.
- El nivel de conocimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos es regular en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.
- El nivel de cumplimiento de los médicos sobre las buenas prácticas de prescripción de los datos del paciente es alto en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.
- El nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del dispositivo médico es alto en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.
- Determinar el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del prescriptor es bajo en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

IV.3. Recomendaciones

- A la Unidad de Recursos Humanos de los establecimientos de salud, realizar capacitaciones sobre las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos para garantizar una buena praxis de prescripción e incrementar el conocimiento del prescriptor.
- El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y la Dirección General de Medicamentos de Insumos y Drogas (DIGEMID) elaborar un manual de buenas prácticas de prescripción y una receta para dispositivos médicos.
- A los profesionales de salud, realizar auto capacitaciones sobre las buenas prácticas de prescripción en cada indicador de la receta.
- A los futuros investigadores realizar estudios sobre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos de los dispositivos médicos, debido a que existen vacíos de investigación.
- A los futuros investigadores, realizar estudios pre experimentales sobre las buenas prácticas de prescripción para dispositivos médicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dongo V. Ley No 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica [Internet]. octubre de 2009 [citado 25 de septiembre de 2021];26(4):517-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342009000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
2. Segura Tasayco DS. Propuesta de guía para la tecnovigilancia de dispositivos médicos en el Perú. Univ. Nac. Mayor San Marcos [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17514>
3. Pestaña R, Meirovich C. Nueva nomenclatura internacional de dispositivos médicos impulsada por la OMS [Internet]. Hospitecnia. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://hospitecnia.com/tecnologia/equipamiento-medico/nomenclatura-internacional-dispositivos-medicos-oms/>
4. Martínez Palomino GK. Reporte de incidentes adversos y factores asociados a dispositivos médicos en la Clínica Delgado de Miraflores, junio a diciembre 2019. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17089>
5. Sanjaume Ramírez J. Control social y tecnovigilancia en tiempos de COVID-19. Perifèria Rev Recer Form En Antropol [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2022];26(2):0027-46. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/258794>
6. Cando Salazar JT. Tecnovigilancia: potenciales riesgos con dispositivos médicos en hemodiálisis como propuesta de mejora en las unidades renales de la compañía Nipro Medical Corporation. 2019 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18549>
7. Aviles Quispe M. Peligro de la prescripción médica irracional, muestras médicas y dispensación de medicamentos en niños menores de 12 años de la población en la ciudad de Cochabamba. [Thesis]. 2022 [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/28428>

8. De la Fuente LS. Responsabilidad médica en la prescripción de medicamentos y su uso racional. Disponible en: <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/anales-2018/8-Responsabilidad-medica-en-la-prescripcion-de-medicamentos-y-uso-racional-pag-37-a-42.pdf>
9. OMS. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
10. OMS. Guia de la buena Prescripción OMS | Fundación Femeba [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/guia-de-la-buena-prescripcion-oms-43210>
11. Sánchez NV, Cuevas YA. Utilización de dispositivos médicos en el domicilio. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.svnp.es/web/sites/default/files/2021-01/140-144%20MR%20Tecnologi%C3%8C%C2%81a%20domicilio.pdf>
12. López Quinche LC, Aya Parra PA. Implementación de herramienta digital para optimizar el tratamiento de la información y comunicación de un registro sanitario sobre dispositivos médicos para ac doble vía [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.escuelaing.edu.co/handle/001/1958>
13. Salud PM de, Medicamentos DG de, Drogas I y. Manual de buenas prácticas de prescripción. Dir Gen Medicam Insumos Drog [Internet]. 2005 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/xmlui/handle/DIGEMID/49>
14. Varghese NJ, Ramanarayanan V, Janakiram C, Joseph J. Assessment of Quality of Prescription Writing among Dental and Medical Students and Practitioners in Kerala. J Nat Sci Biol Med [Internet]. 2018 [citado 3 de julio

