



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN
EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA COVID-19, DURANTE LA
PRIMERA (JUNIO-AGOSTO, 2020) Y SEGUNDA OLA (ENERO-
MARZO, 2021) DE CONTAGIOS, EN EL SERVICIO DE FARMACIA
DEL POLICLÍNICO “MISIÓN SALUD”, ATE, LIMA, PERÚ - 2021**

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

AUTORES:

Bach. BRIONES CERDAN, ROXANA AYDELI

<https://orcid.org/0000-0002-8435-0475>

Bach. CENTENO BRAVO, MELCI MELINA

<https://orcid.org/0000-0003-4432-2258>

ASESORA:

M.Sc. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA

<https://orcid.org/0000-0001-6031-6355>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, brindándonos perseverancia, aprendizajes en todo este proceso de superación.

A los docentes que nos han guiado a lo largo de nuestra formación profesional y nos han permitido adquirir conocimientos, habilidades y profesionalismo ético.

A nuestras familias por habernos apoyado en todo momento y ser el principal motivo para concluir con nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad María Auxiliadora por darnos la oportunidad de formarnos en sus aulas, a los docentes por compartir sus experiencias, conocimientos y amistad, a nuestros amigos y compañeros de estudio por estar siempre unidos y así lograr en conjunto obtener la meta conjunta de ser profesionales Químico Farmacéuticos.

Al MSc. Leslie Diana Velarde Apaza Asesora de trabajo de investigación, por las instrucciones impartidas, asesorías y revisiones, por ser guía en el desarrollo del presente trabajo.

A la Dra. Silvia Matos colaboradora de este trabajo de investigación, que en lo profesional es inspirador y como persona amiga.

Al Policlínico Misión Salud, por las facilidades brindadas, en la recopilación de la información.

Finalmente, a todas las personas que aportaron, con sus consejos, enseñanzas relacionadas con el presente trabajo de investigación.

Índice general

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	5
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	24

Índice de tablas

Tabla 1. Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico “Misión Salud”	9
Tabla 2. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	9
Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor.....	10
Tabla 4. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19.....	10
Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente.....	11
Tabla 6. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	11
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento.....	12
Tabla 8. Grado del cumplimiento de la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	12
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios.....	13

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	25
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	26
Anexo C. Solicitud de acceso al archivo documentario.....	28
Anexo D. Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos	29
Anexo E. Evidencias fotográficas de la recolección de datos.....	32

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para COVID-19, durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda ola (enero-marzo, 2021) de contagios, en el servicio de Farmacia del Policlínico “Misión Salud”, distrito de Ate, Lima, Perú -2021

MATERIALES Y MÉTODOS: Enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo, en una muestra de 1500 recetas médicas para COVID-19 en el Policlínico “Misión Salud” del distrito de Ate, durante junio a agosto de 2020 y enero a marzo de 2021.

RESULTADOS: Los resultados evidencian que el 100,0% de la muestra presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico “Misión Salud”, en las dimensiones, el 72,4% de datos del prescriptor, 98,4% de los datos del paciente, 99,7% de los datos del medicamento y 91,2% de los datos complementarios presentan incumplimiento de las BPP, además, todos los indicadores presentan un porcentaje mayor de cumplimiento de las BPP en relación al incumplimiento.

CONCLUSIONES: El 100,0% de la muestra evidencia un incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las prescripciones médicas para la COVID-19, asimismo, todas las dimensiones presentan un mayor incumplimiento y todos los indicadores, un mayor cumplimiento de las BPP.

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

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of compliance with Good Prescribing Practices in medical prescriptions for COVID-19, during the first (June-August, 2020) and second wave (January-March, 2021) of infections, in the Polyclinic Pharmacy service "Misión Salud", district of Ate, Lima, Peru, 2021

MATERIALS AND METHODS: Qualitative approach, non-experimental, descriptive and retrospective design, in a sample of 1500 medical prescriptions for COVID-19 at the "Misión Salud" Polyclinic in the Ate district, during June to August 2020 and January to March 2021.

RESULTS: The results show that 100.0% of the sample presents non-compliance with Good Prescribing Practices (BPP) in medical prescriptions for COVID-19 at the "Misión Salud" Polyclinic, in dimensions, 72.4 % of the prescriber's data, 98.4% of the patient data, 99.7% of the drug data and 91.2% of the complementary data show non-compliance with the BPP, in addition, all the indicators present a higher percentage of compliance with the BPP in relation to non-compliance.

CONCLUSIONS: 100.0% of the sample shows a non-compliance with Good Prescribing Practices in medical prescriptions for COVID-19, likewise, all dimensions show a higher non-compliance and all indicators, a higher compliance with the BPP.

