



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÌMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

**CARACTERÍSTICAS Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS
PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE
ANTIBIÓTICOS ATENDIDAS EN BOTICAS PERÚ DE SAN
JUAN DE MIRAFLORES – LIMA 2021**

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

AUTOR(ES):

Br. Heredia Huarcaya, Johnny

Código Orcid: 0000-0002-5493-8710

Br. Mochcco Aguilar, Flor

Código Orcid: 0000-0002-0454-270X

ASESOR:

Mg. Daniel Ñañez del Pino

Código Orcid: 0000-0002-9605-8594

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres Leónidas Heredia y Estefanía Huarcaya, por su sacrificio, comprensión y apoyo incondicional en mi formación personal y universitaria. A mis hermanos por el apoyo moral y espiritual. A la familia Melgarejo López por todos sus consejos y ánimos brindados y el cariño que le tengo a la familia fue importante en este proceso. Y sobre todo a Dios por haber dado la perseverancia, sabiduría, fuerzas y salud para lograr mis metas.

Br. Heredia Huarcaya Johnny

A esa persona que me dio su apoyo incondicional, a mis hijas por su paciencia, a mis padres por su motivación. Gracias a todos por confiar en mí.

Br. Mochcco Aguilar Flor

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener, que nos acogió en ella y que haya abierto las puertas para considerar nuestra vocación en estos años de estudio, así como a los distintos docentes que nos brindaron sus conocimientos y experiencias y por la paciencia que tuvieron por cada uno de nosotros, su visión y su respaldo para avanzar paso a paso.

A nuestros compañeros, que sin esperar nada a cambio compartieron su visión, deleites y angustias, y a cada una de las personas que durante estos años estuvieron cerca apoyándonos e hicieron este sueño realidad.

ÍNDICE

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
Problema general	3
Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
Teórica	4
Metodológica	4
Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5

2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	6
2.2. Bases teóricas	8
2.2.1 Medicamentos antibióticos.....	8
2.2.2 Receta Médica.	12
2.2.3 Buenas prácticas de Prescripción.....	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	14
3.1. Método de la investigación	14
3.2. Enfoque de la investigación	14
3.3. Tipo de investigación	14
3.4. Diseño de la investigación	14
3.5. Población, muestra y muestreo	14
3.6. Variables y Operacionalización.....	16
Dimensiones	16
Indicadores	16
Escala de medición	16
Escala valorativa.....	16
Datos del paciente	16
Nominal	16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.7.1. Técnica	18
3.7.2. Descripción de instrumentos	18

3.7.3. Validación.....	18
3.7.4. Confiabilidad del instrumento	19
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	20
3.9. Aspectos éticos	20
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	21
4.1. Resultados	21
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
5.1. Conclusiones.....	33
5.2. Recomendaciones	34
REFERENCIAS	35
Anexos.....	39
ANEXO N°1: Matriz de consistencia.....	40
ANEXO N°2: Instrumento – Ficha de recolección de datos	41
ANEXO N°3: Certificado de validez de los instrumentos.....	42
ANEXO N°4: Informe del Asesor de turnitin	51
ANEXO N°5: Evidencias fotográficas de campo.....	52
Aplicación del instrumento	52
ANEXO N°6: Aprobación del comité de ética.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Medicamentos beta lactamicos.....	9
Tabla 2: Principales efectos adversos a los antibióticos.....	11
Tabla 3 Confiabilidad del instrumento	19
Tabla 4 Resumen de procesamiento de casos	19
Tabla 5 Estadística de Fiabilidad	19
Tabla 6. Tipo de antibióticos.....	21
Tabla 7. Vía de administración	23
Tabla 8. Efectos adversos potenciales	24
Tabla 9. Datos del paciente.....	25
Tabla 10. Datos del medicamento	26
Tabla 11. Datos del prescriptor	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tipo de antibióticos por familia	22
Figura 2. Vía de administración.....	23
Figura 3. Efectos adversos potenciales.....	24
Figura 4. Datos del paciente	25
Figura 5. Datos del medicamento	26
Figura 6. Datos del prescriptor.....	27

RESUMEN

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es importante para la salud pública debido a que su aplicación evita consecuencias negativas en la salud del paciente, asimismo la caracterización de los antibióticos son una necesidad debido a que de esta manera se realiza un registro y control. **El objetivo** fue determinar las características y el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021. **Metodología** de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, técnica de la observación e instrumento como ficha de recolección de datos aplicado a una muestra de 364 recetas. Los datos se analizaron con estadísticos descriptivos de tendencia central y presentada en tablas y figuras. **Los resultados** indican mayor prescripción de antibióticos como ciprofloxacino con 19%, Amoxicilina con 17% y Azitromicina con 10%, mayor porcentaje en la vía oral con 74% y vía parenteral con 14% y para la vía tópica con 12%. De la misma manera existió un mayor porcentaje de efectos adversos potenciales de tipo A con 89% y del tipo B con 11%. Por otro lado, existió un nivel de cumplimiento alto (79%) para datos del medicamento, cumplimiento medio (72.3%) para datos del prescriptor y un nivel de cumplimiento bajo (43.3%) para datos del paciente. **Se concluye** que el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antibióticos presentó un nivel medio con 64.9%, asimismo la característica de un gran porcentaje de antibióticos en las recetas.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, antibiótico, cumplimiento de prescripción.

ABSTRACT

Compliance with good prescribing practices is important for public health because its application avoids negative consequences on the patient's health, also the characterization of antibiotics is a necessity because in this way a record and control is performed. The objective was to determine the characteristics and level of compliance with good prescribing practices in antibiotic prescriptions filled in Boticas Peru in San Juan de Miraflores - Lima 2021. Methodology of quantitative, observational, descriptive and cross-sectional approach, observation technique and instrument as an observation sheet applied to a sample of 364 prescriptions. The data were analyzed with descriptive statistics of central tendency and presented in tables and figures. The results indicate a higher prescription of antibiotics such as ciprofloxacin with 19%, Amoxicillin with 17% and Azithromycin with 10%, higher percentage in the oral route with 74% and parenteral route with 14% and for the topical route with 12%. Likewise, there was a higher percentage of potential adverse effects of type A with 89% and type B with 11%. On the other hand, there was a high level of compliance (79%) for drug data, medium compliance (72.3%) for prescriber data and a low level of compliance (43.3%) for patient data. It is concluded that the level of compliance with good antibiotic prescribing practices presented a medium level with 64.9%, as well as the characteristic of a high percentage of antibiotics in the prescriptions.

Key words: Good prescribing practices, antibiotic, prescription compliance.

INTRODUCCIÓN

La recuperación del paciente es el esfuerzo continuo de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud desde el médico, farmacéutico y enfermera. Una adecuada prescripción y plasmada en una receta adecuadamente elaborada por el profesional de la salud, conllevaría a la recuperación del paciente, brindándole un diagnóstico correcto y una selección correcta de medicamentos.

Este estudio contiene se realiza en varias partes para llegar al objetivo expresado.

En el Capítulo I: El Problema, se tiene al planteamiento y la formulación del problema: ¿Qué características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos existen en las boticas Perú de San Juan de Miraflores-Lima2021?

En el Capítulo II: Marco Teórico, se concreta la definición de antibióticos, recetas médicas y buenas prácticas de prescripción.

En el capítulo III: Metodología, se tiene la metodología, diseño, población, muestra y técnica de la investigación.

En el capítulo IV: Se encuentra la presentación y discusión de los resultados detallada de la investigación.

Por último, en el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los antibióticos son una clase de medicamentos que han entrado en la práctica clínica el siglo pasado, es a partir de aquí en donde también hicieron que sea posible la realización de muchos procedimientos quirúrgicos en los que la vida del paciente ya no se vea afectada (1), pero a pesar del gran descubrimiento que estos representaron, en el transcurso del tiempo estos han ido perdiendo su eficacia, una de las razones es por una mala prescripción médica de estos.