- de 2022];9(1):27-33. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5812070/>
15. Renteria Cheros LM. Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 7 de febrero de 2022 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25308>
16. Oblitas Yaspana EH, Pérez Rojas LN. Errores en la prescripción médica en pacientes con Covid 19 identificados en botica Mifarma. independencia. Lima. julio 2020. 1 de marzo de 2021 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/83>
17. Jiménez Muñoz AB, Martínez Mondéjar B, Muiño Miguez A, Romero Ayuso D, Saiz Ladera GM, Criado Álvarez JJ. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 12 de octubre de 2020 [citado 3 de julio de 2022];93:e201901004. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>
18. García Chávez CL, Mercado Lavado ZE. “La mala prescripción y su relación con los errores en la dispensación en boticas del AA. HH Micaela Bastidas I del distrito Ate - Vitarte, Lima 2021”. Repos Inst-Wien [Internet]. 12 de julio de 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5563>
19. OPS. Dispositivos médicos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/dispositivos-medicos>
20. Maddock NA, James NL, McKenzie DR, Patrick JF. 7 - Technological advances for polymers in active implantable medical devices. En: Davim JP, editor. The Design and Manufacture of Medical Devices [Internet]. Woodhead Publishing; 2012 [citado 3 de julio de 2022]. p. 239-72. (Woodhead Publishing

- Reviews: Mechanical Engineering Series). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9781907568725500078>
21. Fernández-Sánchez H, King K, Enríquez-Hernández CB, Fernández-Sánchez H, King K, Enríquez-Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enferm Univ* [Internet]. marzo de 2020 [citado 3 de julio de 2022];17(1):87-94. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632020000100087&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 22. Elías Muñante JK. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-julio 2019. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2019 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11289>
 23. Obando Chumbiriza RDP. Determinación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Medicina General del Hospital Municipal “Los Olivos” del periodo Septiembre – Diciembre del 2016. *Univ Priv Norbert Wien* [Internet]. 2017 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/573>
 24. Mori Guardia DA, Ulloa Cruz AJ. 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. 15 de noviembre de 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/638>
 25. Obispo Torres EG, Quezada Pacora M del P. Conocimiento y cumplimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas del módulo Covid del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS - febrero a mayo del 2021. *Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt* [Internet]. 16 de diciembre de 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/691>

26. Peñafiel Mendoza TE. Evaluación al sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos que se realiza desde la farmacia hacia los servicios intrahospitalarios, en el Hospital Básico Andino de Chimborazo. julio de 2018 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/9553>
27. Hinojosa Rojas RV. Aplicación de buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos en el Centro de Salud Tipo C Joya de los Sachas. 2 de julio de 2021 [citado 3 de julio de 2022]; Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14740>
28. Antonio GPJ. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN. Editorial UNED; 2016. 303 p.
29. Urbina EC. Investigación cualitativa. Appl Sci Dent. 2020;1(3).
30. Fernández RC. Ética aplicada a la gestión de datos masivos. An Cátedra Francisco Suárez [Internet]. 2018 [citado 6 de julio de 2021];52:113-29. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/655>

ANEXOS

ANEXO A. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para el nivel de cumplimiento de la BPP

Dimensiones	Indicadores	Recetas																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Datos del paciente	Apellidos y Nombres																													
	Edad																													
	Nº Historia Clínica																													
	Diagnóstico																													
	CIE 10																													
Datos del prescriptor	Nombre																													
	Firma																													
	Sello																													
	Colegiatura																													
	Especialidad																													
	Letra legible																													
Datos del Dispositivo médico	Nomenclatura																													
	Presentación																													
	Cantidad																													
	Frecuencia																													
	Duración del tratamiento																													
SUMA DE ESCALA	TOTAL																													

NOTA: ESCALA DE TRABAJO **SÍ CUMPLE =1 NO CUMPLE =0**

Cuestionario para el nivel de conocimiento de la BPP

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará unas series de preguntas que tendrá que contestar de forma honesta sobre las Buenas Prácticas de Prescripción. Por lo tanto, cabe resaltar que el presente trabajo de investigación es anónimo y la información de esta lista de chequeo es totalmente confidencial.