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

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos han sido creados con el fin de cubrir las necesidades de atención de salud, ya sean para prevenir o tratar enfermedades, los cuales deben estar disponibles y con cantidades suficiente y en sus formas farmacéuticas para las personas que los requieran y para la comunidad en general (1).

Pero es en este contexto que los medicamentos deben ser seguros para las personas en las que se administran, ya que diversos estudios han demostrado la presencia de elevadas tasas de morbilidad y mortalidad ocasionadas por fallos o errores al momento de ser seleccionados, prescritos, validados, dispensados o administrados en los pacientes (2).

Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que alrededor del 8% a 10% de ingresos hospitalarios se debe a los problemas ocasionados por errores en las prescripciones médicas, asimismo 2 de cada 1000 muertes en los hospitales en el mundo se debe a este problema de prescripción (3); asimismo, los errores en las recetas médicas originan un costo económico mundial de unos 42 mil millones de dólares anuales, que representa el 1% del gasto sanitario en el mundo, además, la OMS menciona que al menos en Estados Unidos, ocurre 1 muerte diaria y 1,3 millones de personas afectadas por este problema al año (4).

En diversas investigaciones se han realizado un análisis del porcentaje de errores en la prescripción en varios países, encontrándose un 6,3% de errores en España, 23,2% en Chile, 45% en Ecuador, entre otros; y es que los errores en la prescripción constituyen actualmente un problema muy grave de salud pública en diversas naciones del mundo, que también afecta a los ámbitos económicos y sociales (5).

Por otro lado, los problemas vinculados a los errores en las prescripciones médicas se producen a partir de diversos factores que se encuentran asociados, como es en el caso de los prescriptores el desconocimiento terapéutico, la falta de cumplimiento del manual de las buenas prácticas de prescripción, entre otros; asimismo, otros factores que se involucran a esta problemática son las condiciones precarias y poco apoyo

económico a los establecimientos de la salud, las barreras culturales, las deficientes coberturas de salud, etc. (6).

Otros aspectos que se encuentran relacionados al incumplimiento o errores en las prácticas de prescripción médica, se relacionan a la atención primaria en salud, ocurriendo en al menos el 11% de las recetas médicas prescritas, como son la polifarmacia, las variaciones en las denominaciones otorgadas a los medicamentos genéricos y de marca, el desconocimiento de los datos a colocar en una prescripción médica, entre otros (7).

En este contexto, cabe señalar que la actual situación de pandemia que se vive en el mundo producto de la presencia de la COVID-19, ha generado dos situaciones problemáticas, la primera relacionada a que las evaluaciones para los diagnósticos médicos se vean afectados por el distanciamiento físico entre el profesional sanitario y su paciente, y segundo, por carecer de una evaluación de las buenas prácticas de prescripción que no incumplan las restricciones sanitarias y de interacción social que existen (8); asimismo, la COVID-19 ha generado problemas de automedicación o el empleo de una misma prescripción médica para el tratamiento de esta enfermedad que pueden utilizar más de 2 personas, por ello es de vital importancia que se realice un adecuado proceso y cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (9).

En relación a definición de la prescripción médica, la Organización Mundial de la Salud, la define como *“el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica”* (10).

Dicho de otro modo, en el proceso de prescripción médica, un prescriptor se dirige a un dispensador con el fin de mencionarle cual es el medicamento o medicamentos que requiere un paciente para su tratamiento, así como señalarle sus aspectos esenciales como la Denominación Común Internacional (DCI), dosis, concentración, forma farmacéutica, frecuencia, administración del medicamento, duración del tratamiento, etc. (11).

Asimismo, existe un adecuado cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, y para garantizar que el tratamiento señalado sea eficaz y seguro, el prescriptor debe considerar los signos y síntomas que tiene el paciente, problemas asociados como alergias o padecimiento de enfermedades crónicas, selección de medicamentos y esquema de administración, y por supuesto la redacción adecuada de la prescripción médica, que cuente con la información sobre el prescriptor, los medicamentos, el paciente y otros datos complementarios (12).

Agudo (13), en el año 2017, presentó como fin determinar los errores de prescripción en las recetas médicas, en un estudio descriptivo, en 3305 prescripciones; hallando 66,7% de errores en las recetas, siendo las más comunes la omisión de dosis (19%), las vías de administración (17,7%), e ilegibilidad de la receta (15%).

Alvarado, *et al.* (14), en el año 2017, tuvo como objetivo determinar errores en recetas médicas, en un estudio descriptivo, en 40 prescripciones, encontrando que el 27,9% de recetas cumplen con la prescripción, y los errores más comunes estuvieron en la concentración del medicamento (32,6%), duración del tratamiento (22,7%), datos del médico (24,6%), y la administración (16,3%).

Avendaño y Castañeda (15), en el año 2017, presentaron como fin caracterizar los errores de prescripción, en un estudio descriptivo, en 229 recetas; hallando que los errores más comunes estuvieron en las dosis (14,4%), prescripción incompleta (11,4%), frecuencia de administración (9,2%), entre otros.

