



Universidad
Norbert Wiener

Facultad De Farmacia y Bioquímica

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción
y análisis de las buenas prácticas de dispensación y
expendio en recetas médicas atendidas en Botica
Latina y Botica Líder durante el periodo enero –
marzo 2019

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Br: Lorena Jaqueline Castañeda Salazar

Código ORCID: 0000-0002-0502-1439

Br: Shirley Olga Hernández Medina

Código ORCID: 0000-0002-3068-0639

Asesor: Dr. Luis Miguel Félix Veliz

Código ORCID: 0000-0001-5138-3396

Lima-Perú
2022

Tesis

“Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019.”

Línea de investigación
Salud, enfermedad y ambiente

Asesor(a)

Dr. Luis Miguel Félix Veliz
CODIGO ORCID 0000-0001-5138-3396

Co-Asesor:

Dr. Ernesto Raúl Torres Veliz
CODIGO ORCID: 0000-0003-4511-3060

Dedicatorias

Quiero dedicar este trabajo y el logro de mi titulación a mi increíble Madre, quien nunca dudo de mis destrezas, agradecer a todos y cada uno de los sacrificios que realizó para darme siempre lo mejor, también quiero reconocer a mi padre quien inculcó en mí el sentimiento por esta bella profesión. Han sido años difíciles pero mi familia siempre estuvo presente y viviré eternamente agradecida por tanto cariño, amor y respeto.

Bachiller Lorena Jaqueline Castañeda
Salazar

Quiero dedicar este trabajo a Dios por lograr alcanzar esta meta y conseguir mis objetivos. A mis padres, Roberto Hernández y Ada Medina por el inmenso amor y apoyo incondicional que me han brindado siempre. A ti Álvaro por tu apoyo constante, comprensión y nunca dejarme derrumbar por cada obstáculo que se me ha presentado, dándome aliento a lograr mis objetivos y metas

Bachiller Shirley Olga Hernández
Medina

Agradecimientos

Primeramente, para agradecer a Dios por colocarnos aquí y brindarnos la oportunidad de seguir nuestras metas y sueños, rodeadas de nuestras familias quienes orgullosos nos acompañan en este grato momento. También un agradecimiento a vuestros padres ya que nos brindaron amor durante todo ese proceso de preparación profesional.

A nuestro asesor Dr. QF. Luis Miguel Félix Veliz por su apoyo incondicional como asesor temático brindándonos su capacidad y experiencia para la elaboración de la tesis, también por la paciencia y tolerancia brindada durante este proceso académico, y como no mencionar la amistad que nos conllevó a establecer un vínculo especial dejándonos la experiencia grata de la investigación.

Agradecemos también a todos los involucrados en el desarrollo de la elaboración de la tesis, que hoy por hoy nos permite seguir escalando profesionalmente para cumplir nuestros anhelos y metas profesionales.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada	
Título	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice (general, de tablas y gráficos)	
Resumen	
Summary	
Introducción	11
CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del Problema	12
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.4. Justificación	14
1.5. Limitaciones de la investigación	14
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la Investigación	15
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Hipótesis	44
CAPITULO III: METODOLOGÍA	45
3.1. Método de investigación	45
3.2. Enfoque investigativo	45
3.3. Tipo de Investigación	45
3.4. Diseño de la investigación	45
3.5. Población, muestra y muestreo	45
3.6. Variables y Operacionalización	46
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
3.8. Procesamiento y análisis de datos	49
3.9. Aspectos éticos	49
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	50
4.1 Resultados	50

4.2. Discusión de resultados	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60
Referencias	61
Anexos	66

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Distribución de las recetas según distrito y establecimiento	50
Tabla 2: Porcentaje de recetas médicas con datos del paciente	51
Tabla 3: Porcentaje de recetas médicas con datos del prescriptor	52
Tabla 4: Porcentaje de recetas médicas con datos del medicamento	53
Tabla 5: Determinar el porcentaje de recetas médicas con letra legible e ilegible	54

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Distribución de las recetas según distrito y establecimiento	50
Figura 2: Porcentaje de recetas médicas con datos del paciente	52
Figura 3: Porcentaje de recetas médicas con datos del prescriptor	53
Figura 4: Porcentaje de recetas médicas con datos del medicamento	54
Figura 5: Porcentaje de recetas médicas legible e ilegibles	55

RESUMEN

La finalidad del trabajo de tesis es verificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y analizar las buenas prácticas de dispensación y expendio en Botica Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho respectivamente, durante el periodo de enero – Marzo 2019. Se hizo un estudio descriptivo y prospectivo, la cual se evaluaron y recepcionaron 270 recetas médicas de hospitales, clínicas, hospitales de solidaridad, policlínicos y consultorios particulares; siendo 106 de Botica Latina y 164 de Botica Líder. Para evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción se utilizó el manual de “buenas prácticas de prescripción” del ministerio de salud y de la Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas del Perú, así como también el respectivo manual para el análisis de las buenas prácticas de dispensación. Se encontró 78.5% (212 recetas) no colocan edad del paciente, 76.3% (206 recetas) no colocan diagnóstico, 93% (251 recetas) no colocan la fecha de expedición y expiración. El 65.2% (176 recetas) no colocan el DCI (denominación Común Internacional), 43% (116 recetas) no colocan la concentración y 39.3% (106 recetas) no colocan la frecuencia de la dosis. Por consiguiente se concluye que no se cumple con las buenas prácticas de prescripción lo que limitará la dispensación en ambos distritos.

Palabras Clave: Prescripción, recetas, cumplimiento, SMP (San Martín de Porres), SJL (San Juan de Lurigancho)

SUMMARY

The purpose of the thesis work is to verify compliance with good prescription practices and analyze good dispensing and dispensing practices in Botica Latina and Líder in the districts of San Martín de Porres and San Juan de Lurigancho respectively, during the period of January – March 2019. A descriptive, observational and prospective study was carried out, in which 270 medical prescriptions from hospitals, clinics, solidarity hospitals, polyclinics and private offices were evaluated and received; being 106 from Botica Latina and 164 from Botica Líder. To assess compliance with Good Prescription Practices, the manual of good prescription practices of the Ministry of Health and the General Directorate of Medicines, Supplies and Drugs of Peru was used, as well as the respective manual for the analysis of good practices. of dispensing. It was found that 78.5% (212 prescriptions) do not include the patient's age, 76.3% (206 prescriptions) do not include a diagnosis, 93% (251 prescriptions) do not include the date of issue and expiration. 65.2% (176 prescriptions) do not list the DCI (International Common Name), 43% (116 prescriptions) do not list the concentration and 39.3% (106 prescriptions) do not list the frequency of the dose. Therefore, it is concluded that good prescription practices are not met, which will limit dispensing in both districts.

Keywords: Prescription, recipes, compliance, SMP (San Martín de Porres), SJL (San Juan de Lurigancho)

INTRODUCCIÓN

En la consulta externa o ambulatoria el único nexo entre el médico y el químico farmacéutico es la receta médica, la cual debe contener ciertos parámetros según el manual existente, todo ello en bien del paciente; pues nuestra parte implica un compromiso con el mismo, desarrollando actividades para asegurar un uso adecuado del medicamento y otros insumos médicos, ofreciendo información, asesoramiento a quienes los prescriben, indican o usan dichos productos.

Las buenas prácticas de prescripción han sido estudiadas y analizadas a lo largo de los años y en nuestro interés por mejorar nuestra labor en la atención farmacéutica hemos encontrado una serie de deficiencias con respecto al llenado de la receta médica en diferentes establecimientos de salud, lo que interfiere en nuestra labor para poder realizar la dispensación, siendo un inconveniente para el usuario final quien es el paciente.

Un servicio farmacéutico no solo implica colaborar con el uso racional del medicamento sino también una buena salud y calidad de vida en el marco de la atención primaria de salud; esto involucra la aceptación, por parte de los farmacéuticos, de una responsabilidad compartida con los otros profesionales de la salud y con los pacientes para contribuir al éxito de la farmacoterapia.

En la oficina farmacéutica no solo cumple un rol importante el químico farmacéutico sino que también depende de él la atención y expendio del personal técnico quien labora bajo conocimientos específicos que deben ser siempre supervisados por el profesional a cargo. Es debido a ello que estudiamos y analizamos cada una de las recetas recibidas en ambos establecimientos pues se debe considerar si la atención será en beneficio absoluto del paciente y el cumplimiento de su tratamiento.

Cabe mencionar que cada año existen modificaciones que permiten mejorar la atención recibida por el paciente es por ello que se debe seguir estudiando y analizando este tema pues es la receta médica seguirá siendo una herramienta importante para nuestra profesión en las oficinas farmacéuticas. (1)

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La prescripción médica es un acto esencial en el tratamiento de la salud de las personas y su desempeño debe realizarse con criterio (conocimientos y experiencia). Es por ello que el profesional prescriptor asume toda responsabilidad legal por las implicancias y repercusiones de la prescripción.

En nuestro país la dispensación y/o expendio adecuado de medicamentos, privada o pública, es un eslabón importante en la provisión de los servicios de salud. Y aunque globalmente se reconoce la necesidad de establecer políticas sobre su uso, se siguen cometiendo faltas que solo perjudican la labor del profesional químico farmacéutico para la atención del paciente. (1)

Para lo cual según diversos análisis e investigaciones anteriores no se viene respetando muchos de los puntos solicitados en las recetas siendo un problema para la dispensación de los productos farmacéuticos manejados en nuestra área; tema que viene a ser tratado en la presente investigación. La situación en ambas oficinas farmacéuticas radica en la complejidad de la dispensación por la falta de información en la receta, dando como consecuencia el elevado tiempo en la atención por las preguntas a realizar al paciente, lo mismo pasa con el expendio pues el técnico o auxiliar recurrirán al químico farmacéutico para la dispensación específica.

Es por ello que nos situamos en el planteamiento del problema pues para los profesionales químicos farmacéuticos es indispensable proteger la salud y vida de los pacientes por tanto necesitamos leer las recetas correctamente llenadas para su dispensación; sin embargo, muchas veces encontramos dificultad en leerlas pues no son claramente escritas o correctamente llenadas, lo que perjudica la dispensación y por consiguiente el tratamiento del paciente. Pues la realidad en ambos distritos es relevante debido a la cantidad de población pues son los más grandes de la ciudad a la fecha. (2)

El sistema vigente exige el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción pues los problemas relacionados han sido evidenciados en diversas partes del mundo, por ello nos situamos en la atención, dispensación y expendio de las recetas, planteándonos la siguiente pregunta:

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo evaluamos el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y el análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio de las recetas recibidas en dos boticas de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero – Marzo del 2019?

1.2.2 Problema específicos

- ¿Cómo evaluamos el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en ambos distritos?
- ¿Cómo evaluamos el porcentaje de recetas médicas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción en cada distrito?
- ¿Cómo evaluamos el porcentaje de cumplimiento para cada parámetro de las buenas prácticas de prescripción?
- ¿Cómo evaluamos las buenas prácticas de dispensación de la receta médica en cada establecimiento siendo o no dispensadas y expendidas?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivos Generales:

Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y analizar las buenas prácticas de dispensación y expendio en las recetas médicas recibidas en boticas Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero- Marzo del 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en ambos distritos.
- Determinar el porcentaje de recetas médicas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción en cada distrito.

- Determinar el porcentaje de cumplimiento para cada parámetro de las buenas prácticas de prescripción.
- Analizar las buenas prácticas de dispensación de la receta médica en cada establecimiento siendo o no dispensadas y expendidas.

1.4 Justificación

La siguiente investigación trata sobre el Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2021. Lo cual nos permitirá conocer en qué medida se cumplen las normas de las buenas prácticas de prescripción y desarrollar medidas para disminuir errores y/o complicaciones en la atención, dispensación y/o expendio de las recetas médicas prescritas. Además de promover el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

A nivel práctico, nos permitirá establecer el porqué de la importancia en la manera correcta de atención, dispensación, expendio e intervención del químico farmacéutico en este proceso, para lo cual es importante contar con un correcto llenado de la prescripción médica, pues todos los datos que este documento lleva son importantes y esenciales para el eficaz tratamiento del paciente.

A nivel teórico, la investigación contribuirá para medir el avance con respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, dispensación y/o expendio, el cual tiene por finalidad el proceso evolutivo del mismo para el beneficio del paciente en el cumplimiento del tratamiento.

1.5 Limitaciones de la investigación

Temporal, El estudio se fundamentó en una investigación de corte transversal con una fecha establecida de enero – marzo 2019.

Espacial, Se llevó a cabo este estudio, en una oficina farmacéutica donde recolectaron y se realizó un muestreo probabilístico eligiéndose 270 recetas para procesar.