La prevalencia de errores de prescripción, con respecto a antibióticos, es alta a nivel mundial, ya que en Jordania el 28.8% de estas recetas fueron prescritas de manera adecuada (2), en India más del 80% de estudiantes no cuenta con el conocimiento sólido para prescribir estos fármacos (3), en Japón el 66% de prescripciones no son las adecuadas (4), en el Medio Oriente entre el 19 a 82% hace un mal uso de estos fármacos debido a una mala prescripción (5), en Namibia solo el 62% de prescripciones son correctas (6), en Estados Unidos, son los dentistas quienes realizan prescripciones de estos por tiempos muy prolongados (7), mientras que en Nigeria, más del 40% omiten algunos datos (8), y en el Líbano el 84.6% de prescripciones son inadecuadas. (9)

En el Perú, tal como en otros países, también se realiza una mala prescripción con estos medicamentos ya que su prevalencia es del 63.6%. (10)

En el caso de los antibióticos, esta mala prescripción médica, se manifiesta cuando estos fármacos no son necesarios, no se coloca el tiempo adecuado de tratamiento o no es el tipo indicado (11), estos factores pueden causar serias consecuencias ya que aumentarían los casos de resistencia a los antibióticos (12), este se caracteriza por la capacidad que adquieren las bacterias para evadir el efecto de los antibióticos, haciéndolos inútiles y aumentando la mortalidad en los pacientes que infectan. (13)

Esta consecuencia es la más peligrosa, ya que se relaciona directamente con el incumplimiento de la prescripción realizada por el médico tratante, en algunos países como Reino Unido, este incumplimiento, tiene una prevalencia mayor al 80%. (14)

Entre las causas más destacadas por las que se producen estos errores es por falta de conocimiento, falta de comunicación con otros profesionales de la salud, por no estar a gusto en el ambiente de trabajo, etc. (15)

Ante lo expuesto, se entiende que la mala prescripción de antibióticos es una práctica que está muy diseminada en todo el mundo, y que además puede ocasionar como consecuencia una de las peores catástrofes en la salud pública, como lo es la pérdida de la eficacia de los antibióticos por la resistencia adquirida por las bacterias, es por ello que en esta investigación se pretende conocer el nivel de cumplimiento que presentan las recetas médicas, en las cuales se encuentran prescritos medicamentos antibióticos, que son atendidas en Boticas Perú ubicada en el distrito de San Juan de Miraflores- Lima 2021.

1.2. Formulación del problema

Problema general

Cuáles son las características y el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del paciente?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del medicamento?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del prescriptor?

¿Cómo se describe los tipos de antibióticos, vía de administración y efectos adversos potenciales?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar las características y el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021.

Objetivos específicos

- Describir el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del paciente.
- Evaluar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del medicamento.
- Identificar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del prescriptor.
- Describir los tipos de antibióticos, vía de administración y efectos adversos potenciales.

1.4. Justificación de la investigación

Teórica

Esta investigación brindara información útil con respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en medicamentos antibióticos, a su vez estos resultados ayudaran a concientizar a la comunidad médica sobre la importancia de esta práctica, la cual puede traer beneficios a los pacientes, si es que se realiza de la manera correcta.

Metodológica

La metodología que se utilizará en la investigación será mediante la observación de recetas médicas de pacientes ambulatorios que frecuentan esta botica en el distrito de San Juan de Miraflores y el instrumento será la ficha de recolección de datos, que cuenta con validación externa, por parte de profesionales con experiencia en el campo de estudio.

Práctica

Con las cifras obtenidas, se pretende contribuir en la solución a la falta de adherencia al tratamiento con antibióticos, evitando de esta manera el inminente avance de la resistencia a los antibióticos, el cual provocara cambios positivos en la salud y economía del paciente que recibe la antibioticoterapia.

1.5. Limitaciones de la investigación

La mínima información que se tiene sobre el tema, el poco acceso que las personas tienen en asistir a las boticas a realizar sus consultas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

Holm A. y *et al.* (2019), tuvieron como objetivo describir la prescripción de antibióticos específicamente para infecciones urinarias en Dinamarca, evaluaron un total de 507.532 recetas en las que se habían prescrito antibióticos y que se atendieron en una farmacia de la comunidad en Dinamarca, en su análisis hallaron el 57.6% de las recetas eran para personas mayores y el 89.5% estaban prescritas para el tratamiento de infecciones urinarias agudas, y en cada una de ellas si se realizó una adecuada prescripción médica, concluyendo finalmente que el cumplimiento de las prescripciones es moderadamente alta en el país europeo. (16)

Sandoya K. (2018) en su investigación descriptiva correlacional y diseño transversal, tuvieron como objetivos evaluar las incidencias en la prescripción del tratamiento farmacológico en un área de un hospital ubicado en Ecuador durante el año 2018, la población estuvo conformada por 4802 historias clínicas, en su análisis, hallaron como resultados que el 35.8% de estas, contenían medicamentos antibióticos y el 27.9% presentaron letra ilegible, concluyendo que los errores cometidos pudieron ser prevenibles por parte del médico tratante. (17)

Mashala Y. y *et al.* (2017) en su estudio retrospectivo tuvo como objetivo principal evaluar los patrones de prescripción en diferentes centros de salud en Botswana, para ello se usaron registros de 19 clínicas y en su búsqueda hallaron que el 78.6% de antibióticos prescritos

con DCI y el 87% si se estaban correctamente prescritas, concluyendo que si se cumple con la prescripción adecuada en estos medicamentos, pero a pesar de ello el antibiótico prescrito no era el indicado para el diagnóstico establecido, concluyendo que aún se deben mejorar las normas de prescripción en dicho país. (18)

Oduyebo O y *et al.* (2017), llevaron a cabo una encuesta con la finalidad de conocer la prevalencia y características de la prescripción para antibióticos en cuatro diferentes hospitales en Nigeria, para ello encuestaron a 828 pacientes, el resultado que se obtuvo que el 69.7% tenía prescrito algún medicamento antibiótico, pero solo el 50% de prescripciones de antibióticos tenía indicaciones que los pacientes si entendían, como conclusiones se obtiene que la prevalencia de prescripción de antibióticos es alta y que las prescripciones son claras para los pacientes. (19)

Alattas H y Alyami S (2017), realizaron un estudio transversal que tuvo como objetivo investigar sobre las actitudes de los profesionales odontólogos con respecto a la prescripción de antibióticos en Arabia Saudita, el cuestionario estuvo dirigido a 195 dentistas, como resultados se obtuvo que entre el 8.1% y el 28.1% hubiera recetado antibióticos para infecciones que no requerían de estas, concluyendo que se necesita brindar más información sobre estos medicamentos a los profesionales dentistas y que además se necesitan más iniciativas educativas sobre el uso de estos medicamentos en ese país (20).

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Chávez S. (2019), determino los factores que se asocian a la mala prescripción de antibióticos en pacientes con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad que se atendían en el Servicio de Emergencia del HNERM durante los meses de agosto-septiembre del 2018, su investigación fue observacional y analítico, la muestra de estudio fue de 306 pacientes, el resultado más relevante que halló con mayor frecuencia fue el error en la prescripción del antibiótico, no era la adecuada elección de este por parte de los médicos tratantes (21).

Párraga C. (2019), realizó una investigación de tipo descriptiva, observacional, transversal y diseño descriptivo, con la finalidad de evaluar las causas por las cuales los pacientes no cumplían con su tratamiento antibiótico en el Hospital Daniel Alcides Carrión de la región de Junín., en los resultados obtenidos el 48% no continuo con el

tratamiento por una prescripción con un tiempo prolongado de administración del medicamento, concluyendo que principalmente los pacientes dejaron de seguir sus respectivos tratamientos debido a la manifestación de reacciones adversas medicamentosas (22).

Colque N. (2018), en su estudio no experimental, descriptivo y prospectivo, tuvo como objetivo principal evaluar el nivel de conocimiento con respecto a la prescripción de antibióticos en estudiantes de la clínica odontológica de la UNA, para ello encuestó a 112 estudiantes de este centro de salud, en los resultados obtuvo destaca que el 50% de ellos tenía un conocimiento regular sobre la prescripción de antibióticos, un 33.93% un conocimiento medio y un 16.07% contaba con un conocimiento eficiente a la hora de prescribir estos fármacos, teniendo como conclusión que dichos estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular en la prescripción de estos medicamentos (23).

Hilario S. y Quichca S. (2017), realizaron un estudio de tipo observacional y descriptivo en el que evaluaron las características de la prescripción de antibióticos realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante los meses de marzo a agosto del 2016, la información se recibió en una ficha de recolección de datos y la muestra estuvo conformada por 305 recetas, entre los resultados que hallaron tenemos que el 90.2% presenta por lo menos un error de prescripción y el 44.9% si presenta letra legible del médico tratante, obteniendo como conclusión que las prescripciones estudiadas no cumplen con la normativa de BPA (24).