Flores (16), en el año 2019, tuvo como objetivo determinar los errores de prescripción, en un estudio descriptivo, en 764 recetas; encontrando que el 100% de prescripciones presentó errores, siendo 73,9% en la concentración, 69,3% en la forma farmacéutica, 61,9% en la vía de administración, etc.

Rojas (17), en el año 2019, presentó como fin determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en un estudio descriptivo, en 411 recetas, hallando que en su mayoría presentaron un nivel alto de buenas prácticas de dispensación (53,2%), así como en las dimensiones de datos del paciente (53,2%), datos del medicamento (63,5%), datos del prescriptor (43,7%), y otros datos (34,9%).

Gamonal (18), en el año 2018, tuvo como objetivo determinar los errores de prescripción, en un estudio descriptivo, en 394 recetas; encontrando un cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de 71,9%, así como en las dimensiones de datos del prescriptor (97,3%), datos del paciente (69,5%), y datos del medicamento (49,8%).

En relación a la justificación, el valor teórico busca incrementar el conocimiento sobre el cumplimiento que se tiene de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas indicadas para el tratamiento de la COVID-19, ya que existen escasos estudios desarrollados sobre el cumplimiento de las recetas médicas en esta enfermedad; en la justificación práctica, se busca a partir de los hallazgos plantear el desarrollo de capacitaciones dirigidas a los profesionales médicos sobre el adecuado cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en sus diferentes dimensiones; y en la justificación metodológica, el estudio se realizará con el empleo de un instrumento de recolección de datos, que permitirá evaluar adecuadamente la variable de estudio, además de que al contar con una validez y confiabilidad aceptable, se podrá utilizar en nuevas investigaciones.

El objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para COVID-19, durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda ola (enero-marzo, 2021) de contagios, en el servicio de Farmacia del Policlínico “Misión Salud”, distrito de Ate, Lima, Perú -2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Enfoque: Cualitativo, debido a que se empleó la recolección y análisis de datos con el fin de plantear preguntas nuevas de investigación (19).

Diseño: Es no experimental, ya que no se realizó un proceso de experimentación como tal, fue descriptivo, debido a que solo se describieron las características de la variable, y fue retrospectiva, porque la recolección de la información de la variable se dio con información emitida antes del desarrollo del proyecto de investigación (19).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población se encontró conformada por todas las prescripciones médicas para la COVID-19 emitidas en el Policlínico “Misión Salud”, del distrito de Ate, Lima, Perú -2021 durante la primera ola de contagios, con 757 recetas médicas de junio a agosto de 2020 (295 en junio, 269 en julio y 193 en agosto); y la segunda ola de contagios, con 743 prescripciones médicas de enero a marzo de 2021 (259 en enero, 197 en febrero y 287 en marzo); el muestreo fue no probabilístico intencional, tomando el total de la población para ser parte de la muestra teniendo así 1500 prescripciones médicas.

Criterios de inclusión

- Prescripciones médicas para la COVID-19, emitidas por los profesionales médicos del Policlínico “Misión Salud”, del distrito de Ate, durante los meses de junio a agosto de 2020 (primera ola de contagios), y de enero a marzo de 2021 (segunda ola de contagios).

Criterios de exclusión

- Prescripciones médicas para la COVID-19, no emitidas por los profesionales médicos del Policlínico “Misión Salud”, del distrito de Ate durante los meses de junio a agosto de 2020, y de enero a marzo de 2021.
- Prescripciones médicas que no sean para la COVID-19, emitidas por los profesionales médicos del Policlínico “Misión Salud”, del distrito de Ate.

2.3 Variable de investigación

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

Definición conceptual.

El cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se refiere al uso racional de los medicamentos para lograr una efectividad ideal, minimizando riesgos en el uso de medicamentos en el paciente.

Definición operacional.

Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para la COVID-19, por medio del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, en los aspectos de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos complementarios

2.4 Técnica de instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el presente estudio es la encuesta, y el instrumento de recolección de datos fue el Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, que tuvo como fin evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas médicas indicadas para el tratamiento de la COVID-19.

El instrumento de evaluación, se elaboró en base a la literatura existente sobre el tema de las Buenas Prácticas de Prescripción, este consta de 16 ítems o preguntas de medición, las que se subdividen en 4 dimensiones, que son los datos del prescriptor con 3 ítems, los datos del paciente con 4 ítems, los datos del medicamento con 6 ítems, y los datos complementarios con 3 ítems, en todos los casos las alternativas de evaluación son Si o No en relación a su cumplimiento.

Asimismo, la validez del Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, se consiguió a través de la validez de contenido, que se realizó por el juicio de expertos, es así que las investigadoras del estudio entregaron a los 3 jueces, los ejemplares de las fichas de calificación, matriz de operacionalización de variables y cuestionario, ellos evaluaron y aprobaron el cuestionario, para luego entregarlo a las investigadoras y así realizar su aplicación.