Recursos, En lo económico, los gastos fueron asumidos por los propios investigadores. En la bibliografía, se utilizaron todos los referentes para estructurar la investigación. La estadística, se realizó con la enseñanza de un profesor de estadística.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Se realizó en el 2017 un estudio sobre el cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos en pacientes asistentes a consulta externa, farmacia hospital primario Tomás Borge Martínez, municipio de Chichigalpa, departamento Chinandega, mayo-septiembre 2017 (Nicaragua). Objetivo: Determinar el cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos, en los pacientes de consulta externa en la unidad de farmacia del hospital primario Tomás Borge Martínez. Método: Descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo, muestreo no probabilístico por comodidad. Con el total de 7 552 pacientes con recetas del área de consulta externa, se seleccionó como muestra 151 pacientes. Resultados: La recepción de la prescripción se cumple en un 86%, interpretación de la receta en un 62,5%, preparación y etiquetado del medicamento con un 13%, registro del medicamento dispensado en un 100%, entrega del medicamento con información al paciente en un 40%, proceso de dispensación global en el 60%. Conclusión: El Proceso de Dispensación en la unidad de farmacia del hospital primario Tomás Borge Martínez, se cumple de manera parcial. (3)

Se realizó en el 2016 un estudio sobre el Desarrollo de una Metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. (Ecuador). En la presente investigación se propuso diseñar una metodología de validación de recetas que disminuya los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí para cumplir con la terapéutica adecuada. Se realizó una investigación cuali-cuantitativa de tipo documental y descriptiva, de observación científica, inductiva-deductiva e Histórico-Lógica con la técnica de observación documental a partir de las recetas médicas de pacientes pediátricos dispensadas en el Centro de Salud Tipo C Saquisilí donde se obtuvo un total de 691 prescripciones médicas. La prescripción inadecuada fue del 27,93% en las recetas dispensadas. Los errores más frecuentes en los componentes de la receta fueron, en el encabezado la omisión de la edad (9,50%), en el cuerpo de

la receta la omisión de la vía de administración (16,67%), en el pie de la receta la omisión del nombre y firma del prescriptor (33,68%) y en las indicaciones la omisión de firma y sello del prescriptor (20%). Las prescripciones inadecuadas fueron, la selección del medicamento (40,93%), la frecuencia (48,70%), la dosis (67,88%) y la vía de administración (38,86%). Las intervenciones farmacéuticas tuvieron un porcentaje de aceptación del 86,53%.(4)

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Se realizó en el 2019 un estudio de Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018"; “el Objetivo: evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – septiembre 2018. Materiales y Métodos: El estudio fue descriptivo observacional de tipo transversal y retrospectivo, la muestra fue constituido por 1,032 recetas, recogidas en 3 meses de atención en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – Perú. Se utilizó el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud (MINSa), de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Resultados: Se examinó el 100 % de recetas de los meses de julio, agosto y setiembre con la finalidad de determinar el cumplimiento en la prescripción médica, según el manual de las buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud donde se demostró que el 45.15 % no cumple con las buenas prácticas de prescripción, un 25.55 % no cumplen con prescribir según la dimensión datos de los medicamentos en la receta médica, un 13.04 % no cumplen con legibilidad de la escritura en la receta médica. Conclusiones: Incumplimientos de las normas de buena práctica de prescripción en un porcentaje elevado de recetas. Esto evidencia la existencia de un problema que debe ser corregido desde el inicio del acto de la prescripción, para evitar futuros errores que podrían llegar a poner en riesgo la salud de los pacientes. (5)

Se realizó en el 2019 un estudio sobre los Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. El objetivo del presente trabajo de investigación fue evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados del servicio Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio-agosto 2019. El presente estudio es de tipo descriptivo observacional retrospectivo. Se revisaron 1374 recetas médicas, de julio a agosto del 2019, y luego analizadas para detectar los errores haciendo uso de una lista de chequeo basado en el Manual de Buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud del Perú. De las recetas revisadas se tuvo que 81,44% presentaron errores de prescripción. La frecuencia de los errores de prescripción encontrados en el servicio de traumatología fue: DCI (11,21%), concentración del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%), medicamentos prescritos que no se encuentran incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) o en Petitorio institucional (7,13%). De las 1374 recetas se encontró que 71,47%, un porcentaje muy alto, presentaban errores de prescripción relacionado con la letra ilegible. En conclusión, existe un alto porcentaje de errores en la práctica de prescripción. (6)

Se realizó en el 2019 un estudio del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central durante el periodo de enero- junio 2019. El objetivo es determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central. Se revisaron en total 5 120 recetas en el periodo de enero a junio de 2019, verificando el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central. El cumplimiento en general fue determinado en forma dicotómica: Sí y No en total si cumple con los criterios establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, de faltar alguno de ellos se contabilizó que no cumple. De la misma manera se realizó para cada dimensión según los indicadores que agrupa y calcularon los porcentajes en cada caso. En líneas generales se encontró que las recetas

emitidas no cumplen con todo lo estipulado según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (Tabla 1); así se encontró las siguientes deficiencias: Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja (100%), dirección del paciente (100%), teléfono del paciente (100%), nombre comercial del medicamento (100%), dosis del medicamento (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones (36%), forma de presentación del medicamento recetado (30%), concentración del principio activo (25%) y letra legible (35%) entre las fallas de prescripción. Las mencionadas prácticas de prescripción erróneas son importantes porque la selección incorrecta del medicamento prescrito, prescripciones ilegibles o prescripciones que induzcan a errores que puedan alcanzar al paciente. Estas faltas constituyen barreras para la atención farmacéutica ya que dificultan la detección de problemas relacionados con medicamentos y asimismo limita la información que se pueda brindar al paciente sobre el uso de sus medicamentos. (7)

Se realizó en el 2019 un estudio sobre la evaluación de las buenas prácticas de dispensación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el hospital de apoyo “Manuel Ángel Higa Arakaki” – Satipo. Siendo un estudio básico a nivel descriptivo de corte transversal, con 356 recetas médicas evaluadas así como formatos de devolución de medicamentos y material médico quirúrgicos. El total de recetas médicas atendidas por el químico farmacéutico fue de 7457. El ahorro total generado asciende a 13290.4 soles en consecuencia 7274.56 soles (54,74%) es por recuperación de medicamentos, mientras que 6015.90 soles (45,26%) por material médico quirúrgico. Los grupos terapéuticos de mayor rotación son los antibacterianos y los de mayor devolución son los analgésicos no opiáceos (33,9%); se encontró errores de prescripción la más frecuente es de omisión de vía de administración (32,58%). Las Buenas Prácticas de Dispensación basado en la percepción de los trabajadores afirma que el 97,8% conoce el sistema, mientras que el 88,9% considera la poca participación del químico farmacéutico, sin embargo, el 88,9% aclara que el Q.F. realiza la percepción, validación e interpretación de las recetas médicas. En conclusión las Buenas Prácticas de Dispensación según la percepción de los trabajadores el Q. F. le da prioridad al proceso de

dispensación, sin embargo, la falta de recursos humanos perjudica a cabalidad el cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación. (8)

Se realizó en el 2018 un estudio de investigación sobre Evaluación de la Prescripción de Medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017. El objetivo fue evaluar la prescripción de los medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica de Iquitos. Material y métodos: Realizó un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Se recolectó aleatoriamente información de 456 recetas de pacientes ambulatorios atendidos en la Clínica Selva Amazónica entre los meses de julio, agosto, septiembre y octubre del año 2017, evaluándose el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP). Resultados: De 456 de recetas evaluadas, el 94% se encontraron incorrectamente llenadas. Respecto a los datos del paciente se encontró que un 87,06% cumple de manera satisfactoria, en cuanto a los datos del medicamento se obtuvo que un 60,53 % omitió por lo menos un ítem, siendo la más resaltante vía de administración con un 76,97%, la frecuencia de administración con un 76.75% y la duración del tratamiento con 74,78%. En legibilidad se obtuvo que el 75.66% y en el llenado de datos por el prescriptor se obtuvo que un 96,27% lo hizo de manera correcta fue legible para el paciente. Conclusiones: En el presente trabajo se concluyó que el porcentaje de recetas incompletas continúa siendo elevado (94%); respecto a los Datos del Paciente se cumplió con un 80,06% del buen llenado, con respecto a las deficiencias en el buen llenado de prescripción relacionadas a los Datos del Medicamento (Denominación común internacional) tenemos que un 27% que omiten este dato de las recetas atendidas, También se encontró un mayor resultado positivo en la buena calidad de prescripción en Datos del Prescriptor, ya que, en la prescripción de las recetas médicas, se cumple con más del 95%. Este estudio servirá para generar alerta con respecto a la calidad de las recetas, abriendo paso a nuevas investigaciones sobre el tema. (9)

Se realizó en el 2017 un estudio de Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica, evalúan la legibilidad y el cumplimiento

de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes atendidos ambulatoriamente en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Cayetano Heredia en febrero de 2017. Encontraron que: El porcentaje de recetas incompletas continúa siendo elevado (97,5%); sin embargo, de no considerarse la vía de administración, el porcentaje disminuye a 55,7%. El porcentaje de legibilidad continúa en rangos aceptables (>80%). No se encontró relación entre la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las recetas con el turno médico. Este estudio servirá para generar alerta con respecto a la calidad de las recetas, abriendo paso a nuevas investigaciones sobre el tema. (10)

Se realizó en el 2017 un estudio para determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas estandarizadas del servicio de Farmacia Central de pacientes atendidos en Consulta Externa del Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en el mes de enero del 2017. Fue un estudio transversal – retrospectivo, observacional y descriptivo que analizaron 1065 recetas únicas estandarizadas. Se incluyeron los 4 indicadores que determinan el cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción del Servicio de Consulta Externa. El indicador 1 tiene datos de los pacientes revelaron que el 100% cumple con los apellidos y nombres, el 98,87% tiene historia clínica, el 32,81% tiene edad, el 55,59% cumplen con el tipo de atención, el 51,36% tiene la especialidad médica y el 95,96% tienen diagnóstico. En el indicador 2 sobre datos del medicamento fueron: el 99,06% tienen denominación común internacional, el 95,31% cumplen con concentración, el 95,77% cumplen con forma farmacéutica, el 59,25% cumplen con dosis, el 43,38% cumplen con vía de administración y el 59,34% cumplen con frecuencia. El indicador 3 de datos del médico prescriptor mostró que el 99,53% cumplen con apellidos y nombres del médico, el 99,53% cumplen con colegiatura médica del prescriptor, el 99,53% cumplen con el sello, el 99,62% cumplen con la firma y el 99,62% cumplen con la fecha. En el Indicador 4 otros, el 99,06% cumplen con el uso de letra legible y el 77,18% consignan el no uso de siglas. En conclusión, la aplicación del presente trabajo de tesis demostró que no cumplen con las normas de buenas prácticas de prescripción. (11)

Se realizó en el 2017 un estudio de la relación de factores predisponentes y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de comas – enero a mayo del 2017. Su propósito es determinar la relación existente entre los factores predisponentes y el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación del personal técnico y farmacéutico que labora en las farmacias y boticas del distrito de Comas Lima, Perú. La metodología de la investigación responde al enfoque cuantitativo, y es de tipo descriptivo correlacional, aplicada y transversal, puesto que busca establecer la posible relación entre dos variables relevantes y de interés farmacéutico. La muestra estudiada está constituida por el personal técnico y farmacéutico de las farmacias y boticas del distrito de comas, en número de 26 mujeres y 24 varones, a quienes se les aplicó un cuestionario para indagar sobre las variables demográficas, factores predisponentes y el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación. El análisis estadístico de los datos se realizó con el programa SPSS, versión 24 para Windows, usando frecuencias relativas y porcentajes totales; se utilizó la fórmula del coeficiente de correlación de Pearson para la determinación de la relación, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. Los resultados obtenidos muestran que a disposición de los recursos tienen relación significativa alta con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (0,71), que las actitudes del personal técnico y farmacéutico tiene una relación significativamente alta (0.72) con las buenas prácticas de dispensación; el conocimiento del personal técnico y farmacéutico tiene una relación muy alta (0.74) con las buenas prácticas de dispensación, y que la regulación establecida tiene una relación muy alta con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (0.75). Se concluye que existen factores predisponentes que tienen una relación directa y significativa con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, por parte del personal técnico y farmacéutico de las farmacias y boticas del distrito de comas. (12)

Se realizó en el 2017 un estudio tuvo como principal objetivo evaluar las Buenas Prácticas de Dispensación de antibióticos en establecimientos farmacéuticos del distrito de Bambamarca- Cajamarca, 2017. Para esto se utilizó como instrumento de recolección de datos dos encuestas validadas por

expertos, las cuales fueron aplicadas al personal que labora en los establecimientos farmacéuticos y a los usuarios que acuden a conseguir antibióticos; se tomó como muestra a un total de 32 trabajadores de establecimientos farmacéuticos y 382 usuarios, los que firmaron una ficha de consentimiento informado antes de ser encuestados. Los resultados indicaron que en Bambamarca hay 30 boticas (93,8%) y 2 farmacias (6,2%) en las cuales se evidenció que, en 6 de los establecimientos se encontraba el Químico Farmacéutico (18,8%), en 4 el propietario (12,5%), en 20 el técnico (62,5%) y en 2 otras personas (6,2%). Se evidenció 382 pacientes que no presentaron receta médica al adquirir antibióticos, quienes fueron recomendados por: el personal técnico que lo atendió en un (61,5%), por el Químico Farmacéutico (12%), por otro personal de salud (16,6%) y por familiares y amigos (9,9%). El estudio concluyó que en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Bambamarca – Cajamarca no se está cumpliendo con las Buenas Prácticas de Dispensación de antibióticos. (13)