Rivera R. y Quispe V. (2016), analizaron los errores de prescripción en una muestra de 354 recetas del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión durante los meses de enero a abril del año 2016, para ello eligieron un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal de nivel básico, como resultados obtuvieron que el 60% de las recetas prescritas contenían errores, en los errores de medicación los antibióticos representaban el 34.1% ya que se omitían datos como dosis, vías de administración, posología y denominación común internacional (DCI), concluyendo que los errores de prescripción fueron los relacionados al medicamentos (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Medicamentos antibióticos.

2.2.1.1 Definición.

Son fármacos que tienen la capacidad de detener el crecimiento bacteriano o producir su muerte celular, mediante señales bioquímicas que se manifiestan dentro del organismo procariota. Estos pueden ser de origen natural o sintético y pueden ser administrados en el paciente bajo vía oral, parenteral, tópica, entre otros. (26)

2.2.1.2 Clasificación según su mecanismo de acción.

Estas sustancias pueden clasificarse de varias maneras, pero esta clasificación es una de las más utilizadas. De manera general se pueden clasificar en: (27) (28)

- Betalactámicos
- Macrólidos
- Quinolonas
- Sulfonamidas
- Anfenicoles
- Glucopéptidos
- Lincosamidas
- Oxazolidinona
- Rifampicinas
- Tetraciclinas
- Nitroimidazol

En estas agrupaciones muchas de estas sustancias presentan una estructura química similar como en el caso de los betalactámicos, y es por ello que algunas de sus características como las reacciones adversas que producen dependerán al grupo en que pertenezcan.

- **Betalactámicos.**

Contienen un anillo betalactámico en su estructura y actúan produciendo lisis celular en la bacteria alterando la estructura de peptidoglucano en la pared celular, este grupo es muy amplio ya que se subdivide en: penicilinas, cefalosporinas, monobactámicos, carbapenems y algunos

investigadores consideran también a los inhibidores de las betalactamasas.

(29)

Tabla 1: Medicamentos beta lactamicos

Clasificación de los Beta lactamicos	Representantes
Penicilinas	Amoxicilina, ampicilina, etc.
Cefalosporinas	1ra generación: cefalexina 2da generación: cefuroxima 3ra generación: ceftriaxona 4 generación: cefepima 5 generación: ceftolozano
Monobactamicos	Astreonam
Carbapenems	Imipenem, meropenem y ertapenem
Inhibidores de las beta-lactamasas	Ácido clavulánico, sulbactam, tazobactam, etc.

Elaboración: Guía ABE (2021)

- **Macrólidos.**

Son bacteriostáticos, es decir que no matan a la bacteria, pero evitan su multiplicación al inhibir su síntesis de proteínas, el primer medicamento de este grupo fue la eritromicina y a partir de modelamiento químico surgieron otras moléculas como claritromicina y azitromicina, las cuales presentan mejores ventajas farmacológicas. (30)

- **Quinolonas.**

Alteran la producción del material genético del procarionta al inhibir la topoisomerasa II, la ADN girasa y la topoisomerasa IV, algunos de estos antibióticos son el ácido nalidixico, ciprofloxacino, norfloxacino, etc. (31)

- **Sulfonamidas.**
Estos antibióticos se pueden asociar con otros, por ejemplo, sulfametoxazol con trimetoprima y sulfadiazina con trimetoprima. (28)
- **Anfenicoles.**
Aquí se encuentra el cloranfenicol. (28)
- **Glucopéptidos.**
Tienen como representantes a vancomicina, teicoplanina, entre otros. (28)
- **Lincosamidas.**
Sus únicos miembros son clindamicina y lincomicina. (28)
- **Oxazolidinona.**
Linezolid, el cual está considerado un antibiótico de última línea ante una infección resistente. (28)
- **Rifampicinas.**
Rifabutina, rifampicina, rifaximina. (28)
- **Tetraciclinas.**
Como la doxiciclina. (27)
- **Nitroimidazol**
Metronidazol y tinidazol. (28)

2.2.1.3 Efectos adversos potenciales

Los posibles efectos adversos a los antibióticos se describen en la siguiente tabla: (32)

Tabla 2: Principales efectos adversos a los antibióticos.

Grupos antibióticos	Efecto adverso
Betalactámicos	Hipersensibilidad inmediata, diarrea, náuseas, dolor abdominal, rash, etc.
Sulfonamidas	Cristaluria, anemia hemolítica, síndrome de Steve-Johnson, etc.
Aminoglucósidos	Ototoxicidad, nefrotoxicidad, etc.
Quinolonas	Nauseas, dolor abdominal, epilepsia, insomnio, etc.
Tetraciclinas	Fotosensibilidad, esofagitis, vértigo, etc.
Macrólidos	Vómitos, dolor abdominal, taquicardia ventricular, nefrotoxicidad, etc.
Glucopéptidos	Flebitis, fiebre, escalofríos, síndrome de hombre rojo, etc.
Oxazolidonas	Trombocitopenia, acidosis, neuropatía, etc.
Lincosaminas	Diarrea, colitis pseudomembranosa, etc.
Rifampicinas	Anafilaxia, hipersensibilidad cutánea, anemia hemolítica, etc.

Fuente: Ayala (2018)

2.2.2 Receta Médica.

2.2.2.1 Definición.

Es un documento de uso obligatorio en cualquier centro de salud, utilizado por diferentes profesionales de la salud autorizados, como médicos, odontólogos, entre otros; en él se llevará a cabo el tratamiento farmacológico que llevará un determinado paciente según el diagnóstico previamente establecido. Es en este documento donde el profesional encargado pone a prueba su conocimiento y practica para elaborarlo. (33)

2.2.2.2 Contenido la receta médica.

La información que lleva es la siguiente: (34)

- Nombre, teléfono, número de colegiatura del profesional encargado
- Nombre del centro hospitalario
- Nombre y teléfono de la persona a tratar, y en caso se tratará de un paciente pediátrico o geriátrico, se tiene que indicar la edad.
- Nombre del medicamento según su denominación común internacional (DCI).
- Información del medicamento como la dosis, forma farmacéutica y la posología del tratamiento farmacológico.
- Indicaciones para el paciente, como hábitos dietéticos o realización de actividades deportivas.
- Firma y sello del prescriptor sanitario, además de la fecha en que se realizó dicha receta médica.
- Por último, cabe destacar que la receta médica debe estar escrita con letra legible para que pueda ser correctamente interpretada y evitar confusiones.
- Si la receta es de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, se requiere también el número del documento de identidad de la persona a tratar.

- Es recomendable también en el caso de medicamentos especiales escribir toda la información del medicamento en palabras.

2.2.3 Buenas prácticas de Prescripción.

Definición.

Las buenas prácticas se mencionan a cumplir una correcta prescripción, es un proceso que mediante una serie de pasos el prescriptor concluye en una decisión terapéutica. (35)

Propósito

El ejercicio de estas prácticas busca como finalidad los siguientes puntos: (36)

- Garantizar la efectividad de los medicamentos prescritos para el paciente.
- Reducir el riesgo que puedan producir los medicamentos al usarlos de manera incorrecta.
- Crear un mejor canal de comunicación entre el paciente y el prescriptor sanitario.
- Reducir los costos que conlleva la atención hospitalaria mediante el uso racional de medicamentos.

Consecuencias de las malas prácticas de prescripción:

Cuando se omite o no tiene datos correctos la receta, para que el paciente reciba un tratamiento correcto, conllevaría a una mala práctica de prescripción al obviar información necesaria en la receta, que conllevaría a la no recuperación del paciente y una incorrecta dispensación por el químico farmacéutico. Por lo tanto el profesional de la salud debe cumplir con la norma para evitar ser sancionados por las autoridades encargadas. (37)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la presente investigación comprende al método deductivo que consiste en extraer una conclusión con base en una premisa o a una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas, este método va de lo general a lo particular (38)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, porque se cuantificarán los aspectos de cumplimiento e incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas dispensadas en una oficina farmacéutica.

3.3. Tipo de investigación

La investigación presente corresponde a ser de tipo básica, se refiere al estudio científico que busca ser parte de la resolución de problemas prácticos (38). La investigación presente corresponde a ser de tipo básico, se refiere a la investigación que se orienta a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será descriptivo, No experimental debido a que no se manipularan las variables del estudio y transversal prospectivo porque la información será recolectada en un momento dado (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

▪ Población

La población del estudio estará conformada por 4000 recetas en las que estén prescritos antibióticos y que fueron atendidas en Boticas Perú ubicada en el distrito de San Juan de Miraflores.

Criterio de inclusión

- Todas las recetas de prescripciones médicas prescritas y atendidas de pacientes en las cuales se indiquen medicamentos antibióticos.
- Todas las recetas de prescripción médica prescrita y atendida de pacientes durante el periodo del 2021.