2.5 Proceso de recolección de datos

Se realizó una coordinación con el responsable del área de archivo documentario de las recetas médicas del servicio de Farmacia del Policlínico "Misión Salud", con el fin de solicitar el permiso para acceder al archivo con las prescripciones médicas de junio a agosto de 2020, y de enero a marzo de 2021, para ello se emitió una solicitud a nombre de la universidad dirigida al Policlínico.

Cuando se tuvo la respuesta positiva del Policlínico, las investigadoras acudieron al servicio de Farmacia del Policlínico "Misión Salud" y evaluaron cada una de las prescripciones médicas recetas a lo largo de los meses de junio a agosto de 2020, y de enero a marzo de 2021, lo que se logró llenando el Formato de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en base al archivo documentario proporcionado.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

El análisis estadístico se realizó con la aplicación de estadísticos descriptivos, que permitieron elaborar las tablas de frecuencias y porcentajes, de la distribución de la muestra de acuerdo al nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y sus dimensiones para el tratamiento de la COVID-19; lo que se efectuó con el empleo del paquete estadístico SPSS 24.0, para el desarrollo del análisis estadístico de los datos.

2.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos del presente estudio fueron los principios de Beneficencia, por el que todas las acciones realizadas fueron en favor de los demás y no causaron algún tipo de daño; asimismo, el principio de No-maleficencia, con el que se abordó los diversos aspectos no ocasionaron daño a la muestra y con él se mantuvo la confidencialidad de los datos recolectados (20).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 en el Policlínico “Misión Salud”

Grado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	n	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	0	0.0
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	1500	100.0
Total	1500	100.0

En la tabla 1 se observa el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19 durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda ola (enero-marzo, 2021) de contagios en el servicio de farmacia del Policlínica “Misión Salud” del distrito de Ate, Lima, Perú -2021 apreciándose que el 100.0% de las recetas médicas presentan incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

Tabla 2. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19

Grado del cumplimiento de la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	n	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	414	27.6
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	1086	72.4
Total	1500	100.0

Se aprecia en la tabla 2 el grado de cumplimiento de la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 72.4% de las prescripciones presentan incumplimiento de las BPP y, el 27.6% de las recetas médicas presentan cumplimiento de las BPP en la dimensión de datos del prescriptor.

Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor.

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento		Incumplimiento	
		f	%	f	%
Datos del prescriptor	I1. Nombres y apellidos	1084	72.3	416	27.7
	I2. Número de colegiatura	877	58.5	623	41.5
	I3. Firma y sello	1005	67.0	495	33.0

Con respecto a la tabla 3 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del prescriptor, apreciándose que los indicadores 1, 2 y 3 presentan en su mayoría cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 72.3%, 58.5% y 67.0%, respectivamente.

Tabla 4. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19

Grado del cumplimiento de la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	n	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	24	1.6
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	1476	98.4
Total	1500	100.0

En relación a la tabla 4 se aprecia el grado de cumplimiento de la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 98.4% de las prescripciones médicas presentan incumplimiento de las BPP y, el 1.6% de las recetas presentan cumplimiento de las BPP en la dimensión de datos del paciente.

Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente.

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento		Incumplimiento	
		f	%	f	%
Datos del paciente	14. Nombres y apellidos	950	63.3	550	36.7
	15. Sexo	773	51.5	727	48.5
	16. Edad	875	58.3	625	41.7
	17. Diagnóstico	783	52.2	717	47.8

En la tabla 5 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del paciente, apreciándose que los indicadores 4, 5, 6 y 7 presentan en su mayor parte cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 63.3%, 51.5%, 58.3% y 52.2%, respectivamente.

Tabla 6. Grado del cumplimiento de la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19

Grado del cumplimiento de la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	n	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	4	0.3
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	1496	99.7
Total	1500	100.0

Se aprecia en la tabla 6 el grado de cumplimiento de la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 99.7% de las prescripciones presentan incumplimiento de las BPP y, el 0.3% de las recetas médicas presentan cumplimiento de las BPP en la dimensión de datos del medicamento.

Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento.

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento		Incumplimiento	
		f	%	f	%
Datos del medicamento	18. DCI	834	55.6	666	44.4
	19. PNUME	826	55.1	674	44.9
	110. Dosis	828	55.2	672	44.8
	111. Concentración	815	54.3	685	45.7
	112. Frecuencia	842	56.1	658	43.9
	113. Duración	831	55.4	669	44.6

Con respecto a la tabla 7 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos del medicamento, apreciándose que los indicadores 8, 9, 10, 11, 12 y 13 presentan en su mayoría cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 55.6%, 55.1%, 55.2%, 54.3%, 56.1% y 55.4%, respectivamente.