Se realizó en el 2017 La validación de las recetas y su cumplimiento en las buenas prácticas de dispensación, en pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central durante los meses de Marzo, Abril y Mayo del 2017, es determinar si la validación de las recetas influye de manera favorable en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, así mismo identificar el nivel de conocimiento sobre Buenas Prácticas de Dispensación y su influencia en la validación de las recetas, identificar los errores de prescripción y determinar la influencia de la validación de las recetas en el uso racional de medicamentos y dispositivos médicos dispensados en la Farmacia Hospitalizados del Hospital Militar Central. El método consistió en un análisis retrospectivo de las recetas de prescripción médica de pacientes hospitalizados, reporte de consumo y listado de compras. Los resultados que se obtuvieron durante el presente estudio tras la encuesta realizada a los profesionales que laboran en la farmacia de hospitalizados de dosis unitaria muestran que tanto químicos farmacéuticos como técnicos en farmacia se encuentran capacitados para llevar a cabo la aplicación de las buenas prácticas de dispensación. Además se obtuvo que el total de ahorro en medicamentos hizo un total de S/.4,780.55 y en dispositivos médicos fue de S/.62,706.18. Debido a una incorrecta

validación se evidenció una pérdida en material médico de S/.975.52. Se concluye que una correcta aplicación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria es de gran utilidad para realizar un adecuado seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos en el centro de salud, lo cual representa un beneficio para los pacientes ya que podrán obtener más medicinas y completar tratamientos para su mejoría. (14)

Se realizó en el 2016 un estudio sobre la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en el área de farmacia de emergencia del Hospital de Huaycán durante el periodo de enero - marzo 2016. Es un estudio de tipo descriptivo – retrospectivo y un diseño observacional, transversal. Se revisaron 25,060 recetas médicas que fueron dispensadas en el área de farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan, y luego analizadas para detectar las deficiencias de acuerdo a una lista de chequeo basado en el manual de buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud del Perú. De las prescripciones dispensadas se encontraron que de 25,060 (100%), 23,890 de ellas (95,35%) contenían al menos una deficiencia. (15)

Se realizó en el 2016 un estudio de “cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital militar central 2016. Se utilizó el tipo de estudio descriptivo y el nivel fue correlacional aplicando el diseño observacional, retrospectivo y transversal. La población fueron todas las recetas de la farmacia y los médicos del área de hospitalización del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”. La muestra que se aplicó fue no probabilística de técnica de muestreo por conveniencia. Los resultados, se observaron que existe una relación significativa en el cumplimiento y conocimiento del médico entre las buenas prácticas de prescripción, en las recetas de los pacientes hospitalizados; en el primer objetivo se demostró que los médicos del departamento de oncología no tenían un conocimiento acerca de las buenas prácticas de prescripción con (18%) y el departamento de oncología fue el servicio que tenía mayor error de prescripción con (18,9 %) ; en el segundo objetivo se demostró que los médicos del departamento de cuidados intensivos

coronarios tenían un conocimiento acerca de las buenas prácticas de prescripción con (22,8%) y tenía una tasa de errores de prescripción con (13,6%). Se concluye que hay una relación inversamente con el cumplimiento y conocimiento de los médicos y las buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. (16)

Se realizó en el 2017 un estudio sobre la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la satisfacción del usuario externo atendido en la farmacia de emergencia del hospital Belén de Trujillo, julio- diciembre 2016. Este estudio tiene como propósito determinar la relación entre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación y la satisfacción del usuario externo atendido en la farmacia de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Los resultados de la investigación señalan lo siguiente: “el 57,61% de los usuarios externos se encuentran satisfechos con el servicio brindado mientras que 16,30% se encuentran insatisfechos. Además, de las encuestas a los químicos farmacéuticos se obtuvo que el 71,43% cumplen con las Buenas Prácticas de Dispensación, mientras que el 28,57% no cumplen”, por lo tanto, se concluye que existe una estrecha relación entre las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) y la satisfacción por el usuario. (17)

2.1.3 Antecedentes Locales

Se realizó en el 2019 un estudio sobre el conocimiento de dispensación de medicamentos en estudiantes del ciclo V al X de Farmacia y Bioquímica, Universidad María Auxiliadora, Lima –Perú 2019. En donde los estudiantes de Farmacia y Bioquímica del ciclo V al X presentan un conocimiento de nivel “regular” respecto al proceso de dispensación de medicamentos (52,0%). En relación a la dimensión “Entrega de los productos” e “información por el dispensador”, presentan un conocimiento de nivel alto (57,6%).

Y un nivel “regular” en las dimensiones: (i) recepción y validación de la prescripción (70,7%), (ii) análisis e interpretación de la prescripción (80,8%), (iii) preparación y selección de productos para su entrega (57,6%), (iv) registro del proceso de dispensación (71,2%). Y no existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de conocimientos de la muestra de estudio ($p=0,526$). Concluyendo que los estudiantes del ciclo V al X de Farmacia y

Bioquímica presentan un conocimiento de nivel regular en cuanto al proceso de dispensación y no existen diferencias estadísticamente significativas entre sus niveles de conocimientos. (18)

Se realizó en el 2018 un análisis sobre la Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. En donde se menciona el poco estudio sobre dispensación en las farmacias comunitarias a nivel nacional; el estudio de diseño no experimental y de corte transversal, utilizó para ello un formulario de recolección de datos, previamente validado. La encuesta se aplicó a 374 usuarios voluntarios anónimos que acudieron a alguna de las boticas ubicadas en la avenida Próceres de la Independencia, en el distrito de San Juan de Lurigancho desde el mes de agosto del 2016 hasta el mes de agosto del 2017 y que solicitaron medicamentos sin prescripción médica, para así determinar las características sociodemográficas de la automedicación responsable, automedicación y autoprescripción, así mismo evaluar las conductas y conocimientos asociadas a estas tres prácticas en los usuarios de boticas. Los medicamentos que requiere prescripción para su venta fueron los fármacos más utilizados, siendo antibióticos como la amoxicilina, AINES como el naproxeno los de mayor demanda, entre los OTC el paracetamol y la clorfenamina fueron los más solicitados. Las boticas fueron los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el personal que ahí labora, quien recomienda la medicación. Se concluye que el 68% de los encuestados recurrió a la práctica de autoprescripción, otro 20% a la automedicación y un pequeño 6% practica la automedicación de forma responsable. Los resultados revelan que un alto porcentaje de usuarios de boticas se auto-medican y auto-prescriben lo que evidencia estas prácticas como problemas reales, por lo que se hace necesario educar a la población en torno a la automedicación responsable. (19)

Se realizó en el 2016 un análisis del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en dos boticas del distrito de San Juan de Lurigancho en el periodo de febrero - marzo del 2016. Se analizaron 96 recetas médicas dispensadas y fotografiadas, para encontrar las deficiencias

de acuerdo a una lista de chequeo basado en el Manual de Buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud del Perú. De las prescripciones atendidas se encontraron del (100%), (89%) presentan al menos una deficiencia. Los tipos de deficiencia en la buenas prácticas de prescripción halladas principalmente 89% son relacionadas a los datos del paciente (Apellidos y nombres, género, edad y diagnóstico); 59% relacionadas a los datos del medicamento (Denominación común internacional) (solo coloca nombres comerciales); 30% son relacionadas a los datos del medicamento (Concentración del IFA); 26% son relacionadas a la legibilidad de la escritura. En conclusión existe un alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción. (20)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 De la prescripción

- La Organización Mundial de la Salud (OMS)
En 1985, definió que «el uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad». Esta definición establece un marco formal de actuación; cada norma y cada práctica pueden ser contrastadas con ese marco general y es posible mostrar las consecuencias del incumplimiento de su contenido. (21)
- Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud del Perú.
 - a) Objetivo. “Fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas”.
 - b) Definición. “La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos; todo ello lo plasma en una receta médica”.

Debe además compartir las expectativas con el paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y procurar que el tratamiento prescrito esté al alcance de sus posibilidades económicas.

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

c) ¿Qué buscamos con una buena prescripción? -Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos. -Minimizar los riesgos a los se somete al paciente al usar un medicamento. -Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento. -Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

d) Factores que influyen en la prescripción: El acto de prescripción es una decisión tomada en un contexto en el cual intervienen factores que influyen en las determinaciones del prescriptor:

- Regulatorios: La Ley General de Salud y otros dispositivos legales emitidos por el Ministerio de Salud regulan la prescripción.
- «Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y las obstetricias sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión». (22)

2.2.2. De las Buenas prácticas de dispensación

Proceso de dispensación

El proceso de dispensación de medicamentos incluye todas las actividades realizadas por el profesional Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega al paciente de los medicamentos con o sin receta. La correcta dispensación se debe constituir en un procedimiento que garantice la detección y corrección de errores en todas sus fases.

En el proceso de dispensación se diferencian cinco actividades principales:

1. Recepción y Validación de la prescripción.
2. Análisis e Interpretación de la prescripción.
3. Preparación y Selección de los productos para su entrega.
4. Registros.

5. Entrega de los productos e Información por el dispensador. (23)

1.1 De la Recepción y Validación de la prescripción

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. “Está deberá ser presentada para su respectiva dispensación al profesional Químico Farmacéutico en un establecimiento legalmente registrado”.

La dispensación de los medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.

El contenido de las recetas deberá sujetarse a lo establecido en la legislación vigente. Al momento de su recepción, el profesional Químico Farmacéutico debe confirmar.

- a) Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende y nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas estandarizadas.
- b) Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.
- c) Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
- d) Concentración y forma farmacéutica.
- e) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
- f) Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
- g) Sello y firma del prescriptor que la extiende.

En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.

En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se ajustarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto.

En caso de no atención de la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios.

Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica. (23)

1.2 Del Análisis e Interpretación de la prescripción

El análisis e interpretación de la prescripción incluye, la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de las dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificación de las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. “Si existen dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 33° de la Ley General de Salud, el profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis. Debiendo además abstenerse de inducir al usuario a adquirir algunas de dichas alternativas. (24)

1.3. De la Preparación y Selección de los productos para su entrega

La preparación de los productos para su entrega al paciente, representa uno de los principales aspectos del proceso de dispensación y comienza una vez que la prescripción se ha comprendido sin dudas.

La identificación de los productos en las estanterías se realiza leyendo cuidadosamente la etiqueta del producto, en el caso de los medicamentos se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito.

Antes de su entrega, se debe comprobar que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones. El rotulado de ambos envases debe corresponder al mismo producto y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.

Para el conteo de tabletas y cápsulas a granel se debe utilizar los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros) para evitar que las manos del dispensador estén en contacto directo con el medicamento.

Los productos deberán acondicionarse en un empaque seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.

Los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario deberán acondicionarse en envases en los cuales se consignará, por lo menos, la siguiente información:

- a) Nombre y dirección del establecimiento.
- b) Nombre del producto.
- c) Concentración del principio activo.
- d) Vía de administración.
- e) Fecha de vencimiento.
- f) Número de lote

En la elaboración de preparados magistrales u oficinales se debe calcular la cantidad del producto para un tratamiento completo y se recomienda el seguimiento de normas de higiene estrictas, especialmente el lavado de manos, así como la utilización de adecuados implementos para evitar contaminación. Su elaboración deberá ajustarse a los requerimientos y exigencias de las normas legales vigentes.

A fin de evitar errores, se debe implementar procedimientos de auto verificación que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada. (23)

1.4. De los Registros

Los registros de la entrega de medicamentos a los pacientes son esenciales en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. Estos registros son útiles para la verificación de las existencias y son imprescindibles en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.

Los registros deberán realizarse de acuerdo con las normas legales vigentes. La utilización de sistemas informáticos permite conservar toda esta

información, la que podrá ser recuperada para la elaboración de los informes correspondientes.

Terminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se colocará en ella el sello del establecimiento, el nombre de la persona que elaboró el preparado y fecha de preparación. La receta deberá ser copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico.

Cuando el profesional Químico Farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, deberá anotar al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación y su firma.(23)

1.5. De la Entrega de los productos e Información por el dispensador

Los medicamentos, deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al respecto, propondrá al paciente o su representante el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en base a criterios previamente establecidos.

Las advertencias relacionadas con los posibles efectos indeseables, deben realizarse con objetividad y claridad, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.

Se debe incidir en la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos, debiendo informarse también sobre:

- a) Cuando tomar el medicamento, en relación a los alimentos (Ej. antes, después, con los alimentos) y en relación a otros medicamentos.
- b) Cómo tomar o aplicar el medicamento (Ej. masticarlo, con mucho agua, aplicarlo localmente).
- c) Cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.

Es necesario asegurarse que el paciente comprenda las instrucciones y siempre que sea posible, se solicitará que el paciente repita las instrucciones brindadas.

A fin de brindar una adecuada información a los pacientes, se deberá tener acceso a información científica independiente y actualizada sobre los medicamentos, a la información referida a primeros auxilios y emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos. (23)

2.2 Normas Legales

2.3.1 Normas Nacionales

De las buenas prácticas de prescripción:

➤ Ley General de Salud. Ley N° 26842 (20/07/97)

Artículo 15º: Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad.
- b) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece.
- c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo.
- e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimientos que le afectare.
- f) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio.
- g) A que se le dé, en términos comprensibles, información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos,

contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren.

- h) A qué se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste.
- i) A qué se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica.

Artículo 26º: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y los obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviera, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro. (24)

TITULO II: De Los Deberes, Restricciones Y Responsabilidades En Consideración A La Salud De Terceros

CAPÍTULO I: Del Ejercicio De Las Profesiones Médicas Y Afines De Las Actividades Técnicas Y Auxiliares En El Campo De La Salud

Artículo 33º.- El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.

Artículo 34º.- Los profesionales de la salud que detecten reacciones adversas a medicamentos que revistan gravedad, están obligados a

comunicarlos a la Autoridad de Salud de nivel nacional, o a quien ésta delegue, bajo responsabilidad.