Criterio de exclusión

- Todas las recetas de prescripción médica prescritas y atendidas de pacientes en las cuales se indiquen otra prescripción no antibiótica
- Todas las recetas de prescripción médica prescritas y atendidas de no durante el periodo del 2021.

▪ **Muestra**

El tamaño de la muestra de determinar, haciendo uso de la siguiente formula:

$$n = \frac{4 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + 4 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: tamaño de muestra para poblaciones finitas

N: tamaño de población

p y q: valores estadísticos de la población (varianza) cuando los parámetros son desconocidos (p=0.5 y q=0.5)

E: nivel o margen de error admitido (de 0 a 5 %)

Reemplazando:

$$n = \frac{4 (4000) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (3999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 363.71 \longrightarrow 364 \text{ recetas}$$

▪ **Muestreo**

El muestreo se realizará de manera aleatoria.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

Definición operacional: Procedimiento comprendido en que el profesional Químico farmacéutico analiza las prescripciones identificando el cumplimiento y no cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa
<p>Datos del paciente</p> <p>Datos del medicamento</p> <p>Datos del prescriptor</p>	<p>Nombre y apellido Edad Sexo</p> <p>Denominación común internacional Concentración Forma farmacéutica Posología</p> <p>Fecha de expedición y expiración Sello - firma Teléfono</p>	<p>Nominal</p>	<p>Si = 1</p> <p>No = 2</p>

Variable 2: Características de los antibióticos prescritos

Definición operacional: Corresponde en determinar los tipos de antibióticos presentes en las prescripciones, las vías de administración y los posibles efectos adversos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Tipo de antibiótico	Penicilinas	Nominal	Amoxicilina, dicloxacilina, ampicilina, penicilina G, penicilina V, amoxicilina + ácido clavulánico
	Cefalosporinas		Cefalexina, ceftriaxona, cefadroxilo, cefaclor.
	Aminoglucósidos		Amikacina, gentamicina, tobramicina, neomicina.
	Macrólidos		Azitromicina, claritromicina, eritromicina
	Quinolonas		Ciprofloxacino, levofloxacino, norfloxacino, moxifloxacino, ofloxacino.
	Sulfonamidas		Sulfadiazina, Sulfametoxazol + trimetoprim
Vía de administración			Vía oral
Efectos adversos potenciales	Frecuencia de administración		Vía Parenteral
			Vía Tópica
	Según el tipo		Tipo A (Frecuente o menos grave) Tipo B (Poco frecuente o más grave)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el presente estudio de investigación se utilizará la técnica denominada la observación, con la finalidad de observar, recolectar, registrar y evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas dispensadas en una oficina farmacéutica. Para la recolección de los datos se realizará varias tomas fotográficas de las prescripciones por un determinado tiempo, luego se procederá a la recolección del material electrónico, las prescripciones pasaran por criterios de inclusión y exclusión para su consideración y descarte respectivamente, las prescripciones que formaran parte del estudio cumpliendo con los criterios de inclusión pasaran por un análisis de observación cumpliendo los indicadores del estudio, estos datos serán tabulados en una hoja de cálculo de tipo Excel, SPSS y luego la exposición de los resultados correspondientes. Para la evaluación del nivel de cumplimiento se consideró 3 categorías de cumplimiento, según los descrito por Merino (39).

- Nivel alto de cumplimiento: = 76% – 100%
- Nivel medio de cumplimiento: = 51% – 75%
- Nivel bajo de cumplimiento: = 00% – 50%

3.7.2. Descripción de instrumentos

El Instrumento que se utilizará es una Ficha de recolección de datos, el cual previamente será evaluada y validada por 03 profesionales expertos en el área de investigación.

La recolección de datos se realizará en San Juan de Miraflores- Lima 2021 en las cuales se analizarán 364 recetas de antibióticos de usuarios atendida en boticas Perú con la finalidad de determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y las características de los antibióticos.

3.7.3. Validación

La validación del instrumento será realizada por el criterio de 3 expertos, que pertenecen a la Institución universitaria.

3.7.4. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinará mediante el uso de la prueba de alfa de Cronbach.

Tabla 3 Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a 30 recetas como parte de la muestra para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 26, obteniendo como resultado:

Tabla 4

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 5 Estadística de Fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el resultado de la estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach se obtuvo 0,831 y de acuerdo con la tabla 3, determina que el instrumento para la investigación denominada “Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores – Lima 2021”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida será procesada, esta se ingresará a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, además se hará uso de la estadística utilizando el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su versión 26.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los aspectos éticos de confiabilidad, con la autorización del establecimiento farmacéutico para la recolección de los datos concernientes a las prescripciones de antibióticos y con el cumplimiento de medidas inéditas de programas anti-plagio como el Turnitin que garantizan la originalidad de la investigación.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 6. Tipo de antibióticos

Tipo de antibiótico		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Penicilina	Amoxicilina	61	17%
	Dicloxacilina	5	1%
	Ampicilina	4	1%
	Penicilina G	4	1%
	Penicilina V	0	0%
	Amox + Ac. Clavul	29	8%
Cefalosporinas	Cefalexina	24	7%
	Ceftriaxona	15	4%
	Cefadroxilo	5	1%
	Cefaclor	0	0%
Aminoglucosidos	Amikacina	12	3%
	Gentamicina	34	9%
	Tobramicina	0	0%
	Neomicina	8	2%
Macrolidos	Azitromicina	37	10%
	Claritromicina	8	2%
	Eritromicina	9	2%
Quinolonas	Ciprofloxacino	68	19%
	Levofloxacino	18	5%
	Norfloxacino	0	0%
	Moxifloxacino	0	0%
	Ofloxacino	0	0%
Sulfonamidas	Sulfadiazina	5	1%
	Sulfametoxasol	18	5%
Lincosamida	Clindamicina	15	4%
	Lincomicina	17	5%
Total		364	100%