Tabla 8. Grado del cumplimiento de la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19

Grado del cumplimiento de la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas para la COVID-19	n	%
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	132	8.8
Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción	1368	91.2
Total	1500	100.0

En relación a la tabla 8 se aprecia el grado de cumplimiento de la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas para la COVID-19, observándose que el 91.2% de las prescripciones presentan incumplimiento de las BPP y, el 8.8% de las recetas médicas presentan cumplimiento de las BPP en la dimensión datos complementarios.

Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios.

Dimensión	Indicadores	Cumplimiento		Incumplimiento	
		f	%	f	%
Datos complementarios	I14. Letra legible	881	58.7	619	41.3
	I15. Fecha de expedición	808	53.9	692	46.1
	I16. Fecha de expiración	783	52.2	717	47.8

En la tabla 9 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la dimensión datos complementarios, apreciándose que los indicadores 14, 15 y 16 presentan en su mayoría cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción con 58.7%, 53.9%, 52.2%, respectivamente.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión.

Con respecto al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para COVID-19, durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda ola (enero-marzo, 2021) de contagios, en el servicio de farmacia del Policlínico "Misión Salud" del distrito de Ate, Lima, Perú -2021, se encontró en la presente investigación que el 100,0% de la muestra de estudio presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Asimismo, en relación a las investigaciones antecedentes sobre las Buenas Prácticas de Prescripción, Agudo (13) menciona que en su estudio existe un 66,7% de incumplimiento, Alvarado, *et al.* (14) afirma que se presenta un 72,1% de incumplimiento, Flores (16) menciona que existe un 100,0% de incumplimiento, Rojas (17) afirma que existe un 53,2% de cumplimiento y Gamonal (18) menciona que se presenta un 71,9% de cumplimiento. De este modo se aprecia que existen diferencias en los resultados hallados en la presente investigación con las encontradas en los estudios antecedentes, lo que se puede haber originado debido a que los profesionales médicos consideran que pueden prescribir correctamente tan solo por haber concluidos sus estudios de pregrado y/o especialidad, pero es necesario que se capaciten frecuentemente en temas relacionados no solo a la prescripción de medicamentos, sino a otros relacionados, ya que de esta forma garantizaran que el proceso de las buenas prácticas de prescripción se realice con un cumplimiento adecuado.

En relación a la dimensión datos del prescriptor de las Buenas Prácticas de Prescripción, se hallaron que el 72,4% de la muestra de recetas médicas para COVID-19 presenta incumplimiento de las BPP en esta dimensión y el 27,6% evidencia cumplimiento. Con respecto a los estudios antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión datos del prescriptor Flores (16) encontró que existe un 100,0% de cumplimiento, Rojas (17) halló que existe un

56,3% de incumplimiento y Gamonal (18) encontró un 97,3% de cumplimiento. De este modo se observa que existen diferencias entre los resultados de la presente investigación con los estudios antecedentes, lo cual se puede deber a que los profesionales médicos encargados de la prescripción quizá no se toman el tiempo suficiente para consignar todos sus datos o suelen pasarlo por alto solo consignando su sello y firma. En cuanto a los indicadores de la dimensión datos del prescriptor, en el presente estudio se encontró el cumplimiento de un 72,3% en nombres y apellidos (indicador 1), 58,5% en colegiatura (indicador 2) y 67,0% en firma y sello (indicador 3); por su parte, en los estudios antecedentes Flores (16) encontró un cumplimiento al 100% de todos los indicadores de esta dimensión y Gamonal (18) halló un cumplimiento al 100% de los indicadores de apellidos y nombres y de colegiatura, así como de 92,3% en la firma y 96,2% en el sello. Es así que se aprecia que tanto los resultados de la investigación como de los antecedentes registran en general un cumplimiento de las BPP en los datos del prescriptor.

En referencia a la dimensión datos del paciente de las Buenas Prácticas de Prescripción, se encontró que el 98,4% de la muestra de recetas médicas para la COVID-19 presenta incumplimiento de las BPP y el 1,6% evidencia cumplimiento. Asimismo, en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión datos del paciente, Flores (16) halló que existe un 100,0% de cumplimiento, Rojas (17) encontró un 53,2% de cumplimiento y Gamonal (18) halló que existe un 70,3% de cumplimiento. Es así que se aprecia que existen diferencias entre los resultados hallados en este estudio con los antecedentes, lo que se puede deber a que en el caso particular de la presente investigaciones los profesionales médicos no se toman el tiempo suficiente para colocar los datos completos del paciente, lo que a su vez puede ocasionar problemas al momento en el que los usuarios deseen adquirir sus medicamentos ya que en algunos casos son controlados y no pueden ser dispensados sin una receta médica en el que se consigne los datos del paciente así como su diagnóstico.