Artículo 35°.- Quienes desarrollan actividades profesionales, técnicas o auxiliares relacionadas con la salud de las personas, se limitarán a ejercerlas en el área que el título, certificado o autorización legalmente expedidos determine.

Artículo 36°.- Los profesionales, técnicos y auxiliares a que se refiere este Capítulo, son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente e imperito de sus actividades. (24)

➤ Decreto Supremo DS-021-2001-SA

Artículo 35, el cual establece el contenido mínimo específico de las recetas para medicamentos de venta bajo receta médica.(25, 26)

➤ Ley N°29459 de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. (26)

Aprobada por el congreso de la república en 2009. Cuyo reglamento fue aprobado por Decreto Supremo N°014-2011-SA.

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

En las farmacias y boticas solo pueden dispensar productos farmacéuticos de venta bajo receta médica cuando la receta contenga como mínimo, en forma clara, la siguiente información:

- a) Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como nombre y dirección del establecimiento de salud. Dichos datos deben figurar en forma impresa o sellada;
- b) Nombre, apellido y edad del paciente;
- c) Denominación Común Internacional (DCI) y, opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviera. Para el caso de productos compuestos por más de un ingrediente farmacéutico activo y de aquellos que no tienen Denominación Común Internacional(DCI), se prescribe de acuerdo a lo que establezca la Autoridad Nacional Productos

- Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) en la regulación respectiva;
- d) Concentración del Ingrediente Farmacéutico Activo-IFA;
 - e) Forma farmacéutica
 - f) Unidad de dosis, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento;
 - g) Vía de administración;
 - h) Indicaciones.
 - i) Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime pertinente;
 - j) Lugar, fecha de expedición, vigencia de la receta y firma del facultativo que prescribe.(26)

De las buenas prácticas de dispensación:

Resolución ministerial 013-2009/MINSA

Contribuir a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos de dispensación a nivel nacional, brindando un servicio de calidad y calidez procurando el bienestar de los pacientes, y el respeto a sus derechos como ciudadano.

Las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos (BPD) es un conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de estos productos. Unas prácticas correctas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento. (28)

Base legal:

1. Ley N° 28173. Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú.

Capítulo II De Las Funciones

Artículo 5°.- Funciones Son funciones del Químico Farmacéutico:

- a) Brindar atención farmacéutica en farmacias y boticas del sector público y privado.

- b) Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades en la farmacia, servicio de farmacia, departamento de farmacia, en los laboratorios de producción, en las droguerías y afines.
- c) Cumplir y hacer cumplir la Ley General de Salud y otras normas conexas.
- d) Elaborar las fórmulas oficiales y magistrales.
- e) Asegurar la suficiente provisión de materia prima y suministro de medicamentos, verificando su calidad.
- f) Hacer cumplir, según el caso, la aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y dispensación, y otras que exijan la Organización Mundial de la Salud; la Organización Panamericana de la Salud y otras instancias internacionales.
- g) Controlar la buena conservación del medicamento y material médico quirúrgico.
- h) Vigilar las fechas expirables.
- i) Participar en los programas de investigación científica.
- j) Servir como consultor científico y técnico del personal médico.
- k) Formular, controlar y evaluar los medicamentos obtenidos a partir de recursos naturales, terapéuticos y homeopáticos.

Artículo 6°.- Dispensación de productos Los Químicos Farmacéuticos con formación universitaria acreditada y debidamente colegiados están autorizados para la dispensación de estupefacientes, narcóticos y psicotrópicos, así como de medicamentos de alto riesgo. (29)

2. Decreto Supremo N° 021-2001-SA, que aprueba Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.

Artículo 1°.- El funcionamiento de los establecimientos dedicados a la fabricación, importación, distribución, dispensación o expendio de productos farmacéuticos, galénicos dietético y edulcorantes, recursos terapéuticos naturales, insumos de uso médico-quirúrgico u odontológico estériles, y productos sanitarios estériles, así como a la fabricación de productos cosméticos, se sujeta a las condiciones técnicas y sanitarias que

establece el presente Reglamento. Dichos establecimientos deben cumplir además, en cuanto les corresponda, con las normas y especificaciones que se señalan en las Buenas Prácticas de Manufactura, de Laboratorio, de Almacenamiento y de Dispensación, que aprueba el Ministerio de Salud.

(30)

3. Decreto Supremo N° 023-2001-SA, que aprueba el Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.

Titulo Sexto

De La Adquisición Y Dispensación

Artículo 28°.- El Químico Farmacéutico Regente Del Establecimiento Es Responsable Por La Adquisición, Almacenamiento, Custodia, Dispensación Y Control De Las Sustancias Comprendidas En Este Reglamento Así Como De Los Medicamentos Que Las Contienen. (31)

4. Decreto Supremo N° 008-2006-SA.

Aprueban Reglamento de la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico.

Capítulo I disposiciones generales

Artículo 3.- ROL DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO

El Químico Farmacéutico como profesional universitario de las ciencias médicas, a través de sus instituciones representativas, participa en la formulación, evaluación y aplicación de la Política Nacional de Salud y en particular de la Política Nacional de Medicamentos.

El profesional Químico Farmacéutico desarrolla acciones promocionales, preventivas, asistenciales, de rehabilitación y reguladoras de la Salud Pública,

Ocupacional y Ambiental destinadas a la persona, la familia y la comunidad como integrante del equipo de salud; asimismo desarrolla actividades de gestión y aseguramiento de la calidad en la producción de alimentos, tóxicos, medicamentos, productos farmacéuticos y afines.

Artículo 4.- ACTO FARMACÉUTICO

Es el ejercicio de la profesión en el cuidado, prevención, promoción y recuperación de la salud, proveyendo los fundamentos y conocimientos farmacéuticos necesarios relacionados a la química farmacéutica, cosmética, clínica, toxicológica, alimentaria, productos naturales y otras especialidades afines a la profesión en los insumos, procesos industriales, productos y en la atención farmacéutica. Se rige por el Código de Ética del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. (32)

Capítulo III De las funciones

“Artículo 7.- FUNCIONES

Son funciones del Químico Farmacéutico, las siguientes:

- a) Satisfacer la demanda de los usuarios, durante el proceso de la atención integral a través del acto farmacéutico.
- b) Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades en farmacias, boticas, droguerías, servicio de farmacia, departamento de farmacia y almacenes especializados de medicamentos.
- c) Velar por el acceso y uso racional de los medicamentos en la población.
- d) Integrar comités técnicos en entidades nacionales, regionales y locales.
- e) Participar activamente en el Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- f) Desarrollar la Farmacopea Peruana y participar en la elaboración de los formularios nacionales e institucionales de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines.
- g) Participar activamente en todas las etapas del proceso de suministro de productos farmacéuticos y afines, garantizando su calidad.
- h) Formular, preparar y controlar las mezclas intravenosas de medicamentos citotóxicos, nutricionales, antibióticos y otros, así como las fórmulas oficinales y magistrales, garantizando su calidad.
- i) Cumplir y hacer cumplir, según el caso, la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura, de Laboratorio, Almacenamiento, Dispensación, Atención Farmacéutica y otras que exija la Autoridad de Salud y recomiende la Organización Mundial de la Salud.

- j) Participar en la gestión de las acciones de salud y en las estrategias sanitarias, promoviendo la atención integral de salud y el uso racional de medicamentos.
- k) Participar en los programas de investigación, monitoreo, control y conservación del medio ambiente.
- l) Proporcionar información en medicamentos, alimentos y tóxicos.
- m) Formular, elaborar, controlar y evaluar farmacológicamente los medicamentos y suplementos nutricionales y los obtenidos a partir de recursos naturales, terapéuticos y homeopáticos.
- n) Elaborar, controlar y evaluar los radiofármacos, los medicamentos biotecnológicos y nutracéuticos.
- o) Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar acciones de aseguramiento de la calidad en empresas de producción y servicio farmacéutico.
- p) Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar acciones de investigación y desarrollo de medicamentos y/o sus formas farmacéuticas, así como de otros productos farmacéuticos y afines.
- q) Ejercer la función de administración, docencia y de investigación en las instituciones educativas.
- r) Ejercer la asesoría, consultoría, auditoría y peritaje en los campos de su especialidad a los organismos privados, estatales u organismos no gubernamentales.
- s) Proponer y participar en la formulación y aplicación de las políticas, planes y programas así como en las acciones reguladoras en el campo Químico Farmacéutico, de la Salud Pública.
- t) Proponer y participar en la elaboración de normas técnicas, reglamentos y directivas relacionadas con la Salud Pública, Ocupacional y Ambiental, con los medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines, con la higiene y calidad de los alimentos y bebidas, y con las sustancias tóxicas.
- u) Planificar, organizar, dirigir, coordinar, supervisar, evaluar y aprobar la producción de medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines de uso en seres vivos, en laboratorios y establecimientos farmacéuticos.

Ejerce la función de responsable técnico del funcionamiento de las industrias y establecimientos farmacéuticos, farmoquímicos, genómicos, biotecnológicos y de las industrias que elaboren productos naturales de uso en salud, otros productos que contengan en su composición sustancias con alguna actividad farmacológica, alimentos y bebidas o sustancias químicas capaces de causar daño a la salud de las personas.

- v) Dirigir y realizar los análisis físico-químicos, químicos, bioquímicos, microbiológicos, farmacológicos, clínicos, toxicológicos (toxicología legal, forense y ambiental), bromatológicos y otros inherentes a su formación profesional.
- w) Realizar el análisis, identificación y clasificación arancelaria en la importación y exportación de materia prima, material de empaque, medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines de uso en los seres vivos.
- x) Participar en el control y vigilancia sanitaria contra la falsificación, adulteración y venta ambulatoria de productos farmacéuticos y afines, así como en la elaboración, comercialización y expendio de alimentos.
- y) Proponer y participar en los proyectos y programas de monitoreo, vigilancia y sistemas de información para la identificación, prevención y control de riesgos y daños a la salud pública, ocupacional y ambiental, control de los medicamentos, alimentos y sustancias tóxicas.
- z) Participar en los Estudios de Evaluación de Riesgos, Estudios de Impacto Ambiental-EIA, Diagnóstico Ambiental Previo o Preliminar-DAP y de Programas de Adecuación y Manejo Ambiental-PAMA.
- aa) Desarrollar y evaluar el seguimiento farmacoterapéutico a nivel comunitario y hospitalario, informando y reportando los resultados de sus intervenciones a la Autoridad de Salud pertinente”. (32)

Artículo 8.- DE LA DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS

El Químico Farmacéutico es responsable de la dispensación, de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del medicamento, otros productos farmacéuticos, afines, sus interacciones

con otros medicamentos y alimentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. (32)

Artículo 9.- DE LA RESPONSABILIDAD

“El Químico Farmacéutico tiene la responsabilidad y está autorizado para la adquisición y custodia de productos farmacéuticos y afines. Tiene la responsabilidad del control e informe periódico a la Autoridad de Salud de los estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias peligrosas sometidas a fiscalización. Estas actividades no podrán ser delegadas.

Capítulo IV De Los Derechos Y Obligaciones

Artículo 11.- OBLIGACIONES

El Químico Farmacéutico está obligado a:

- a) Cumplir con los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú.
- b) Acreditar la habilitación profesional.
- c) Acreditar competencia profesional por medio de la certificación y recertificación otorgada por el Colegio Químico Farmacéutico del Perú.
- d) Desarrollar el trabajo profesional en el marco de las políticas de salud e institucionales establecidas.
- e) Proteger la vida y la salud de la persona, la familia y la comunidad, a través de actividades
- f) Respetar el carácter confidencial de su actividad profesional.
- g) Proponer iniciativas que considere útiles para el mejoramiento continuo de la profesión y de las tareas que le hayan sido asignadas.
- h) Permanecer y actuar en los procesos de producción, suministro y dispensación de productos farmacéuticos y afines y de todo establecimiento farmacéutico. (32)

5. Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM. Aprueba Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.

Visto el Oficio No 045-99-DG-ADG-GPI/DIGEMID, proponiendo la aprobación del Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines;

Considerando: Que, por Decreto Supremo No 010-97-DG-DIGEMID, se aprobó el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, estableciéndose acciones de control y vigilancia de los productos a través de inspecciones en las importadoras, droguerías, farmacias, boticas y establecimientos afines, para corroborar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Dispensación; Que, en tal sentido, resulta necesario aprobar el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines, que sirva de instrumento técnico legal obligatorio para los establecimientos farmacéuticos de distribución de medicamentos, almacenes de los establecimientos hospitalarios, servicios de farmacia del sector público y privado, boticas y almacenes de medicamentos de las Direcciones Regionales y Direcciones Subregionales de Salud". (33)

2.4 Conceptos

2.4.1. Atención farmacéutica:

La atención farmacéutica es responsable de la provisión de farmacoterapia con el propósito de obtener resultados que mejoren la calidad de vida de paciente. Los resultados son los siguientes:

- curación de una enfermedad;
- eliminación o reducción los síntomas del paciente;
- detención o ralentización del proceso de una enfermedad, o
- la prevención de una enfermedad o sintomatología.

La atención farmacéutica requiere que en el proceso un farmacéutico interactúe con el paciente y los profesionales de la salud en el diseño, implementación y seguimiento del plan terapéutico que brindara resultados terapéuticos específicos para el paciente. Esto supone tres funciones principales: la identificación, resolución y prevención de problemas relacionados con la terapia farmacológica.