Fuente: Elaboración propia

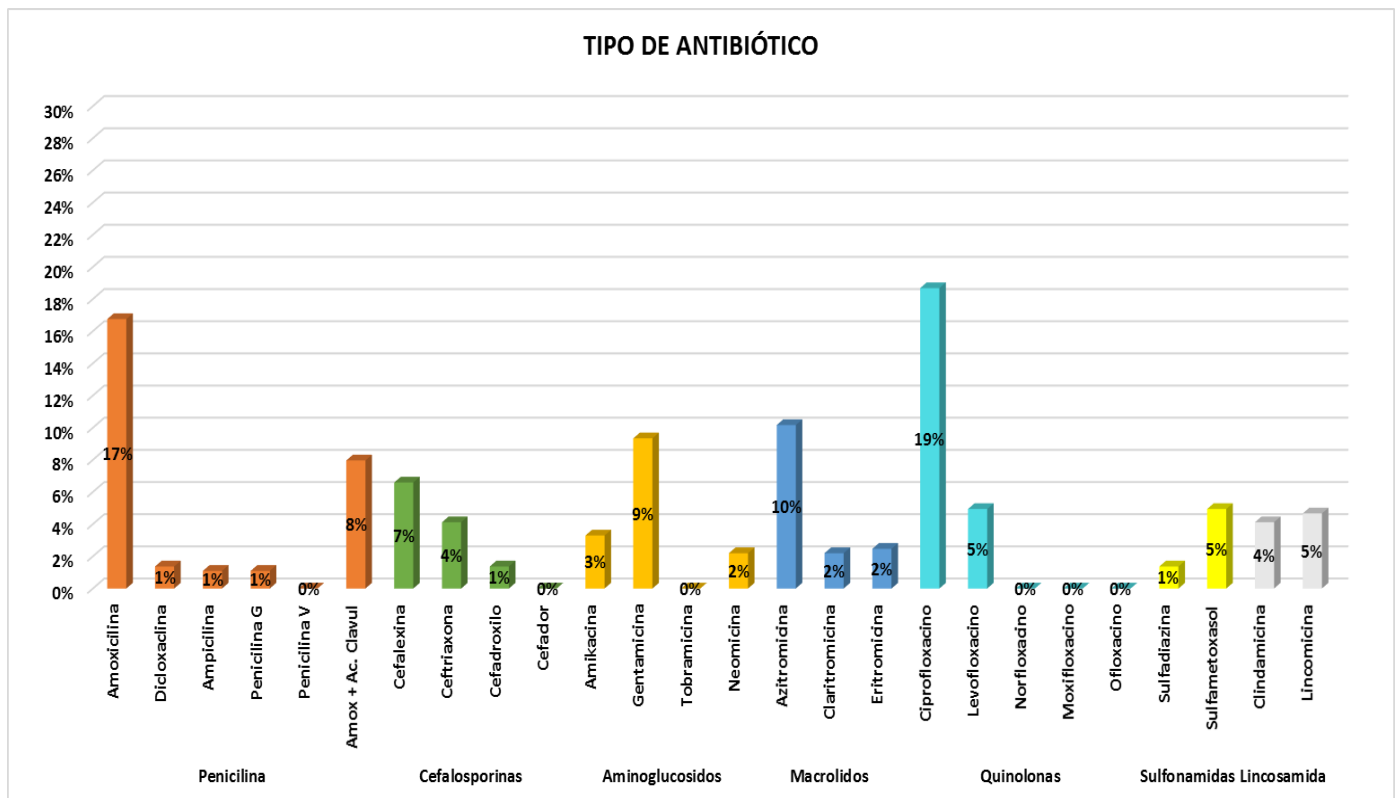


Figura 1. Tipo de antibióticos por familia

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 y figura 1, se muestra que la mayor prescripción de antibióticos fue Ciprofloxacino con un 19%, seguido de la Amoxicilina con un 17% y la Azitromicina con un 10%, así mismo los porcentajes de menor prescripción de antibióticos fueron, Gentamicina, Amoxicilina + Ac. Clavulánico, Cefalexina, Levofloxacino, Sulfametoxazol, Lincomicina, Ceftriaxona, Clindamicina, Amikacina, Claritromicina, Eritromicina, Neomicina, Dicloxacilina, Ampicilina, Penicilina G, Cefadroxilo y Sulfadiazina.

Tabla 7. Vía de administración

Vía de administración			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Frecuencia de administración	Vía oral	268	74%
	Vía parenteral	52	14%
	Vía tópica	44	12%
Total		364	100%

Fuente: Elaboración propia

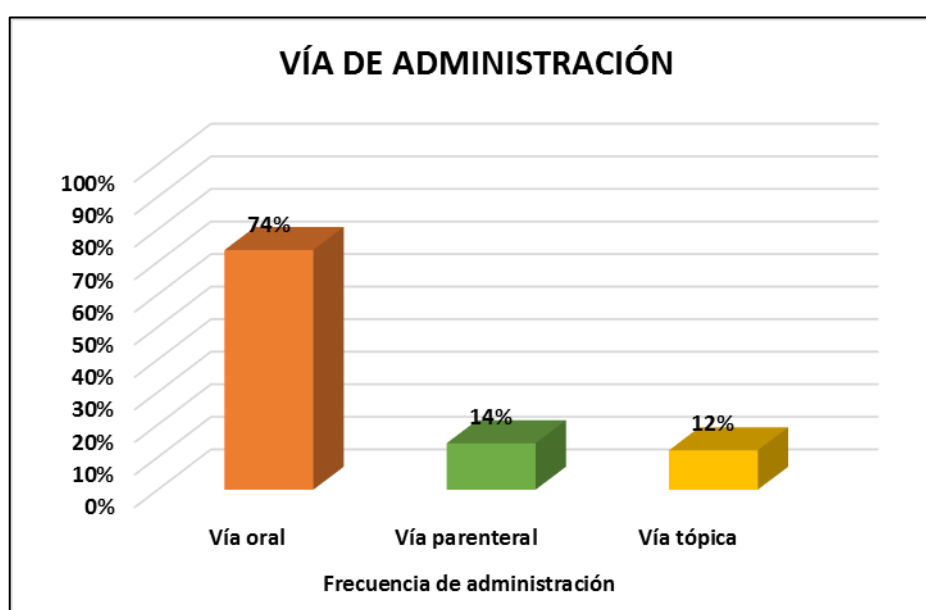


Figura 2. Vía de administración

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 y figura 2, se detalla un mayor porcentaje en la vía oral con un 74% y menores porcentajes para la vía parental de un 14% y para la vía tópica el 12%.

Tabla 8. Efectos adversos potenciales

Efectos adversos potenciales			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Según el tipo	Tipo A	323	89%
	Tipo B	41	11%
Total		364	100%

Fuente: Elaboración propia

Tipo A tenemos los frecuentes o menos graves

Tipo B tenemos los pocos frecuentes o más graves

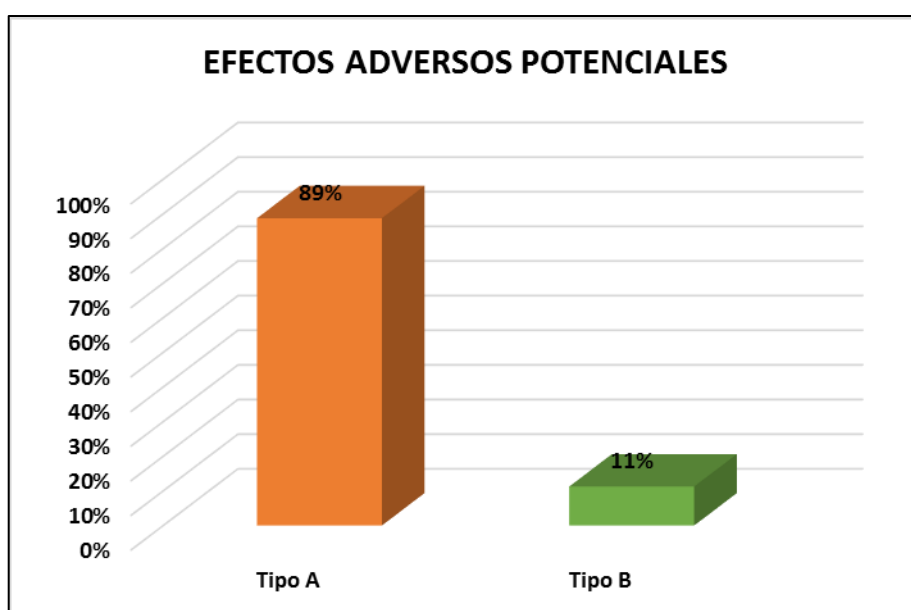


Figura 3. Efectos adversos potenciales

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 y figura 3, se muestra que existe un mayor porcentaje de efectos adversos potenciales para el tipo A con un 89% a diferencia del tipo B que solo presenta un 11%.

Tabla 9. Datos del paciente

Datos del paciente			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Apellido y nombre	Cumple	244	67%
	No cumple	120	33%
Edad	Cumple	152	42%
	No cumple	212	58%
Sexo	Cumple	78	21%
	No cumple	286	79%
Total		364	100.00%

Fuente: Elaboración propia

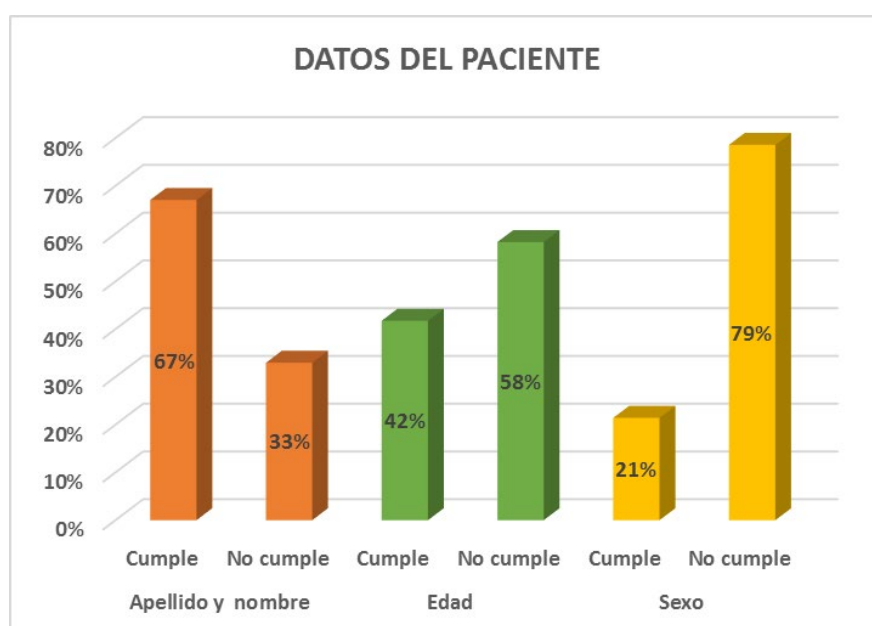


Figura 4. Datos del paciente

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 y figura 4, se muestra un porcentaje alto de un 67% que cumple con los datos correspondientes del apellido y nombre del paciente, sin embargo, solo un 33% no cumple con ese requisito. Asimismo, un porcentaje considerable del 42% cumple con la edad y un 58% de pacientes no cumplen con ese requerimiento. Finalmente, una minoría que equivale a un 21% si cumple con los datos del sexo, sin embargo, un porcentaje mayor del 79% no considera este dato del paciente en las recetas.