En relación a los indicadores de la dimensión datos del paciente, en la presente investigación se halló el cumplimiento de un 63,3% en nombres y apellidos

(indicador 4), de un 51,5% en sexo (indicador 5), 58,3% en edad (indicador 6) y 52,2% en diagnóstico (indicador 7); asimismo, en los antecedentes Flores (16) menciona que existe un cumplimiento al 100% de todos los indicadores de esta dimensión, además, Gamonal (18) encontró un cumplimiento de los indicadores de nombres y apellidos (98,7%), edad (76,9%) y diagnóstico (70,5%), y un incumplimiento al 100% en el indicador de género. De este modo se aprecia que existe cierta similitud entre los resultados hallados en el presente estudio con los antecedentes, cumpliendo en general correctamente las BPP en los datos del paciente.

En relación a la dimensión datos del medicamento de las Buenas Prácticas de Prescripción, se hallaron que el 99,7% de la muestra de recetas médicas para COVID-19 presenta incumplimiento de las BPP en esta dimensión y el 0,3% evidencia cumplimiento. Con respecto a los estudios antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión datos del medicamento, Flores (16) encontró que existe un 71,18% de cumplimiento, Rojas (17) halló que existe un 63,5% de cumplimiento y Gamonal (18) señala que existe un 63,4% de incumplimiento. De este modo se observa que existen diferencias entre los hallazgos de la presente investigación con los estudios antecedentes, lo cual se puede deber a que los profesionales médicos encargados de la prescripción de las recetas médicas no se toman el tiempo suficiente para registrar los diversos datos relacionados a los medicamentos prescritos (DCI, PNUME, dosis, concentración, frecuencia y duración), lo cual origina que no se realice un correcto dispenseo de los medicamentos o una inadecuada administración de los mismos. En cuanto a los indicadores de la dimensión datos del medicamento, en el presente estudio se encontró el cumplimiento de un 55,6% en DCI (indicador 8), un 55,1% en PNUME (indicador 9), 55,2% en dosis (indicador 10), 54,3% en concentración (indicador 11), 56,1% en frecuencia (indicador 12) y 55,4% en duración (indicador 13); por su parte, en los antecedentes Flores (16) encontró un cumplimiento en los indicadores de DCI (100,0%), dosis y frecuencia (95,81), duración (97,77%) y cantidad (100,0%), y un incumplimiento en concentración (73,95%), forma farmacéutica (69,37%) y administración (61,91%); Gamonal (18)

halló un cumplimiento de los indicadores de DCI (98,7%), concentración (91,0%), forma farmacéutica (62,8%), dosis (83,3%) y frecuencia (75,6%), e incumplimiento en los indicadores de duración (78,2%) y administración (93,6%). Es así que se aprecia resultados diferentes en ciertos indicadores entre los hallazgos del presente estudio con los antecedentes, pero en general se presenta un adecuado cumplimiento de la información del medicamento registrada en las recetas médicas.

En referencia a la dimensión datos complementarios de las Buenas Prácticas de Prescripción, se encontró que 91,2% de la muestra de recetas médicas para la COVID-19 presenta incumplimiento de las BPP y un 8,8% muestra cumplimiento. Asimismo, en los antecedentes sobre el cumplimiento de las BPP en la dimensión datos complementarios, Flores (16) halló que existe un 99,35% de cumplimiento, Rojas (17) encontró un 65,15% de incumplimiento y Gamonal (18) halló que existe un 64,1% de cumplimiento. Es así que se aprecia que existe diferencia entre los resultados hallados en este estudio con los antecedentes, lo que se puede deber a que los prescriptores toman menos relevancia y poco de su tiempo para redactar de forma legible la receta médica, asimismo no suelen consignar los datos de fecha de expedición y expiración, lo que podría llevar a que el dispensador no pueda verificar de forma correcta los medicamentos a entregar. En relación a los indicadores de la dimensión datos complementarios, en la presente investigación se halló un cumplimiento de un 58,7% de letra legible (indicador 14), de un 53,9% en fecha de expedición (indicador 15) y de un 52,2% en fecha expiración (indicador 16); asimismo, en los antecedentes Flores (16) menciona que existe un cumplimiento al 99,35% de la legibilidad y Gamonal (18) señala un cumplimiento al 64,1% de la legibilidad. De este modo se aprecia cierta similitud entre los resultados encontrados en esta investigación con los antecedentes, cumpliendo en general de forma correcta con las BPP en los datos complementarios, lo que garantiza que las recetas médicas sean entendibles.