La atención farmacéutica es un elemento necesario de la atención sanitaria, y debe ser integrado con otros elementos. La atención farmacéutica está, sin

embargo, siempre en beneficio directo del paciente y es el farmacéutico quien se responsabiliza directamente de la calidad de dicha atención al paciente. La relación fundamental en la atención farmacéutica es un intercambio mutuo y beneficioso en la que el paciente otorga al proveedor y el proveedor le da a la competencia y el compromiso (responsable) del paciente. Estos objetivos fundamentales, procesos y relaciones de la atención farmacéutica existen independientemente de la configuración de la práctica y experiencia profesional. (34,35)

2.4.2. Medicamento:

Cualquier sustancia o mezcla de sustancias que posea propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en los seres humanos; cualquier sustancia o mezcla de sustancias que son administrados con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica inmunológica o metabólica, o definir un diagnóstico médico. (34,35)

2.4.3. Receta médica:

Es un documento formal por el cual los profesionales de salud prescriptores (médico, odontólogo y obstetras) indican un tratamiento al paciente, que puede o no contener medicamentos. La misma, contiene medidas e instrucciones para prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar la enfermedad. (34,35)

2.4.4. Prescripción:

Orden escrita normalmente elaborada por un médico a un farmacéutico para la dispensación de un medicamento o tratamiento a sus pacientes. Una receta puede contener varios elementos. El número máximo de elementos en una receta se encuentra regulado en muchos países. . (34,35)

2.4.5. Dosis diaria definida:

Unidad de medida que se define como la dosis media de mantenimiento por día para un medicamento utilizado en su indicación principal en un paciente. (34,35)

2.4.6. Dispensación:

Suministro de un medicamento clínicamente apropiado para un paciente o a la persona encargada de su cuidado, mediante la presentación de una receta médica para su administración por el propio paciente o por parte de otro profesional, y aconsejar sobre su uso adecuado. (34,35)

2.4.7. Dispensarios de Medicamentos:

Término utilizado para instalaciones autorizadas a vender medicamentos con receta a los pacientes, por ejemplo, farmacias, boticas o farmacias de hospital. (34,35)

2.4.8. Posología:

Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento. (34,35)

2.4.9. Vía de administración:

Es la ruta de entrada por el cual se introduce un fármaco al organismo para producir sus efectos o sitio donde se coloca un compuesto farmacológico, el cual ejercerá una acción local o sistémica (también denominada general).

La administración de fármacos tiene los siguientes objetivos: primero es auxiliar al organismo a sobreponerse de una enfermedad, segundo aliviar los síntomas de las enfermedades, promoviendo la salud y prevenir la enfermedad la cual se dividen en dos grupos: uno en vías directas o inmediatas y dos vías indirectas o mediatas. (34,35)

2.4.10. Expendio

Es el acto en que personal de farmacia no profesional (es decir no químico-Farmacéutico) entrega la medicación prescrita.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Las recetas recibidas en botica Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero – marzo del 2019, no

cumplen con las buenas prácticas de prescripción por lo que analizaremos las buenas prácticas de dispensación en las mismas.

2.3.2 Hipótesis Específicas

- Analizar cada parámetro que exige el manual de buenas prácticas de prescripción.
- Analizar las actividades para realizar la dispensación.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación.

Es deductivo con nivel o alcance es descriptivo, transversal.

3.2. Enfoque de la investigación.

Es enfoque cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación.

Tipo básica.

3.4. Diseño de la investigación.

Diseño no experimental.

3.5. Población, muestra y muestreo.

3.5.1 Población:

270 recetas médicas de hospitales, clínicas, solidarios, policlínicos y consultorios particulares; siendo 106 de Botica Latina y 164 de Botica Líder, en el periodo Enero – Marzo del 2019, lo que constituye el 100% de la muestra a evaluar.

Criterios de inclusión:

- ✓ Recetas en buen estado

- ✓ Recetas de clínicas, hospitales, consultorios particulares, policlínicos y hospitales de solidaridad.

Criterios de exclusión:

- ✓ Recetas en mal estado y/o deterioradas, lavadas o mojadas.
- ✓ Recetas con antigüedad mayor a 3 meses o caducas.

3.5.2 Muestra o tamaño de muestra:

El muestreo es probabilístico del tipo sistemático porque las unidades de análisis se seleccionan a intervalos fijos de razón N/n, para esta selección se consideró los criterios de inclusión y exclusión y se aplicó la fórmula para estimar una proporción en una población finita haciendo uso de:

$$n = \frac{N (Z_{\alpha/2})^2 p (1 - p)}{(N - 1) E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 p (1 - p)}$$

N : Tamaño de la Población objetivo N=600

$Z_{\alpha/2}$: Valor de tabla normal estándar asociado al nivel de confianza del 95%,
 $Z_{\alpha/2}=1.96$.

P= 0.5, dado que no existen estudios similares, se considera para p el valor que maximiza el tamaño de muestra.

E : Nivel de precisión, se ha considerado para la investigación E=0.05

$$n = \frac{600 (1.96)^2 0.5 (1 - 0.5)}{(600 - 1) 0.05^2 + (1.96)^2 0.5 (1 - 0.5)} = 234$$

3.6 Variables y Operacionalización

2.4 Variables

2.4.2 Variable dependiente: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de buenas prácticas de dispensación en las recetas atendidas.

2.4.3 **Variable independiente:** Las recetas atendidas en las boticas Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho.

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Criterios de medición	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Buenas Prácticas de Prescripción		Datos del paciente.	- Apellidos y nombres - Edad - Diagnóstico	Cumple No cumple	Orfinal	0 1
		Datos del prescriptor	- Nombre y dirección del establecimiento - Firma y sello del prescriptor - Fecha de expedición y expiración			
		Datos del medicamento	- Medicamentos en DCI (Denominación Común Internacional) - Medicamento con concentración correcta - Medicamento con Forma farmacéutica - Medicamento con dosis correcta - Medicamento con frecuencia de dosis			
		Letra Legible	- Legible - Ilegible			

3.7 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Recopilación de los datos recabará información preliminar para tener en cuenta la situación del problema a investigar que en este caso es interacciones medicamentosas potenciales. (38)

3.7.2 Descripción de instrumento

Esta hoja de recolección de datos, compuesta por tres partes. Primero, se obtendrá datos del paciente y medicamentos de las recetas. En segundo, datos obtenidos del procesamiento mediante la encuesta dirigida que permitieron obtener información como la recepción, revisión de las recetas médicas, clasificación (datos del paciente, del médico, fármaco), dispensación de las recetas médicas, identificación de errores, omisiones u otros, clasificación por establecimientos. (clínicas, hospitales, consultorio particular, policlínicos y hospital. de solidaridad), análisis de los resultados mediante tablas y gráficos, se describirán el porcentaje y frecuencia de las recetas médicas, que cumplen todas las características que se indican en el Manual de las BPP. (mayor porcentaje de cumplimiento y menor porcentaje de cumplimiento.)

3.7.3 Validación

En este caso será validado por tres expertos del tema, que permitirán que el instrumento realmente mida las variables y se puedan llegar a los objetivos. En donde los integrantes darán su aprobación mediante puntajes. (36)

3.7.4 Confiabilidad

En tanto, esta investigación no requirió medir la confiabilidad por las características mismas del estudio y población, donde las unidades de análisis

fueron recetas médicas, además de que el instrumento utilizado fue la lista de encuesta dirigida (38). (39)

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Se obtendrá información de las recetas a través de la hoja de recolección de datos, y se procesará en Excel office 2016. Para la interpretación de todos los objetivos se elaboró tablas de frecuencia simples, también se desarrolló estimaciones porcentuales mediante intervalos al 95% de confianza, estos resultados serán demostrados a través de diagramas de barras.

3.9 Aspectos éticos

Veracidad, esta investigación guardó una condición ética de valores que salvaguardan los resultados finales, con la obtención y procesamiento de información fidedigna para así evitar datos o resultados falsos que pongan en cuestionamiento este trabajo.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

De la Prescripción: Con la finalidad de determinar el porcentaje de Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio de las recetas recibidas en las boticas Líder y Latina de los distritos de San Juan de Lurigancho y San Martín de Porres durante Enero- Marzo del 2019, se seleccionó una muestra de recetas para cada distrito y los resultados de la presente investigación se pasan a detallar:

Tabla 1: Distribución de las recetas según distrito y establecimiento

Establecimientos	Recetas según distrito	
	San Martín de Porres	San Juan de Lurigancho
Clínicas	5	21
Hospitales	19	23
Consultorio particular	59	44
Policlínico	6	30
Hospital Solidaridad	17	46
Total	106	164

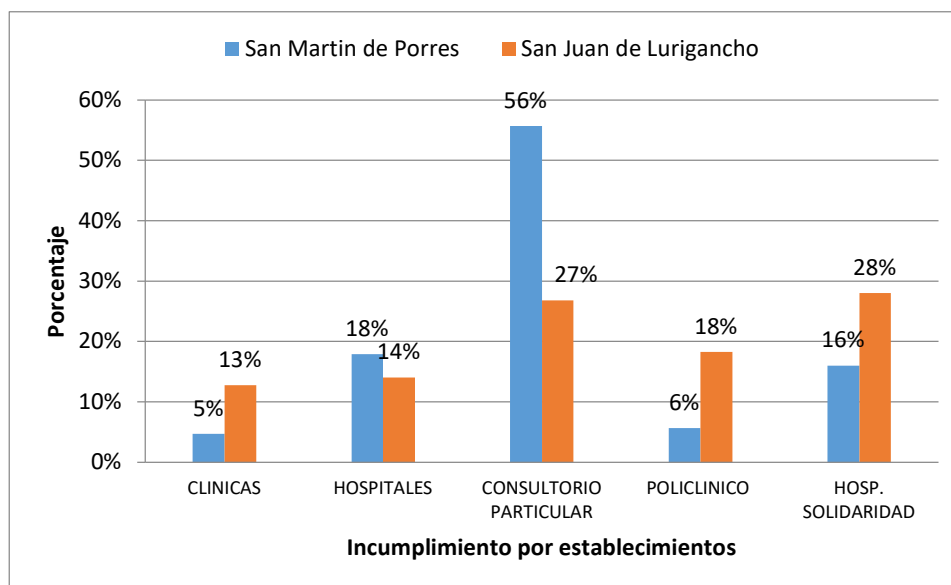


Figura 1: Distribución de las recetas según distrito y establecimiento

Durante el periodo de investigación se encontró 164 recetas en el distrito de San Juan de Lurigancho y 106 recetas en el distrito de San Martín de Porres, en la botica de San Juan de Lurigancho se encontró 21 recetas de clínicas, 23 recetas de hospitales 44 de médicos particulares, 30 de policlínicos y 46 del Hospital de la Solidaridad en el caso de la botica de San Martín de Porres se encontró 5 recetas de clínicas, 19 recetas de hospitales 59 de médicos particulares, 6 de policlínicos y 17 del Hospital de la Solidaridad. Se procede a separar de este modo debido al formato que cada establecimiento presenta, pues no todo contempla lo dispuesto en las buenas prácticas de prescripción.

Tabla 2: Porcentaje de recetas médicas con datos del paciente

		<i>San Juan de Lurigancho</i>		San Martín de Porras		Total		Intervalo de confianza del 95%	
		n	%	n	%	n	%	Límite inf	Límite sup
Nombre y apellidos del paciente	SI	78	47,6%	10	96,2%	180	66,7%	-57,1%	-40,2%
	NO	86	52,4%	51	48,1%	137	50,7%	-7,9%	16,5%
Edad	SI	32	19,5%	26	24,5%	58	21,5%	-15,2%	5,2%
	NO	132	80,5%	80	75,5%	212	78,5%	-5,2%	15,2%
Diagnóstico	SI	38	23,2%	26	24,5%	64	23,7%	-11,8%	9,1%
	NO	126	76,8%	80	75,5%	206	76,3%	-9,1%	11,8%

En la tabla 2 en términos generales observamos que el 78.5% (212 recetas) no colocan la edad del paciente y 76.3% (206 recetas) no colocan el diagnóstico de la prescripciones evaluadas no cumplen con los datos del paciente.

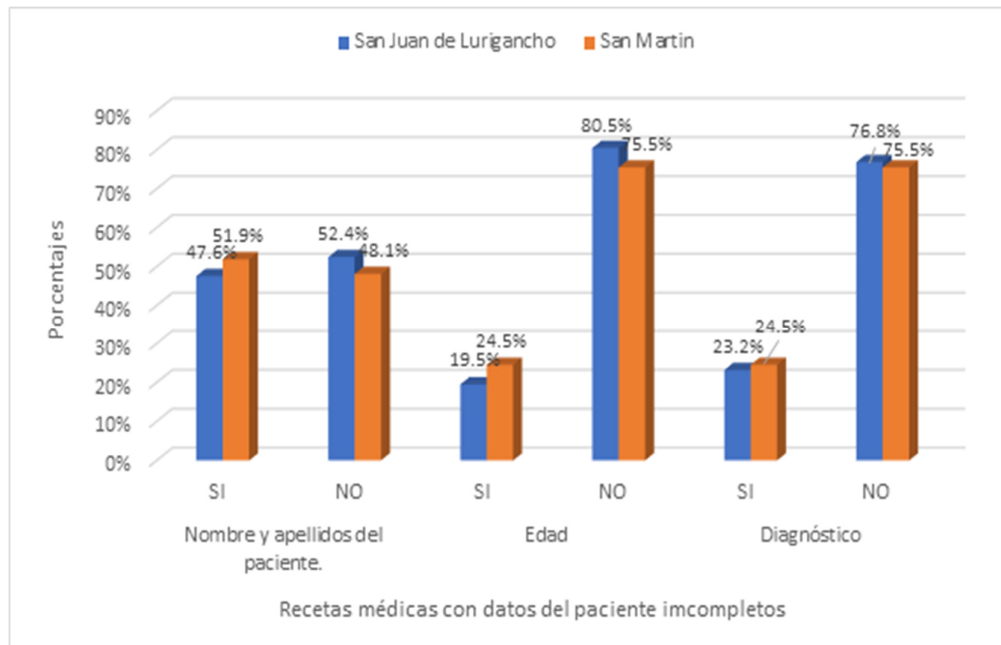


Figura 2. Porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del paciente.