DATOS GENERALES:

EDAD: _____ GÉNERO: (M) (F) ESPECIALIDAD: _____
GRADO ACADÉMICO: _____

A continuación, Usted deberá marcar a su juicio sus conocimientos sobre las Buenas prácticas de prescripción

CUESTIONARIO:

Dimensión Manual de BPP

1.- El Manual de Buenas prácticas de prescripción:

- a. Es un documento técnico que tiene el objetivo de fomentar una adecuada prescripción.
- b. Es un documento que indica cómo realizar prescripción.
- c. Es un documento que permite prescribir.
- d. Es un documento técnico que tiene el objetivo de fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas.**

2.- La prescripción médica es:

- a. Es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.**
- b. Es un acto sencillo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.
- c. Es un acto fortuito, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.
- d. Es un acto inesperado, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas.

3.- El resultado de la prescripción médica es:

- a. Un proceso lógico-inductivo
- b. Un proceso lógico-experimental
- c. Un proceso lógico-deductivo**
- d. Un proceso lógico-intuitivo

4.- Según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, con una buena prescripción se busca:

- a. Minimizar la efectividad en el uso de los medicamentos
- b. Maximizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- c. Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.**
- d. Maximizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.

5.- Es una práctica incorrecta en la prescripción:

- a. Suficiente y eficiente explicación al paciente de los aspectos de la prescripción.
- b. Uso de productos farmacéuticos de eficacia y/o seguridades cuestionables o de su asociación injustificada.**
- c. Elección acertada del medicamento o de medicamentos para el problema diagnosticado en el paciente.
- d. Empleo de medicamentos en situaciones clínicas que lo requieran.

6.- De acuerdo con el Manual de BPP, es un factor que no influye en la prescripción:

- a. Regulatorio.
- b. Industria farmacéutica
- c. Psicológico**
- d. Educativo

Dimensión datos del paciente:

7.- Respecto a los datos del paciente, la receta debe indicar

- a. Nombre, dirección, número de DNI y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.**
- b. Nombre, dirección y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.
- c. Nombre y dirección del paciente
- d. Nombre y edad del paciente

Dimensión: Dispositivo Médico

8.- La nomenclatura internacional de los Dispositivos Médicos es:

- a. Denominación Común Internacional (DCI)
- b. Global Medical Device Nomenclature (GMDN)**
- c. Denominación Universal para Dispositivos Médicos (DUDM)
- d. Clasificación según el nivel de riesgo

9.- Los Dispositivos médicos se utilizan en:

- a) Diagnóstico, prevención, monitoreo, tratamiento, investigación, alivio de una enfermedad, lesión, y en el soporte de la vida.**
- b) En el tratamiento y prevención de enfermedades.
- c) En las lesiones.
- d) Mantenimiento de la vida

10.- De acuerdo con la Ley N°29459 “Ley de Productos farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios; Los dispositivos médicos se clasifican en:

- a. Bajo riesgo, moderado riesgo, alto riesgo.
- b. Clase I, Clase II, Clase III
- c. Bajo riesgo, moderado riesgo, alto riesgo y Críticos en materia de riesgo.**
- d. Invasivos y no invasivos

11.- El Dispositivo médico es:

- a. Una herramienta móvil empleada en el tratamiento de las enfermedades.
- b. Un equipo, aparato, implemento, máquina son responsables de un efecto terapéutico.
- c. Son herramientas que facilitan el trabajo del médico y son responsables de un efecto terapéutico.
- c. Cualquier instrumento, aparato, implemento máquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo, informático para ser empleado en humanos.**

12.-Cuál es la ley que indica la definición de un dispositivo médico?

- a. Ley N° 26842
- b. Ley N° 27853
- c. Ley N° 29459**
- d. Ley N° 27669

13.-Cuál es el reglamento vigente para la regulación de dispositivos médicos?

- a. D.S N° 016 - 2012 – SA
- b. D.S N° 010 – 2012 – SA
- c. D.S N° 016 - 2011 – SA**
- d. D.S N° 010 – 2011 – SA

Dimensión datos del prescriptor

14.- La receta médica debe contener:

- a. Nombre, dirección del prescriptor, número de colegiatura.
- b. Nombre y número de colegiatura.
- c. Nombre y dirección del prescriptor.
- d. **Nombre, dirección, teléfono del prescriptor, número de colegiatura.**

15.- Sobre la información del prescriptor, marque lo correcto:

- a. **Los datos del prescriptor deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.**
- b. Los datos del prescriptor no deben registrarse en la receta médica.
- c. El sello del prescriptor es innecesario en la receta médica.
- d. No es relevante colocar la firma del prescriptor en la receta médica.