4.2. Conclusiones.

- El 100,0% de la muestra presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas para la COVID-19 durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda ola (enero-marzo, 2021) de contagios, en el Policlínico "Misión Salud" del distrito de Ate, Lima, Peru-2021.
- El 72,4% de la muestra de estudio evidencia incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del prescriptor.
- El 98,4% de la muestra presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del paciente.
- El 99,7% de la muestra de estudio evidencia incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento.
- El 91,2% de la muestra presenta incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos complementarios.
- La totalidad de los indicadores de las Buenas Prácticas de Prescripción presentan un mayor porcentaje de cumplimiento, en relación al incumplimiento.

4.3. Recomendaciones.

- Ejecutar investigaciones en otros centros de salud como clínicas u hospitales tanto del distrito de Ate como de otros distritos de Lima Metropolitana y del país, en el que se pueda evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el personal médico que prescriba recetas médicas para la COVID-19, y de ese modo sean comparados con los resultados del presente estudio.
- Desarrollar estudios que permitan relacionar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción otras variables de investigación como las Buenas Prácticas de Dispensación, la satisfacción de los usuarios o clientes, entre otros.
- Proponer un plan de capacitaciones y actualización para los prescriptores, en el que se resalte la importancia de llenar correctamente las recetas médicas y de este modo ejercer Buenas Prácticas de Prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Medicamentos esenciales. [Consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/essential_medicines/es/
2. Otero MJ, Martín R, Robles MD, Codina C. Errores de medicación [Internet]. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. [Consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
3. Rivera S. Medicación Segura [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/pfps_webinar2_Sandra.pdf?ua=1
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. 29 de marzo de 2017 [consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
5. Sandoya KN, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazzy KA. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020 [consultado el 15 de marzo de 2021]; 39(4): 296-302. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
6. Moreira R. Errores de prescripción: ejemplos de errores de prescripción frecuentes y su posible prevención [Internet]. [Consultado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-posible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es

7. Castro LV, Martínez AM, Barreras A, Dautt J. Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Med Int Mex [Internet]. 3 de febrero de 2020 [consultado el 15 de marzo de 2021]; 36 (6): 751-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206b.pdf>
8. IntraMed [Internet]. La receta digital en tiempos de COVID-19. Abril de 2020 [consultado el 16 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95897>
9. Zavala E, Salcedo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. Acta Med Peru [Internet]. 2020 [consultado el 16 de marzo de 2021]; 37(3): 393-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-393.pdf>
10. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005 [consultado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P2_2_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf
11. Pinedo Y, Romero JV, Merino FN. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia [Internet]. 2014 [consultado el 18 de marzo de 2021]; 5 (1): 26-30. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf
12. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA, "Directiva Sanitaria que dicta Disposiciones y Medidas para la Atención Oportuna y Segura con Medicamentos, otros Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del COVID-19" [Internet]. 1 de Junio de 2020 [consultado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf
13. Agudo CG. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital "Mariana de Jesús" [tesis de Química y Farmacéutica]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017 [consultado el 19 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T-0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>

14. Alvarado C, Ossa X, Busos L. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios. El caso del Hospital de Nueva Imperial. Rev Med Chile [Internet]. 2017 [consultado el 19 de marzo de 2021]; 145: 33-40. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n1/art05.pdf>
15. Avendaño KL, Castañeda JC. Caracterización de los errores de prescripción reportados al Programa Distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016 [tesis de Químico Farmacéutico]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017 [consultado el 19 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/653/1/CARACTERIZACION%20DE%20LOS%20ERRORES%20DE%20PRESCRIPCION%20REPORTADOS%20AL.pdf>
16. Flores LR. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019 [tesis de Especialidad en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [consultado el 20 de marzo de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rojas KK. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, periodo setiembre-noviembre 2018 [tesis de Especialidad en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [consultado el 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2900/TESIS%20Rojas%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Gamonal MR. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta – Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016 [tesis de Químico Farmacéutica]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [consultado el 20 de marzo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3364/TESIS%20Far518_Gam.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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

20. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 5 de enero de 2015 [consultado el 22 de marzo de 2021]; 28 (2): 228-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables


VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción para la COVID-19	El cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se refiere al uso racional de los medicamentos para lograr una efectividad ideal, minimizando riesgos en el uso de medicamentos en el paciente.	Es la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para la COVID-19, en los aspectos de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos complementarios	Datos del prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres y apellidos - Número de colegiatura - Firma y sello 	1, 2, 3	<p>Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p> <p>Incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p>	<p>Los ítems son de respuesta dicotómica: SI o NO, de acuerdo al cumplimiento del criterio señalado.</p> <p>Si se cumplen todos los indicadores, ya sea en la variable en general o en cada dimensión tendrá como valor final un cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, y si uno de los indicadores, ya sea de la variable o de una de las dimensiones, no cumple con la evaluación el valor final será de incumplimiento.</p>
			Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres y apellidos - Sexo - Edad - Diagnóstico 	4, 5, 6, 7		
			Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> - DCI (Denominación Común Internacional) - PNUME (Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales) - Dosis - Concentración - Frecuencia - Duración 	8, 9, 10, 11, 12, 13		
			Datos complementarios	<ul style="list-style-type: none"> - Letra legible - Fecha de expedición - Fecha de expiración 	14, 15, 16		