Tabla 3.- Porcentaje de recetas médicas con datos del prescriptor.

		<i>San Juan de Lurigancho</i>		San Martín de Porras		Total		Intervalo de confianza del 95%	
		n	%	n	%	n	%	Límite inf	Límite sup
Nombre y dirección del establecimiento	SI	87	53,0%	86	81,1%	173	64,1%	-38,8%	-17,4%
	NO	77	47,0%	20	18,9%	97	35,9%	17,4%	38,8%
Firma y el sello del prescriptor	SI	157	95,7%	96	90,6%	253	93,7%	-1,2%	11,5%
	NO	7	4,3%	10	9,4%	17	6,3%	-11,5%	1,2%
Fecha de expedición y expiración	SI	13	7,9%	6	5,7%	19	7,0%	-3,8%	8,3%
	NO	151	92,1%	100	94,3%	251	93,0%	-8,3%	3,8%

En la tabla 3 en términos generales observamos que el 93% (251 recetas) no colocan la fecha de expedición y expiración. Lo que sí cumplen es con la firma y sello del prescriptor 90.6% (253 recetas).

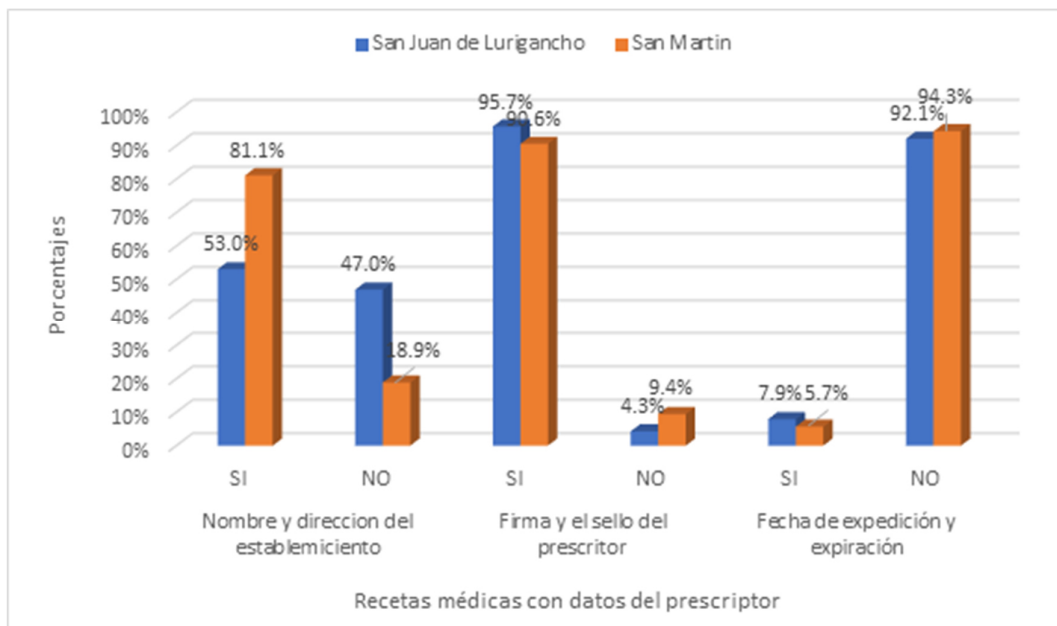


Figura 3. Porcentaje de recetas médicas con datos del prescriptor.

Tabla 4.- Porcentaje de recetas médicas con datos de medicamento

		<i>San Juan de Lurigancho</i>		San Martín de Porras		Total		Intervalo de confianza del 95%	
		n	%	n	%	n	%	Límite inf	Límite sup
Medicamentos DCI (denominación Común Internacional)	SI	58	35,4%	36	34,0%	94	34,8%	-10,2%	13,0%
	NO	106	64,6%	70	66,0%	176	65,2%	-13,0%	10,2%
Medicamentos con concentración correcta	SI	57	34,8%	97	91,5%	154	57,0%	-65,8%	-47,7%
	NO	107	65,2%	9	8,5%	116	43,0%	47,7%	65,8%
Medicamentos con forma farmacéutica	SI	78	47,6%	98	92,5%	176	65,2%	-54,0%	-35,7%
	NO	86	52,4%	8	7,5%	94	34,8%	35,7%	54,0%
Medicamentos con dosis correcta	SI	91	55,5%	95	89,6%	186	68,9%	-43,7%	-24,6%
	NO	73	44,5%	11	10,4%	84	31,1%	24,6%	43,7%
Medicamentos con frecuencia de dosis	SI	75	45,7%	89	84,0%	164	60,7%	-48,6%	-27,9%
	NO	89	54,3%	17	16,0%	106	39,3%	27,9%	48,6%

En la tabla 4 en términos generales observamos que el 65.2% (176 recetas) no colocan la Medicamentos DCI (denominación Común Internacional), 43% (116 recetas) no colocan la concentración y 39.3% (106 recetas) no colocan la frecuencia de la dosis.

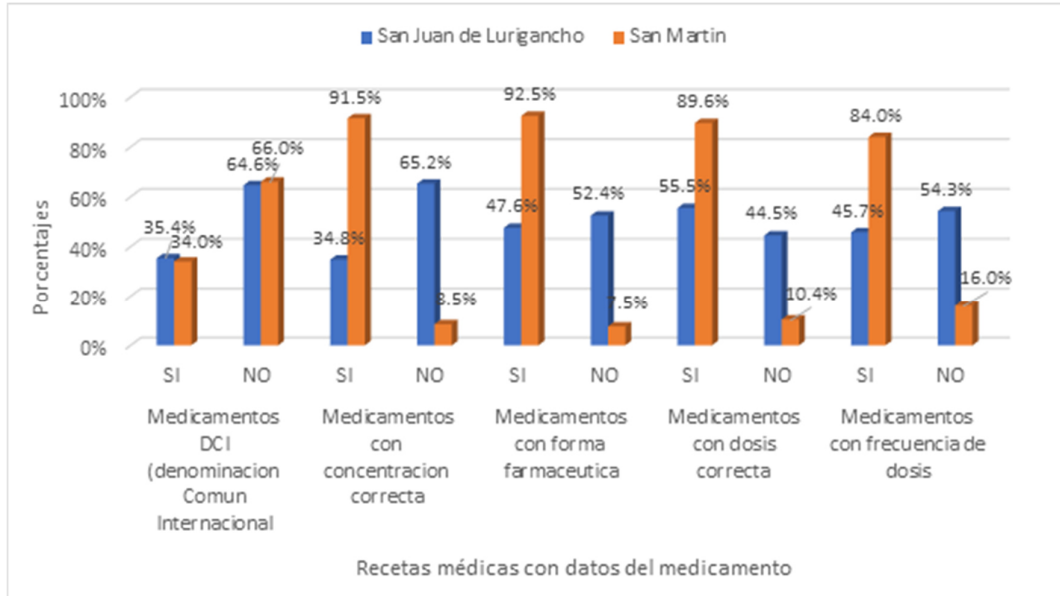


Figura 4. Porcentaje de incumplimiento de Datos del medicamento

Tabla 5.- Determinar el porcentaje de recetas médicas con letra legible e ilegible

		<i>San Juan de Lurigancho</i>		San Martín de Porras		Total		Intervalo de confianza del 95%	
		n	%	n	%	n	%	Limite inf.	Limite sup.
Legible	SI	126	76,8%	102	96,2%	228	84,4%	-26,8%	-12,0%
	NO	38	23,2%	4	3,8%	42	15,6%	12,0%	26,8%
Ilegible	SI	38	23,2%	4	3,8%	42	15,6%	12,0%	26,8%
	NO	126	76,8%	102	96,2%	228	84,4%	-26,8%	-12,0%

En la tabla 5 en términos generales observamos que el 84.4% (228 recetas) si tiene letra legible.

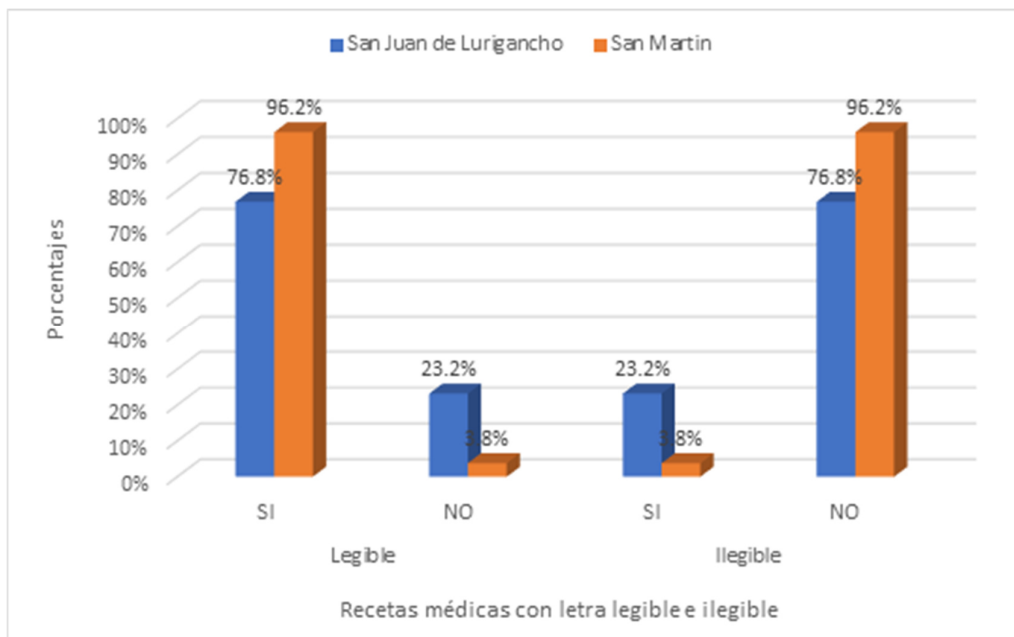


Figura 5. Porcentaje de recetas médicas con letra legible e ilegible

En términos del porcentaje de incumplimiento en las recetas médicas con letra ilegible es 23.2% en el distrito San Juan Lurigancho y 3.8% en el distrito San Martín Porres.

4.1.2. Discusión de resultados

En nuestro trabajo de investigación sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en botica Latina y botica Líder durante el periodo enero - marzo 2018. Siendo nuestro objetivo principal, verificar si estas cumplen con los ítems en exigencia, contemplados en el manual de las buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud y otros decretos supremos.

Los ítems que menos se cumplen en prescripción no pueden afectar en el tratamiento del paciente pues puede ocasionar diversos acontecimientos que conlleven a una mala dispensación y/o ineffectividad del tratamiento; es por ello la importancia de una buena prescripción para lo cual debemos mantener un monitoreo que nos permita cumplir en mayor porcentaje el cumplimiento de cada ítem.

A pesar de que el ministerio de salud ha implementado la receta única estandarizada, siguen existiendo deficiencias, que nos permiten hacer hincapié por

el proceso de dispensación, sabemos que es un trabajo en equipo y nuestra labor será seguir velando por el bienestar del usuario final: el paciente.

En la tabla 1, dividimos las recetas tanto por distrito como por establecimientos, con esto tratamos de reflejar la realidad, pues a pesar de existir un manual con puntos claros y definidos, en muchas de las recetas recepcionadas no figuran algunos de estos puntos, más aún en la consulta particular, dato que se evidencia en el archivo de las recetas recolectadas.

En la tabla 2 que consiste en los datos del paciente (nombre y apellido, edad y diagnóstico), observamos que el 78.5% (212 recetas) no colocan la edad del paciente y 76.3% (206 recetas) no colocan el diagnóstico de la prescripciones evaluadas no cumplen con los datos del paciente.

En la tabla 3 que consiste en los datos del prescriptor. , observamos que el 93% (251 recetas) no colocan la fecha de expedición y expiración. Lo que sí cumplen es con la firma y sello del prescriptor 90.6% (253 recetas).

En la tabla 4 que consiste en los datos del medicamento, observamos que el 65.2% (176 recetas) no colocan el DCI (denominación Común Internacional), 43% (116 recetas) no colocan la concentración y 39.3% (106 recetas) no colocan la frecuencia de la dosis, lo que puede afectar el inicio del tratamiento, el cumplimiento del mismo, etc. La frecuencia de dosis es otro punto relevante pues se sabe que los fármacos necesitan ser administrados de manera continua durante el periodo de tratamiento y si no figura de manera legible el paciente puede ocasionar la falla del efecto terapéutico.