Tabla 10. Datos del medicamento

Datos del medicamento		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
DCI	Cumple	173	48%
	No cumple	191	52%
Concentración	Cumple	313	86%
	No cumple	51	14%
Forma farmacéutica	Cumple	330	91%
	No cumple	34	9%
Posología	Cumple	332	91%
	No cumple	32	9%
Total		364	100.00%

Fuente: Elaboración propia

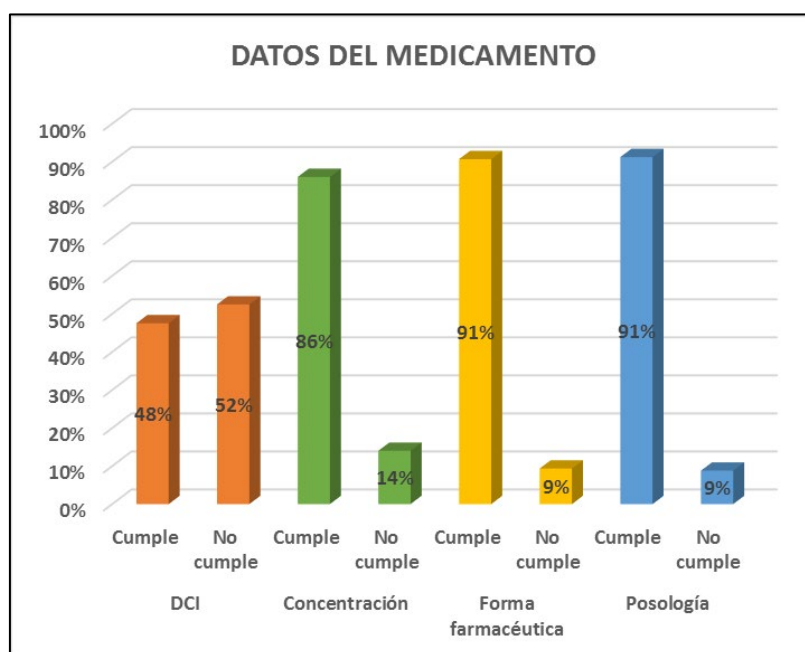


Figura 5. Datos del medicamento

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 y figura 5 se observa que existen porcentajes similares de cumplimiento y no cumplimiento respecto a la consideración de la denominación común internacional de medicamentos o nombre genérico en las recetas. Un porcentaje mayoritario del 86% cumplió con mostrar la concentración en las recetas y solo un 14% no cumple con este dato. De igual importancia un porcentaje mayor cumple con señalar la forma farmacéutica y la posología a diferencia de porcentajes menores que no consideran este dato del medicamento.

Tabla 11. Datos del prescriptor

		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Fecha de Expedición y expiración	Cumple	291	80%
	No cumple	73	20%
Sello y firma	Cumple	349	96%
	No cumple	15	4%
Teléfono	Cumple	150	41%
	No cumple	214	59%
Total		364	100.00%

Fuente: Elaboración propia

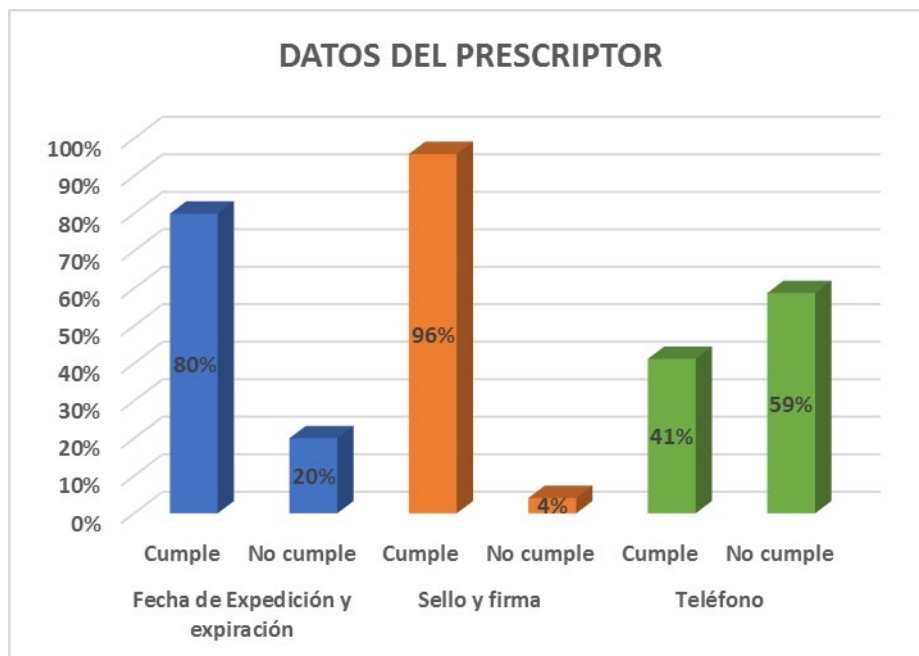


Figura 6. Datos del prescriptor

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 figura 6, se muestra que un 80% de recetas cumple con indicar la fecha de expedición y expiración, sin embargo, de igual importancia un porcentaje mayor con un 96% de recetas cumplieron con la presencia del sello y la firma en este documento técnico legal. Finalmente, el 41% de recetas cumplió con indicar el número de teléfono a diferencia de un porcentaje mayor con un 59% que no cumplió con este dato del prescriptor.

Tabla 12. Nivel de cumplimiento

Nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción	
Porcentaje (%)	
Datos del paciente	43.3%
Datos del medicamento	79%
Datos del prescriptor	72.3%
Nivel de cumplimiento	64.9% (Medio)

Fuente: Elaboración propia

- Nivel alto de cumplimiento: = 76% – 100%
- Nivel medio de cumplimiento: = 51% – 75%
- Nivel bajo de cumplimiento: = 00% – 50%

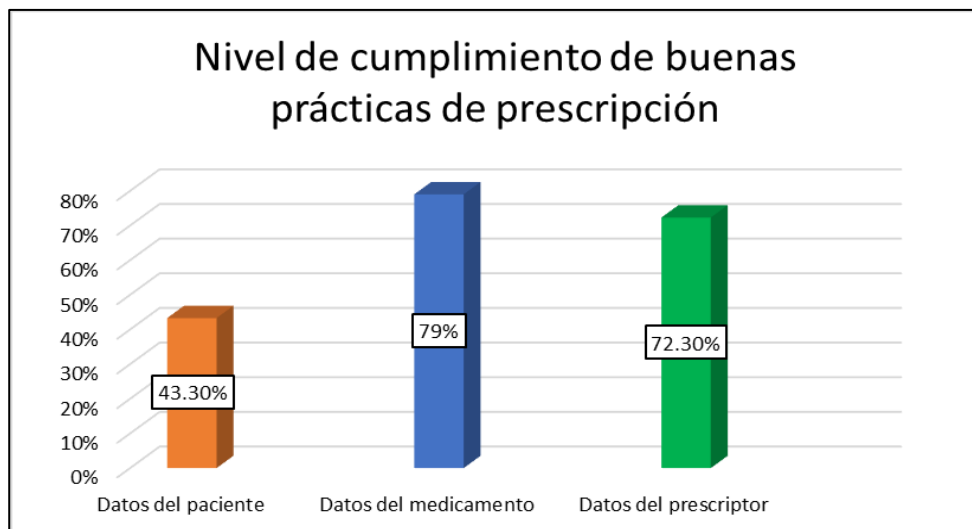


Figura 7. Nivel de cumplimiento

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 y figura 7 se muestra que existe un nivel de cumplimiento alto (79%) para los Datos del medicamento, cumplimiento medio (72.3%) para los Datos del prescriptor y un nivel de cumplimiento bajo (43.3%) para los Datos del paciente; finalmente el nivel de cumplimiento de los 3 datos en las recetas respecto a las buenas prácticas de prescripción de antibióticos atendidas en boticas Perú de San Juan de Miraflores- Lima 2021, presentaron un nivel de cumplimiento medio con un 64.9%.