16.- Según el Manual de BPP, están permitidos prescribir:

- a. **Médicos, odontólogos, obstetras.**
- b. Médicos, odontólogos, nutricionistas.
- c. Médicos, odontólogos, administrativos.
- d. Médicos, odontólogos.

ANEXO B. Matriz de consistencia:

Cumplimiento y Conocimiento de los médicos en las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre– diciembre 2022

Formulación del problema	Objetivos
Problema General	Objetivo General
¿Cuál es el cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre-diciembre 2022?	Determinar el cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre-diciembre 2022.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022?	Determinar el nivel de conocimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las buenas prácticas de prescripción de los datos del paciente en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre - diciembre 2022?	Determinar el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las buenas prácticas de prescripción de los datos del paciente en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre - diciembre 2022.
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del dispositivo médico en el Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca, octubre - diciembre 2022?	Determinar el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del dispositivo médico en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre - diciembre 2022.
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del prescriptor en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre - diciembre 2022?	Determinar el nivel de cumplimiento de los médicos sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de los datos del prescriptor en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre - diciembre 2022.
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO	
Técnica: Encuesta y la observación	
Instrumento: Cuestionario y la ficha de registro de cumplimiento de las BPP	
<ul style="list-style-type: none"> • Se procederá con la recolección de datos utilizando la encuesta a los prescriptores y la observación de las recetas médicas. • Se realizará la corroboración y producción de los resultados. 	

ANEXO C. Operacionalización de variables

CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA, OCTUBRE– DICIEMBRE 2022

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Conocimiento de las buenas prácticas de prescripción	El conocimiento de las buenas prácticas de prescripción es aquella información que se va adquiriendo durante el transcurso del tiempo, a través de las experiencias, observaciones, acciones cognitivas (21).	Es el conocimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a: manual de las BPP, datos del paciente, datos del dispositivo médico, datos del prescriptor y datos de la receta médica	Manual de la BPP	Manual de BPP	Escala Nominal Nivel politómico	6	Bajo: 0-5 Regular: 6-11 Alto: 12-16
				Prescripción médica			
				Resultado de la prescripción médica			
				Prescripción según el MBPP			
				Práctica incorrecta en la prescripción			
				Factores que influyen en la prescripción			
			Datos del paciente	Nombre y apellido DNI Dirección del paciente Edad del paciente		1	
			Dispositivo médico	Nomenclatura de los dispositivos médicos GMDN		6	
				Uso del Dispositivo Médico			
				Clasificación de Dispositivos Médicos			
				Dispositivo médico como instrumento			
				Definición del Dispositivo Médico Según la Ley N°29459			
			Reglamento Vigente para la regulación del Dispositivo Médico				
Datos del prescriptor	Contenido de la receta médica respecto a los datos del prescriptor	3					

ANEXO D. Carta de presentación del decano de la facultad de ciencias de la salud de la UMA



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 28 de octubre del 2022

CARTA N°197-2022/ EPFYB-UMA

Dr.
JHOEL FAUSTO APAZA BELLIDO
Director del Hospital Carlos Monge Medrano
JULIACA
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: CHAVEZ CCORA, Juan Augusto, DNI 43106003 y MAMANI YUCRA, Ivan Acurio, DNI 43056868, puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA, OCTUBRE-DICIEMBRE 2022"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonnet Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

ANEXO E. Carta de aprobación del hospital para la ejecución del estudio

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 09 de Noviembre del 2022

PROVEIDO N° 290 -2022-J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dr. PERCY ZELA CAMPOS
PRESIDENTE DEL CUERPO MEDICO - HCMM

Q.F. ERNESTO MACHACA HUANCOLLO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA
REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Sr. CHAVEZ CCORA JUAN AUGUSTO
Sr. MAMANI YUCRA IVAN ACURIO

REGISTRO N° 22523 - 2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a los Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora - Lima. Sr. Chavez Ccora Juan Augusto y Sr. Mamani Yucra Ivan Acurio, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO - JULIACA, OCTUBRE-DICIEMBRE 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que los interesados obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que los interesados realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

IJM/Mecp
Ce. Interesado



Ernesto Machaca Huancollo
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. N° 18538
JEFE DEPARTAMENTO FARMACIA
HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO

10.11.22



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONJE MEDRANO"

Dr. Imazel J. Mamani Huasaya
JEFE TURNO UADI

Rolando Percy Zela Campos
MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y
LAPAROSCOPIA
CMP 30670 RUF 26545

Cuerpo Médico
EDM 19
CAMERA

ANEXO F. Consentimiento informado

CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA, OCTUBRE – DICIEMBRE 2022

Investigadores principales:

- **Bach. CHAVEZ CCORA, JUAN AUGUSTO**
- **Bach. MAMANI YUCRA, IVAN ACURIO**

Sede donde se realizará el estudio: Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En todos los establecimientos de salud se deben aplicarse las BPP a fin de reducir el uso irracional de Dispositivos Médicos, la mala interpretación de las recetas, lo que está provocando un problema y pueden producir incidentes adversos no deseados al usuario y gastos innecesarios a la institución. Es por ello, que es imprescindible hacer de la prescripción un acto eficaz y eficiente, por ello es de suma importancia que el profesional prescriptor conozca y cumpla con el MBPP.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar el cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de prescripción De Dispositivos Médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

El participante podrá acceder a su puntuación, así mismo se evidenciará el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

El procedimiento está constituido por las siguientes tres fases:

Fase I: Se realizará la validación del instrumento y autorización por el director del Hospital Carlos Monge Medrano para realizar la recolección de datos utilizando la encuesta y la ficha de datos.

Fase II: Se procederá con la recolección de datos utilizando la encuesta a los prescriptores y la observación de las recetas médicas. Respecto a las encuestas, se presentará y explicará sobre la consistencia del trabajo de investigación a los médicos, posteriormente se solicitará si desean colaborar con la investigación.

Fase III: Se realizará la corroboración y producción de los resultados; consiste en la verificación del correcto llenado de la encuesta, así mismo, la selección de las estrategias para el procesamiento de los datos y la obtención de los resultados.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Incomodidad por participar en la encuesta.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.

- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Bach. CHAVEZ CCORA, JUAN AUGUSTO, al teléfono 950404078, al correo electrónico: juanaugustochavezccora@gmail.com
 - Bach. MAMANI YUCRA, IVAN ACURIO, al teléfono 921193320, al correo electrónico: Ivanmayu434@gmail.com
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Juliaca, _____ de _____ del 2022

ANEXO G. Ficha de validación de los cuestionarios

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO- JULIACA ,OCTUBRE- DICIEMBRE 2022	
Tesistas	-Bach: Juan Augusto Chavez Ccora -Bach: Ivan Acurio Mamani Yucra

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					X		
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					X		
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					X		
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					X		
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					X		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					X		

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
Ninguna
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
Ninguna

Fecha: 19 de octubre de 2022

Validado por: Mg. Rosa Candelaria Ramírez Heredia

Firma:



**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis:	
CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO- JULIACA ,OCTUBRE- DICIEMBRE 2022	
Tesistas	-Bach: Juan Augusto Chavez Ccora -Bach: Ivan Acurio Mamani Yucra

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
2. ¿Las preguntas del cuestionario Están referidas a los objetivos planteados?						X	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?						X	
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						X	
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros Estudios similares?						X	
6. ¿Las preguntas del cuestionario Son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?						X	

II. SUGERENCIA

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse? El evaluador debe describir lo que considere según su expertise.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse? El evaluador debe describir lo que considere según su expertise.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse? El evaluador debe describir lo que considere según su expertise.

Fecha: 19 de octubre de 2022

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA

Firma:



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

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: CUMPLIMIENTO Y CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO- JULIACA ,OCTUBRE- DICIEMBRE 2022	
Tesistas	-Bach: Juan Augusto Chavez Ccora -Bach: Ivan Acurio Mamani Yucra

.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							X
0. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?							X

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
Ninguna.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
Ninguna.

Fecha: 16 de noviembre de 2022

Validado por: Mg. Miguel Angel Inocente Camones

Firma:


 Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES

ANEXO H: Evidencias fotográficas del trabajo de campo

- Realizando el análisis documental de las recetas médicas prescritas



- Alimentando la base de datos



- Realizando las encuestas