En la tabla 5 que consiste en el porcentaje de recetas médicas con letra legible e ilegible, observamos que el porcentaje de incumplimiento en las recetas médicas con letra ilegible es 23.2% en el distrito San Juan Lurigancho y 3.8% en el distrito San Martín Porres.

Se realizó en el 2016 un estudio sobre el Desarrollo de una Metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. (Ecuador). Los errores más frecuentes en los componentes de la

receta fueron, en el encabezado la omisión de la edad (9,50%), en el cuerpo de la receta la omisión de la vía de administración (16,67%), en el pie de la receta la omisión del nombre y firma del prescriptor (33,68%) y en las indicaciones la omisión de firma y sello del prescriptor (20%). Las prescripciones inadecuadas fueron, la selección del medicamento (40,93%), la frecuencia (48,70%), la dosis (67,88%) y la vía de administración (38,86%). A diferencia de nuestros resultados observamos que el 78.5% (212 recetas) no colocan la edad del paciente y 76.3% (206 recetas) no colocan el diagnóstico de la prescripciones evaluadas no cumplen con los datos del paciente.

Se realizó en el 2019 un estudio del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central durante el periodo de enero- junio 2019. Así se encontró las siguientes deficiencias: son dosis del medicamento (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones (36%), forma de presentación del medicamento recetado (30%), concentración del principio activo (25%) y letra legible (35%) entre las fallas de prescripción. En nuestros resultados observamos que tenemos una elevada deficiencia en dosis del medicamento 31.1%, forma farmacéutica 34.8%, concentración 43%, lo que puede conllevar al fracaso terapéutico, debido a ello se tendría que implementar y mantener una capacitación constante que permita a los profesionales prescriptores no omitir estos ítems para el beneficio del usuario final: el paciente. Estas capacitaciones podrían enfocarse en las observaciones hechas por el profesional químico farmacéutico, quien sería el responsable de emitir las.

Se realizó en el 2019 un estudio de "Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018". Se demostró que el 45.15 % no cumple con las buenas prácticas de prescripción, un 25.55 % no cumplen con prescribir según la dimensión datos de los medicamentos en la receta médica, un 13.04 % no cumplen con legibilidad de la escritura en la receta médico. En nuestros resultados el porcentaje de incumplimiento en las recetas médicas con letra ilegible es 23.2% en el distrito San Juan Lurigancho y 3.8% en el distrito San Martín Porres. siendo San Juan de

Lurigancho el distrito con más ilegibilidad en sus recetas y teniendo porcentajes similares en el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Por último podemos definir que se siguen cometiendo los mismos errores de prescripción lo cual nos lleva a analizar más a fondo la dispensación lo que nos toma tiempo en la práctica y por ende complica nuestra capacidad de labores y atención en la oficina farmacéutica en el día a día.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Las recetas médicas prescritas en ambos distritos alcanzan un mayor porcentaje en los consultorios particulares los que nos permite deducir que debemos implementar un nexo que nos ayude a disminuir errores de prescripción en estos establecimientos.
- Las recetas médicas evaluadas y analizadas en ambos distritos no cumplen con los datos del paciente el 78.5% (212 recetas) no colocan la edad del paciente y 76.3% (206 recetas) no colocan el diagnóstico.
- Las recetas médicas evaluadas y analizadas en ambos distritos con respecto a los datos del prescriptor determina que el 93% (251 recetas) no colocan la fecha de expedición y expiración.
- Las recetas médicas evaluadas y analizadas en ambos distritos con respecto al medicamento determina que el 65.2% (176 recetas) no colocan el DCI (denominación Común Internacional), 43% (116 recetas) no colocan la concentración y 39.3% (106 recetas) no colocan la frecuencia de la dosis.

5.2 Recomendaciones

- Debido a nuestros hallazgos aseguramos que los errores se siguen cometiendo y que el prescriptor no encuentra apoyo para disminuirlos a pesar de existir el manual de buenas prácticas de prescripción, es por ello que se debe continuar con la exigencia del director técnico en cada oficina farmacéutica pues es él quien en su consecuencia disminuirá la problemática que pueden ocasionar estas omisiones.
- Nos tomamos la libertad de recomendar a las diversas instituciones, en especial al Minsa a realizar inspecciones que permitan verificar las buenas prácticas de prescripción, que incluya especialmente a los consultorios particulares en ambos distritos.
- Cada establecimiento de Salud que cuente con atención médica debe entregar a los médicos el manual de buenas prácticas de prescripción dispuesto por el ministerio de salud para que puedan recordar, orientar o guiar sobre el mismo.

Además informarse más ampliamente sobre las disposiciones de las normas especificadas en el Artículo 35 del Decreto Supremo DS-021-2001-SA para establecimientos farmacéuticos y el Artículo N° 26 de la Ley General de Salud N° 26842, generando un buen desempeño de los profesionales.

- La introducción de recetas electrónicas implica también un mayor compromiso respecto al llenado, de este modo se minimizan los errores de prescripción y por tanto no habría errores en dispensación o sería mínimo.
- A los químicos farmacéuticos se recomienda que las recetas sean validadas correctamente para disminuir los errores de prescripción y así brindar una buena dispensación.
- También se recomienda capacitar a su equipo profesional en el reconocimiento de los parámetros de validación de las recetas médicas, bajo su supervisión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud, Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [en línea].Perú, 2005 [Citado el 7 abril del 2018]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
2. Recomendaciones para un correcto uso de la receta médica electrónica. [En línea] Chile Revista Filmad Educa, Año 4/Edición especial N°2; 2017 [Citado el: 17 de Mayo del 2018] URL disponible en: <http://www.falmed.cl/prevencion-y-educacion/falmed-educa/revista/detalle-del-articulo/ArticleId/814/recomendaciones-para-un-correcto-uso-de-la-receta-medica-electronica.aspx>
3. Altamirano A, García M, García A. Cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos en pacientes asistentes a consulta externa, Farmacia Hospital Primario Tomás Borge Martínez, Municipio Chichigalpa, Departamento Chinandega, Mayo-Septiembre 2017. [Tesis]. Chinandega, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León; 2017. [Citado el: 5 de setiembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANL6912>
4. Muyulema M., (2016) Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del centro de salud tipo c saquisilí (Ecuador). [Citado el: 14 febrero del 2019]. URL disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5506/1/PIUAMFCH004-2017.pdf>
5. Velasco R. “Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018”. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú; 2019.
6. Injante B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú; 2019. [Citado el: 14 setiembre del 2020]
7. Mendoza V, Salvador M. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital

- Militar Central durante el periodo de enero- junio 2019. [Citado el: 20 setiembre del 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/211/52-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Salva K., Torres S., Evaluación de las buenas prácticas de dispensación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el hospital de apoyo “Manuel Ángel Higa Arakaki”-Satipo. [Tesis para optar al título de químico farmacéutico] Huancayo-Perú. Universidad Roosevelt. 2019. URL disponible en: <file:///F:/TESIS%20BPD/tesis%20univerdiad%20roosevelt.pdf>
 9. Márquez A.; Vela H. “Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la clínica selva Amazónica Iquitos -2017”. [Tesis de grado]. Universidad de la Amazonia Peruana. Iquitos-Perú; 2018. [Citado el: 20 setiembre del 2020]. URL disponible en: <https://1library.co/document/q7w9g2dz-evaluacion-prescripcion-medicamentos-pacientes-asegurados-clinica-amazonica-iquitos.html>
 10. Gonzales S. A. Espinoza S. M. (2017). Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. [Tesis de Pregrado para optar el título profesional de médico]. Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Medicina.
 11. Julca A., Ynga C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas estandarizadas del servicio farmacia central de pacientes atendidos en consulta externa del instituto nacional de enfermedades neoplásicas (INEN) en enero del año 2017. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
 12. Mallque A., Relación de factores predisponentes y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de comas – enero a mayo del 2017. [Tesis para optar título de químico farmacéutico] Lima-Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. URL disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1446/TESIS_MALLQUE%20GALA%20ANG%C3%89LICA%20ROXANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 13. Burga Y., Huatay E. Evaluación de las Buenas Prácticas de Dispensación de antibióticos en establecimientos farmacéuticos del distrito de Bambamarca -

- Cajamarca, 2017 [Tesis], Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2017. URL. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/606>
14. Valladares K., Vergaray S. Validación de las recetas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, en pacientes hospitalizados del hospital militar central durante los meses de marzo, abril y mayo del 2017. [Tesis para optar título de químico farmacéutico] Lima-Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. URL disponible en : <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2986/Tesis%20VALLADARES%20CHERO-%20VERGARAY%20LEZAMA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 15. Dávila A. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el área de farmacia de emergencia del Hospital de Huaycán. Enero-marzo 2016. [Tesis para optar al título de Químico Farmacéutico] Lima-Perú. Universidad Norbert Wiener. 2019.
 16. Collanque M. V., Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital militar central 2016. [Tesis para optar al título de químico farmacéutico] Lima-Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. URL disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2259/Tesis%20%20Vadir%20Ali%20Jes%C3%BAs%20Collanque%20Meza.pdf?sequence=1>
 17. Tandaypan N. Relación entre el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la satisfacción percibida por el usuario externo atendido en la farmacia de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, Julio - Diciembre 2016 [Tesis], Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo - Facultad de Farmacia y Bioquímica. 2017
 18. Estrella A., Felipe D., Conocimiento del proceso de dispensación de medicamentos en estudiantes del ciclo V al X de Farmacia y Bioquímica, Universidad María Auxiliadora, Lima-Perú 2019. URI: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/201>
 19. Calla H., Rosales V., Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis para optar título de químico farmacéutico] Lima-Perú. Universidad Norbert Wiener. 2018. URL disponible en:

- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla,%20Hermelinda%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1>
20. Acero F. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en dos boticas del distrito de san juan de Lurigancho durante el periodo abril-mayo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.
 21. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS; 1994. [Citado el: 14 de julio 2018]. URL disponible en: <http://www.icf.uab.es/universidad/gbp/castella/gbp.pdf>.
 22. Digemid, Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [en línea].Perú, 2005 [Citado el: 7 abril del 2018]. URL disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=603&SeccionCategoria=22&pag=3>
 23. Manual De Buenas Prácticas De Dispensación. Ministerio de Salud- DIGEMID – 2009. [Citado el: 7 abril del 2018]. URL disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1022_DIGEMID58.pdf
 24. Ley General de Salud. Ley N° 26842: Título II, capítulo I. Diario El Peruano 09 de Jul. 1997 Publicado el 20 de Julio de 1997. [Citado el: 14 de julio 2018]. URL disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
 25. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. DECRETO SUPREMO N° 021-2001-SA. [en línea]. Perú; 2001. [Citado el 12 de abril del 2018] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETOSUPREMON021-2001-SA.pdf>
 26. Decreto Supremo N° 021-2001-SA- reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Publicado el 16 de Julio del 2001. [Citado el: 27 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon021-2001-sa.pdf>
 27. Ministerio de salud Resolución ministerial 013-2009/MINSA. [Citado el: 7 Junio del 2018] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Manual_de_Buenas_Prcticas_de_Dispensacin.pdf

28. Ministerio De Salud. Dirección General De Medicamentos Insumos Y Drogas [Citado el: 7 abril del 2019] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?seccion=813>
29. Decreto Supremo N° 021-2001-SA [Citado el: 8 junio del 2019] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283865/255652_DS021-2001.pdf20190110-18386-3eqchm.pdf
30. Decreto Supremo N° 023-2001-SA, [Citado el: 10 julio del 2019] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>
31. Decreto Supremo N° 008-2006-SA. [Citado el: 15 agosto del 2019] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/DECRETO_SUPREMO_008_2006_SA.pdf
32. Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM. [Citado el: 7 septiembre del 2019] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RESOLUCIONMINISTERIALN585-99-SA_DM.pdf
33. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS; 1994. [Citado el: 14 de julio 2019]. URL disponible en: <http://www.icf.uab.es/universidad/gbp/castella/gbp.pdf>.
34. Glosario de términos farmacéuticos/Glossary of pharmaceutical terms. 2012[En línea]. [Citado el: 9 de Noviembre del 2018] Viena. URL disponible en: <https://ppri.goeg.at/sites/ppri.goeg.at/files/inlinefiles/Spanish%20Glossary%20final.pdf>
35. Glosario. Digemid Minsa [Citado el: 9 de Noviembre del 2019] Lima-Perú. URL disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/101_al_105_07.pdf

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019.