4.1.2. Discusión de resultados

Nuestro trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar las características y el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores-Lima 2021, en donde se revisaron si estas recetas cumplían con los datos correctos consignados en cada prescripción, indicando datos del paciente, medicamento y prescriptor, plasmados en el manual de las Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud (MINSA). Se destaca que obviaron datos que generalmente no consideran en las prescripciones médicas, que ocasionan severas consecuencias en el tratamiento y la salud del paciente por lo cual es necesario la implementación de mejoras continuas en la formación del profesional de la salud facultativo.

En la tabla 6 y figura 1, se detalla que las recetas atendidas en boticas Perú en San Juan de Miraflores, presentan una mayor prescripción de antibióticos como el ciprofloxacino con un 19%, amoxicilina con 17%, azitromicina con 10%, gentamicina con 9% y porcentajes menores para diferentes antibióticos como Amoxicilina + Ac. Clavulánico, Cefalexina, Levofloxacino, Sulfametoxazol, Lincomicina, Ceftriaxona, Clindamicina, Amikacina, Claritromicina, Eritromicina, Neomicina, Dicloxacilina, Ampicilina, Penicilina G, Cefadroxilo y Sulfadiazina. Esto se debería a que una de las características principales de los distritos con deficiencia de agua potable, pobreza, temperaturas y ambientes húmedos como San Juan de Miraflores, según la Oficina Estadística DIRIS Lima Sur (2019) esta tiene altos índices de cuadros clínicos con 11 160 atenciones para infecciones de vías respiratorias agudas, 3 999 para infección de vías urinarias, 2 488 gingivitis y enfermedades periodontales (40). Estos resultados demuestran que a pesar de los años, el uso de los antibióticos se mantienen elevados coincidiendo con el estudio de Cuba y Puza (2019) que indica las características frente al uso de medicamentos en pobladores del distrito de San Juan de Miraflores con un notable 48.9% de uso de antibióticos. (41)

En la tabla 7 y figura 2, se detalla que existió un mayor porcentaje de recetas que presentaron antibióticos con vía de administración oral con un 74%, vía parental con 14% y vía tópica con 12%. Esto se debe a que la mayoría de los antibióticos presentes en esta investigación, son prescritos para cuadros clínicos leves a moderados como sinusitis, amigdalitis, faringitis, infecciones del tracto urinario (ITU), enfermedad diarreica aguda (EDA), etc. El mismo que coincide con el estudio de Alvares A. (2017) el cual identificó que el 45.6% usaron antibióticos, considerando dentro de los patrones de uso el 35.6% de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección respiratoria; el medicamento más utilizado corresponde a la amoxicilina con un 37.2%, respecto a la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 65.6% (42)

En la tabla 8 y figura 3, se detalla que existió un mayor porcentaje de recetas que presentaron antibióticos de uso ambulatorio dispensado en oficina farmacéutica, con posibles efectos adversos potenciales para el tipo A catalogado como frecuentes o menos graves con un 89% y un mínimo porcentaje de 11% para el tipo B o denominado como poco frecuente o más grave. Esto se debe a que, por ser de naturaleza de antibióticos de menor espectro de acción y tratamiento de tiempo corto como 5 o 7 días, dentro de estos antibióticos se considera a algunas penicilinas, cefalosporinas y macrólidos, se consigna el mayor porcentaje de efectos adversos potenciales para el tipo A y algunos antibióticos como quinolonas, lincosamidas y aminoglucósidos se les cataloga como tipo B, poco frecuente o más grave por ser antibióticos usados en cuadros clínicos de leve a moderado y presentados efectos adversos como ruptura del tendón de Aquiles después del tratamiento con ciprofloxacino. Esto coincide con la investigación de casos de Hennessey D. *et al* (2019) que manifiestan que en Estados Unidos con la base de datos de The Health Improvement Network (THIN), que incluyó 6.4 millones de pacientes, se identificaron aquellos casos con tendinitis de Aquiles o ruptura del tendón y su relación con el uso reciente de quinolonas en los últimos 30 días, encontrando 28 907 con tendinitis y 7685 casos de ruptura de tendón, lo cual implica que si bien la tendinitis es relativamente frecuente, la ruptura del tendón sigue siendo un evento poco común o frecuente (43).

En la tabla 9 y figura 4, se detalla que existió un porcentaje alto con un 67% que, si cumple con los datos del paciente con el apellido y nombre. Asimismo, un porcentaje del 42% cumple con la edad y un 58% de pacientes no cumplen con ese requerimiento. Finalmente, una minoría que equivale a un 21% si cumple con los datos del sexo, sin embargo, un porcentaje mayor del 79% no considera este dato del paciente en las recetas, estos datos difieren de Dávila A. (2016) en su investigación “Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – marzo 2016”, presenta que los tipos de deficiencia de las buenas prácticas de dispensación halladas con mayor resultado como los datos del paciente (Apellidos- nombres, género, edad y diagnóstico) con un 95,33% (44)

En la tabla 10 y figura 5 se observa que existen un porcentaje mayoritario que no cumple con el nombre genérico en la receta médica. Asimismo, un porcentaje mayoritario del 86% si cumplió con la concentración de los antibióticos en las recetas. Por otro lado, un porcentaje de 91% si cumple con señalar la forma farmacéutica y la posología del medicamento, esto difiere con Taffarella P. et al. (2014) En su investigación “Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos”, en Argentina, en el 2013 - 2014, el Error de prescripción de medicamentos fue la falta de hora de modificación de un determinado medicamento, también la omisión de dosis y posología del medicamento (45).

En la tabla 11 figura 6, se muestra que un 80% de recetas si cumple con indicar la fecha de expedición y expiración, asimismo un porcentaje de 96% de recetas cumplieron con la presencia del sello y la firma en este documento técnico legal. Finalmente, el 59% de recetas no cumplió con indicar el número de teléfono del prescriptor, estos datos coinciden con Pinedo et al (2014) que indicaron un 85% de cumplimiento de sello y firma del prescriptor (46)

Finalmente En la tabla 12 y figura 7 se muestra que existe un nivel de cumplimiento alto (79%) para los Datos del medicamento, cumplimiento medio

(72.3%) para los Datos del prescriptor y un nivel de cumplimiento bajo (43.3%) para los Datos del paciente; finalmente el nivel de cumplimiento de los 3 datos en las recetas respecto a las buenas prácticas de prescripción de antibióticos atendidas en boticas Perú de San Juan de Miraflores- Lima 2021, presentaron un nivel de cumplimiento medio con un 64.9%. Esto se debe a la gran afluencia de pacientes por cada prescriptor que ocasiona omisión de datos y a la falta de capacitación y actualización del personal de salud respecto a las buenas prácticas de prescripción. Estos resultados se asemejan a la coincidencia con el estudio de Rojas K. (2018) en el área de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en donde un 53,2 % indican que cumple con las Buenas Prácticas de Prescripción. (47)

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se concluye que el nivel de cumplimiento de a las buenas prácticas de prescripción de antibióticos en recetas atendidas en boticas Perú de San Juan de Miraflores- Lima 2021, presentaron un nivel de cumplimiento medio con un 64.9%.

El nivel del cumplimiento respecto a las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente fue bajo con un 43.3%.

El nivel del cumplimiento respecto a las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento fue alto con un 79%.

El nivel del cumplimiento respecto a las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor fue medio con un 72.3%.

Los tipos de antibióticos con mayor prescripción fueron el ciprofloxacino con 19%, amoxicilina con 17% y azitromicina con 10%; de igual importancia un mayor porcentaje en la vía oral con 74% y menores porcentajes en la vía parental con 14% y vía tópica con 12%, finalmente se muestra que existió un mayor porcentaje de efectos adversos potenciales para el tipo A con un 89% a diferencia del tipo B que solo presentó un 11%.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda que los profesionales facultativos tomen con énfasis el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y saber las causas que ocasionaría en la salud pública.
- Se recomienda que los profesionales Químicos farmacéuticos realicen constantemente la validación de las prescripciones médicas aplicando las buenas prácticas de dispensación relacionados a los datos del paciente, debido a que existe un bajo nivel de cumplimiento.
- Que los profesionales de las oficinas farmacéuticas continúen con la validación de prescripciones médicas relacionadas a los datos del prescriptor debido a que existe un nivel de cumplimiento medio de buenas prácticas de prescripción.
- Se recomienda que las facultades de farmacia y bioquímica de las Universidades sean más activas en la participación respecto a la Atención farmacéutica resaltando la importancia de las buenas prácticas de dispensación.