Receta Médica	Datos del Prescriptor						Datos del Paciente								Datos del Medicamento												Datos complementarios							
	1. Nombres y apellidos		2. Número de colegiatura		3. Firma y sello		4. Nombres y apellidos		5. Sexo		6. Edad		7. Diagnóstico		8. DCI (Denominación Común Internacional)		9. PNUME		10. Dosis		11. Concentración		12. Frecuencia		13. Duración		14. Letra legible		15. Fecha de expedición		16. Fecha de expiración			
Datos de la Receta Médica	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		
22																																		
23																																		
24																																		
25																																		
26																																		
27																																		
28																																		
29																																		
30																																		
31																																		
32																																		
33																																		
34																																		
35																																		
36																																		
37																																		
38																																		
39																																		

Anexo C. Solicitud de acceso al archivo documentario

POLICLÍNICO

Salud al alcance de TODOS !!!



LIMA 20 DE JULIO DEL 2021


CONSOLIDADO DE REVISIÓN Y CONTEO DE RECETAS MEDICAS DEL AREA DE FARMACIA DEL "POLICLINICO MISION SALUD"

De mi consideración:

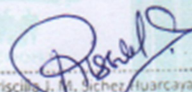
Por medio de la presente Yo, **Priscilla Jeannette Sichez Huarcaya** Química Farmacéutica C.Q.F.P.18620 Directora Técnica de "**FARMACIA DEL POLICLINICO MISION SALUD**", ubicado en la URB. Villa Vitarte Mz B LT14 Ate, doy fe del consolidado de revisión y conteo de recetas médicas con diagnóstico de Covid-19 de los meses junio, julio, agosto del año 2020 y enero febrero, marzo del 2021 mediante la solicitud presentada por; **Melci Centeno Bravo y Roxana Briones Cerdán**, se procede a la revisión y conteo físico de las mismas según la siguiente descripción.

AÑO: 2020	
MESES	NÚMERO DE RECETAS DE MEDICAMENTOS CON DIAGNOSTICO COVID
JUNIO	316
JULIO	248
AGOSTO	193
AÑO: 2021	
MESES	NÚMERO DE RECETAS DE MEDICAMENTOS CON DIAGNOSTICO COVID
ENERO	259
FEBRERO	197
MARZO	287

Como constancia de lo actuado firman:



Farmacia del Policlínico
Misión salud



Priscilla J. Sichez Huarcaya
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. 18620

Director Técnico

• Urb. Villa Vitarte Mz. B Lt. 14 (Frente al grifo Tokio) Ate Vitarte ☎ 462-9067
• Av. Bernardino Rivadavia N° 183 Urb. Ceres 1ra. Etapa (Costado - Hospital de la Solidaridad) ☎ 713-0678 / 713-0677

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

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	- Bach. Briones Cerdán, Roxana Aydeli - Bach. Centeno Bravo, Melci Melina
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA COVID-19, DURANTE LA PRIMERA Y SEGUNDA OLA DE CONTAGIOS, EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO "MISIÓN SALUD", ATE.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....
.....

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

.....
.....

Fecha: 20.06.2021.....

Validado por: Mg. María Martha Hernández Rojas

Firma: *Marta U...*

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	- Bach. Briones Cerdán, Roxana Aydeli - Bach. Centeno Bravo, Melci Melina
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA COVID-19, DURANTE LA PRIMERA Y SEGUNDA OLA DE CONTAGIOS, EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO "MISIÓN SALUD", ATE.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

I. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

... NINGUNO.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

... NINGUNO

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

... NINGUNO

Fecha: 08 de Mayo del 2021

Validado por: Siancas Tao Norio

Firma:



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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	- Bach. Briones Cerdán, Roxana Aydeli - Bach. Centeno Bravo, Melci Melina
Título de investigación: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS PARA COVID-19, DURANTE LA PRIMERA Y SEGUNDA OLA DE CONTAGIOS, EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO "MISIÓN SALUD", ATE.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

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

Fecha: 24 de junio de 2021

Validado por: Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



Anexo E. Evidencias fotográficas de la recolección de datos.



Imagen 1. Recolección de datos de las prescripciones médicas para COVID-19 por la Bach. Melci Centeno.



Imagen 2. Recolección de datos de las prescripciones médicas para COVID-19 por la Bach. Roxana Briones.



Imagen 3. Llenado de la base de datos de las prescripciones médicas para COVID-19 por la Bach. Melci Centeno.



Imagen 4. Llenado de la base de datos de las prescripciones médicas para COVID-19 por la Bach. Roxana Briones.