Planteamiento de Problema	Objetivos	Hipótesis	Justificación	Variable	Tipo de Variables	Técnicas, instrumentos de recolección de datos
<p>Problema General: •Cómo evaluamos el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en las recetas recibidas en las boticas Líder y Latina de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero- Marzo del 2019.</p> <p>Problemas específicos: • Cómo evaluar el cumplimiento de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, sin fecha, sello y firma.</p> <p>•cómo evaluar el cumplimiento en las recetas médicas con información incompleta del paciente.</p> <p>•cómo evaluamos la implicancia en las buenas prácticas de dispensación en cada establecimiento siendo o no dispensadas y expandidas las recetas médicas captadas</p>	<p>Objetivo General •Determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en las recetas en las recetas médicas recibidas en boticas Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero- Marzo del 2019</p> <p>Objetivos específicos: • Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, sin fecha, sello y firma.</p> <p>•Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del paciente.</p> <p>•Determinar el análisis de la implicancia de las buenas prácticas de dispensación en cada establecimiento siendo o no dispensadas y expandidas las recetas médicas captadas.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>•Las recetas atendidas en boticas Latina y Líder de los distritos de San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho durante Enero – marzo del 2019, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción por la cual la finalidad de las buenas prácticas de dispensación varían</p>	<p>La siguiente investigación determinará el porcentaje y la falta de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción lo cual nos permitirá desarrollar medidas para disminuir errores y/o complicaciones en la atención y dispensación de las recetas médicas prescritas.</p> <p>También el análisis de las buenas prácticas de dispensación en cada establecimiento siendo o no dispensadas y expandidas las recetas médicas captadas.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en las recetas</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Las recetas atendidas en las boticas Líder y Latina de los distritos de San Juan de Lurigancho y San Martín de Porres durante Enero – Marzo del 2019.</p>	<p>Variable Dependiente y variable Independiente</p>	<p>•Recolección de datos: -Recepción de recetas: Por orden de llegada entre los meses Enero – Marzo 2018.</p> <p>•Análisis de cumplimiento de BPP •Análisis de dispensación y expendio.</p> <p>•Población: todas las recetas. •Muestra: las recetas recepcionadas entre los meses Enero – Marzo 2018.</p>

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION

1. **Apellidos y Nombres del Experto:** QF. MALLQUI VEGA NELVA MARILUZ
 2. **Cargo e Institucion donde Labora:** DIRECTOR TÉCNICO - BOTICA JULIFARMA
 3. **Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación:** "Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Lider durante el periodo enero - marzo 2018."

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Datos del Paciente							
1	Apellidos y nombres		✓		✓		✓	
2	Edad		✓		✓		✓	
3	Diagnóstico		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Datos del prescriptor							
1	Nombre y direccion del establecimiento		✓		✓		✓	
2	Firma y sello el prescriptor		✓		✓		✓	
3	Fecha de expedicion y expiracion		✓		✓		✓	
	INDICADOR 3: Datos del medicamento							
1	Medicamentos en DCI (Denominacion Común Internacional)		✓		✓		✓	
2	Medicamentos con concentracion correcta		✓		✓		✓	
3	Medicamentos con forma farmacéutica		✓		✓		✓	
4	Medicamentos con dosis correcta		✓		✓		✓	
5	Medicamentos con frecuencia de dosis		✓		✓		✓	
	INDICADOR 4: Letra legible							
1	Legible		✓		✓		✓	
2	Illegible		✓		✓		✓	

Pertinencia: El Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es apropiado para representar al componente o dimension específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del Item, es conciso exacto y directo.

En Desacuerdo	De Acuerdo
D	A
1	2


 Nelva Mariluz Mallqui Vega
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP. 26036

FIRMA Y SELLO

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION

1. Apellidos y Nombres del Experto: *MALLQUI VEGA NELVA MARILUZ*

2. Cargo e Institucion donde Labora: *Botica JULIFARMA. - DIRECTORA TÉCNICA*

3. Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación: *ENQUESTA.*

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Instrumento							
1	Necesario para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción		✓		✓		✓	
2	Necesario para el análisis de las Buenas Prácticas de Dispensación.		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Preguntas							
1	Es usted Profesional: QF, Técnico Farm., practicante, otros.		✓		✓		✓	
2	¿Conoce usted el manual de Buenas prácticas de prescripción?		✓		✓		✓	
3	¿Identifica las recetas que no cumplen con lo establecido en el manual de BPP en el establecimiento que labora?		✓		✓		✓	
4	¿Cree Ud. Que es necesario este reconocimiento en su establecimiento?		✓		✓		✓	
5	¿Conoce usted sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
6	¿Ha recibido capacitaciones sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
7	Tiene usted conocimiento sobre el proceso de validación de recetas		✓		✓		✓	
8	¿Cree que es importante en su labor profesional hacer el reconocimiento de ambas prácticas en su establecimiento?		✓		✓		✓	

Pertinencia: El Item corresponde al concepto teorico formulado.

Relevancia: El Item es apropiado para representar al componente o dimension especifica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso exacto y directo.

En Desacuerdo	De Acuerdo
D	A
1	2



 Nelva Mariluz Mallqui Vega
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP. 26036

FIRMA Y SELLO

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION

1. **Apellidos y Nombres del Experto:** Q.F. MORAN PAUCAR FELICITA CERVINO
 2. **Cargo e Institucion donde Labora:** INSPECTOR - DIAS NORTE
 3. **Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación:** "Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Lider durante el periodo enero - marzo 2018."

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Datos del Paciente							
1	Apellidos y nombres		✓		✓		✓	
2	Edad		✓		✓		✓	
3	Diagnóstico		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Datos del prescriptor							
1	Nombre y dirección del establecimiento		✓		✓		✓	
2	Firma y sello el prescriptor		✓		✓		✓	
3	Fecha de expedición y expiración		✓		✓		✓	
	INDICADOR 3: Datos del medicamento							
1	Medicamentos en DCI (Denominación Común Internacional)		✓		✓		✓	
2	Medicamentos con concentración correcta		✓		✓		✓	
3	Medicamentos con forma farmacéutica		✓		✓		✓	
4	Medicamentos con dosis correcta		✓		✓		✓	
5	Medicamentos con frecuencia de dosis		✓		✓		✓	
	INDICADOR 4: Letra legible							
1	Legible		✓		✓		✓	
2	Illegible		✓		✓		✓	

Pertinencia: El Item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El Item es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso exacto y directo.

En	De
Desacuerdo	Acuerdo
D	A
1	2

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA - NORTE
 DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
 OFICINA DE REGISTRO, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

 Q.F. FELICITA O. MORAN PAUCAR
 C.O.P. N° 23292
 FIRMA Y SELLO

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION

1. Apellidos y Nombres del Experto: Q.F. MORAN FAUCAR FELICITA OCTAVIA

2. Cargo e Institucion donde Labora: INSPECTOR - DIRMAS NORTE

3. Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación: ENUESTO

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Instrumento							
1	Necesario para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción		✓		✓		✓	
2	Necesario para el análisis de las Buenas Prácticas de Dispensación.		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Preguntas							
1	Es usted Profesional: QF, Tecnico Farm., practicante, otros.		✓		✓		✓	
2	¿Conoce usted el manual de Buenas prácticas de prescripción?		✓		✓		✓	
3	¿Identifica las recetas que no cumplen con lo establecido en el manual de BPP en el establecimiento que labora?		✓		✓		✓	
4	¿Cree Ud. Que es necesario este reconocimiento en su establecimiento?		✓		✓		✓	
5	¿Conoce usted sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
6	¿Ha recibido capacitaciones sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
7	Tiene usted conocimiento sobre el proceso de validación de recetas		✓		✓		✓	
8	¿Cree que es importante en su labor profesional hacer el reconocimiento de ambas prácticas en su establecimiento?		✓		✓		✓	

Pertinencia: El Item corresponde al concepto teorico formulado.

Relevancia: El Item es apropiado para representar al componente o dimension especifica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso exacto y directo.

En Desacuerdo	De Acuerdo
D	A
1	2

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA - NORTE
DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
OFICINA DE REGISTRO, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA

Felicita O. Moran
Q.F. FELICITA O. MORAN FAUCAR
C.O.F.P. N° 23292
INSPECTOR

FIRMA Y SELLO

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION

1. *Apellidos y Nombres del Experto:* ALVAREZ GUTIERREZ PAOLA
 2. *Cargo e Institucion donde Labora:* DIRECTOR TÉCNICO - BOTICA VIRGEN DE COPACABANA
 3. *Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación:* "Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2018."

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Datos del Paciente							
1	Apellidos y nombres		✓		✓		✓	
2	Edad		✓		✓		✓	
3	Diagnóstico		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Datos del prescriptor							
1	Nombre y direccion del establecimiento		✓		✓		✓	
2	Firma y sello el prescriptor		✓		✓		✓	
3	Fecha de expedicion y expiracion		✓		✓		✓	
	INDICADOR 3: Datos del medicamento							
1	Medicamentos en DCI (Denominacion Común Internacional)		✓		✓		✓	
2	Medicamentos con concentracion correcta		✓		✓		✓	
3	Medicamentos con forma farmacéutica		✓		✓		✓	
4	Medicamentos con dosis correcta		✓		✓		✓	
5	Medicamentos con frecuencia de dosis		✓		✓		✓	
	INDICADOR 4: Letra legible							
1	Legible		✓		✓		✓	
2	Illegible		✓		✓		✓	

Pertinencia: El item corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El item es apropiado para representar al componente o dimension específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso exacto y directo.

En Desacuerdo	De Acuerdo
D	A
1	2



Paola J. Alvarez Gutierrez
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 26033
FIRMA Y SELLO

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PARA BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION

1. Apellidos y Nombres del Experto: *ALVAREZ GUTIERREZ PAOLA*
 2. Cargo e Institucion donde Labora: *DIRECTOR TÉCNICO - BOTICA VIRGEN DE COPACABANA*
 3. Nombre del Instrumento Motivo de Evaluación: *ENCUESTA*.

Nº	ITEM	RELEVANCIA		PERTINENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		D	A	D	A	D	A	
	INDICADOR 1: Instrumento							
1	Necesario para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.		✓		✓		✓	
2	Necesario para el análisis de las Buenas Prácticas de Dispensación.		✓		✓		✓	
	INDICADOR 2: Preguntas							
1	Es usted Profesional: QF, Técnico Farm., practicante, otros.		✓		✓		✓	
2	¿Conoce usted el manual de Buenas prácticas de prescripción?		✓		✓		✓	
3	¿Identifica las recetas que no cumplen con lo establecido en el manual de BPP en el establecimiento que labora?		✓		✓		✓	
4	¿Cree Ud. Que es necesario este reconocimiento en su establecimiento?		✓		✓		✓	
5	¿Conoce usted sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
6	¿Ha recibido capacitaciones sobre las Buenas prácticas de dispensación?		✓		✓		✓	
7	Tiene usted conocimiento sobre el proceso de validación de recetas		✓		✓		✓	
8	¿Cree que es importante en su labor profesional hacer el reconocimiento de ambas prácticas en su establecimiento?		✓		✓		✓	

Pertinencia: El Item corresponde al concepto teorico formulado.

Relevancia: El Item es apropiado para representar al componente o dimension especifica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso exacto y directo.

En Desacuerdo	De Acuerdo
D	A
1	2


 Paola J. Alvarez Gutierrez
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C. O.F.P. 26323

FIRMA Y SELLO

Anexo 3

INSTRUMENTO

Consta de realizar una encuesta en las boticas donde se recepcionaron las recetas usadas en nuestra tesis, para lo cual el personal de ambos locales serán consultados mediante encuesta antes de recibir una charla informativa y después de recibir la charla, lo cual nos generará un instrumento para la elaboración de este anexo.

- ENCUESTA
- CHARLA

Esto nos permitirá mantener un mayor aporte social con la elaboración de nuestra tesis, pues no solo fomenta el correcto manejo de las recetas médicas mediante este conocimiento, sino también un impacto en la población que será mejor atendida en la continuidad de su tratamiento. También como referente para los futuros colegas quienes tendrán un punto de partida en su investigación, pues el tema de Buenas prácticas de prescripción sigue siendo un problema social que se mantiene a la actualidad y por ende el riesgo de una incorrecta dispensación que también será analizado e incluido en este tipo de estudios.

ENCUESTA:

Nos servirá para establecer el nivel de conocimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación, la cual será dirigida a los químicos farmacéuticos, técnicos y/o auxiliares de farmacia que laboran en los locales de estudio.

CHARLA:

Constará de información relevante sobre las buenas prácticas de prescripción y dispensación, para el reforzamiento de los conocimientos previos evaluados en la encuesta.

Anexo 4
ENCUESTA

Sr. / Sra. / Srta.

Con motivo de desarrollar la tesis para la obtención del grado de químico farmacéutico y bioquímico, con el tema: “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción e identificación de interacciones medicamentosas en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2018.”

Se le solicita y agradece su colaboración en la participación de esta encuesta totalmente confidencial para uso exclusivo de estudio. Se agradece también fundamentar sus respuestas con la verdad y criterio legítimo.

Objetivo: Recoger información necesaria para medir el nivel de conocimiento en el tema impartido antes y después de la charla dirigida.

1. Es usted profesional:
a) Químico Farmacéutico b) Técnico Farmacia c) Practicante d) otros

2. ¿Conoce usted el manual de buenas prácticas de prescripción (BPP)?
a) SI b) NO

3. ¿Identifica las recetas que no cumplen con lo establecido en el manual de BPP en el establecimiento que labora?
a) SI b) NO c) TAL VEZ d) NO OPINA

4. ¿Cree usted que es necesario este reconocimiento en su establecimiento?
a) SI b) NO c) TAL VEZ d) NO OPINA

5. ¿Conoce usted sobre las Buenas Prácticas de dispensación?
a) SI b) NO

6. ¿Ha recibido capacitaciones BPD?
a) SI b) NO c) TAL VEZ d) NO OPINA

7. Tiene usted conocimiento sobre el proceso de validación de recetas
a) SI b) NO c) TAL VEZ d) NO OPINA

8. ¿Cree que es importante en su labor profesional hacer el reconocimiento de ambas características en su establecimiento?
a) SI b) NO c) TAL VEZ d) NO OPINA

Anexo 5

Fotografías en el momento de la encuesta en la Botica Líder



Fotografías en el momento de las charlas en la botica líder



Fotografías en el momento de la encuesta en la Botica Latina



Fotografías en el momento de las charlas Botica Latina