REFERENCIAS

1. Hutchings M, Truman A, Wilkinson B. Antibiotics: past, present and future. *Curr Opin Microbiol.* 2019;51(1):72–80.
2. Alkhaldi S. Patterns of antibiotic prescribing and appropriateness for respiratory tract infections in a teaching hospital in Jordan. *Int J Clin Pract.* 2021;
3. Doshi A. Knowledge and practices of Indian dental students regarding the prescription of antibiotics and analgesics. *Clujul Med.* 2017;90(4):431–7.
4. Yoshida S, Takeuchi M, Kawakami K. Prescription of antibiotics to pre-school children from 2005 to 2014 in Japan: A retrospective claims database study. *J Public Health (Bangkok).* 2018;40(2):397–403.
5. Alhomoud F. Self-medication and self-prescription with antibiotics in the Middle East—do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. *Int J Infect Dis.* 2017;57:3–12.
6. Nakwatumbah S. Expert Review of Anti-infective Therapy Compliance to guidelines for the prescribing of antibiotics in acute infections at Namibia ’ s national referral hospital: a pilot study and the implications. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2017;15(7):713–21.
7. Durkin M. An evaluation of dental antibiotic prescribing practices in the United States. *J Am Dent Assoc.* 2020;148(12):878–86.
8. Umar L. Prescribing Pattern and Antibiotic Use for Hospitalized Children in a Northern Nigerian Teaching Hospital. *Ann Afr Med.* 2018;17(1):26–32.
9. Hallit S. Practice of parents and pharmacists regarding antibiotics use in pediatrics: A 2017 cross-sectional study in Lebanese community pharmacies. *J Eval Clin Pract.* 2019;26(1):181–9.
10. Arteaga L. Adecuada prescripción antimicrobiana en servicios de medicina interna en un hospital público de Perú. *Acta Medica Peru.* 2017;33(4):275.
11. Krockow E. Harnessing the wisdom of crowds can improve guideline compliance of antibiotic prescribers and support antimicrobial stewardship. *Sci Rep.* 2020;10(1):1–12.
12. King L, Fleming K, Hicks L. Advances in optimizing the prescription of antibiotics in outpatient settings. *BMJ.* 2018;363.
13. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos. 2020.
14. Anderson A. Analysing in-compliant attitudes towards antibiotic prescription

- completion in the UK. *J Antimicrob Chemother.* 2020;75(3):756–63.
15. Farzi S, et al. Causes of Medication Errors in Intensive Care Units from the Perspective of Healthcare Professionals. *J Res Pharm Pr.* 2017;Sep; 6(3):158–65.
 16. Holm A, Cordoba G, Aabenhus R. Prescription of antibiotics for urinary tract infection in general practice in Denmark. *Scand J Prim Health Care.* 2019;37(1):83–9.
 17. Sandoya Maza K, et al. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia. *Arch Venez Farmacol y Ter.* 2020;39(4):1–7.
 18. Mashalla Y, Setlhare V, Masele A, Sepako E, Tiroyakgosi C, Kgatlwane J. Assessment of prescribing practices at the primary healthcare facilities in Botswana with an emphasis on antibiotics: Findings and implications. *Int J Clin Pract.* 2017;71(12):1–10.
 19. Oduyebo O, Olayinka A, Iregbu K, Versporten A, Goossens H. A point prevalence survey of antimicrobial prescribing in four Nigerian tertiary hospitals. *Ann Trop Pathol.* 2017;8(1):42–6.
 20. Alattas H, Alyami S. Prescription of antibiotics for pulpal and periapical pathology among dentists in southern Saudi Arabia. *J Glob Antimicrob Resist.* 2017;9:82–4. Alattas H, Alyami S. Prescription of antibiotics for pulpal and periapical pathology among dentists in southern Saudi Arabia. *J Glob Antimicrob Resist.* 2017;9:82–4.
 21. Chávez S. Factores asociados a la prescripción inadecuada de antibióticos en pacientes con Neumonía Adquirida en la Comunidad que ingresan por el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en los meses de Agosto-Septiembre de 2018. Universidad Ricardo Palma; 2019.
 22. Párraga C. Incumplimiento al tratamiento antibiotico en usuarios del Hospital Daniel Alcides Carrión de Junin, 2018. Línea. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
 23. Colque N. Nivel de conocimientos sobre la prescripción de antibióticos en los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Una-Puno, 2017. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
 24. Hilario S, Quichca S. Características de prescripción de antibioticos en las recetas medicas dispensadas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayor, Marzo-Agosto 2016. Universidad Wiener; 2019.
 25. Rivera Atencio R, Quispe Contreras V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion 2016. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.

26. Lopardo H. Antibióticos: clasificación, estructura, mecanismos de acción y resistencia. 1ra ed. La Plata: Editorial de la Universidad de la Plata; 2020. 190 p.
27. Ministerio de Salud de la Nación. Guía de Medicamentos esenciales para el PNA. Antimicrobianos. 1ra ed. Cobertura Universal de Salud, editor. Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2017. 178 p.
28. Obando P, Suarez M, Esparza J. Descripción general de los principales grupos de fármacos antimicrobianos. Antibióticos. 2020.
29. Hincapie P. Reacciones adversas a betalactámicos : una revisión de tema. Rev la Esc Ciencias la Salud la Univ Pontif Boliv Colomb. 2021;40(1):55–64.
30. Rocha M. Eventos adversos asociados al uso de los antibióticos claritromicina y azitromicina. Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba). 2018;11(1):7–14.
31. Pham T, Ziora Z, Blaskovich M. Quinolone antibiotics. Medchemcomm. 2019;10(10):1719–39.
32. Ayala J, Hernandez E. Manual de Terapia Antimicrobiana. 2018. 286 p.
33. Bombillar M. Régimen jurídico de las recetas médicas en España e Iberoamérica. Rev Colomb Cienc Quim Farm. 2020;Mayo; 49(2):498–508.
34. Marquez A, Vela H. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazonica Iquitos - 2017. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
35. Julca A, Ynga C. Cumplimiento De Las Buenas Practicas De Del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplasicas (Inen) En Enero Del Año 2017. Universidad Wiener; 2017.
36. Rojas Ariza K. Nivel de cumplimiento de las buenas practicas de prescripcion en recetas medicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, periodo setiembre-noviembre 2018. Universidad Norbert Wiener; 2019.
37. Muñoz P, Riobos G, González B, Farmacéutica P, Madrid A, Farmacéutico F. Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel. Soc Española Farm Clin Fam y Comun. 2021;13(1):24–31.
38. Sampieri Hernández R, Collado Fernández C, Lucio Baptista M del P. Metodología de la investigación. 6ª edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p
39. Merino, H. Evaluación y cumplimiento de BPA en farmacia centro quirúrgico del Hospital III Cayetano, Piura 2019. Universidad San Pedro; 2019.

40. Gómez, S. Análisis de la situación de salud del distrito de San Juan de Miraflores. ASIS 2019; 1(1):1-140
41. Cuba C, Puza G. Características frente a la automedicación responsable en pobladores del distrito de San Juan de Miraflores. setiembre 2018. Universidad Norbert Wiener; 2019.
42. Alvares, A. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano fraternidad, distrito La esperanza –Trujillo. octubre 2017 – enero 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2017.
43. Hennessey, D. Severich, D. Ruptura espontánea del semitendinoso secundario al uso de una quinolona. Acta Med 2019; 44(2): 1-2
44. Davila, A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero –Marzo 2016. Universidad Norbert Wiener; 2018.
45. Taffarel, P. Meregallia, C. Jorro, F, Sabatinia, C. Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Arch. argent. pediatr; 2015; 113(3): 229-236.
46. Pinedo Y, Romero J, Merino F. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI. 2014;5(1):26-30.
47. Rojas, K. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco La hoz, periodo setiembre-noviembre2018. Universidad Norbert Wiener; 2019.

Anexos

ANEXO N°1: Matriz de consistencia.

TITULO: Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuáles son las características y el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del paciente? 2. ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del medicamento? 3. ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del prescriptor? 4. ¿Cómo se describe los tipos de antibióticos, vía de administración y efectos adversos potenciales?</p>	<p>Objetivo General Determinar las características y el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021</p> <p>Objetivos Específicos 1. Identificar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del paciente 2. Identificar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del medicamento 3. Identificar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión datos del prescriptor 4. Describir los tipos de antibióticos, vía de administración y efectos adversos potenciales</p>	<p>No aplica</p>	<p>Variable 1 Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del paciente ▪ Datos del medicamento ▪ Datos del prescriptor <p>Variable 2 Características de los antibióticos prescritos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de antibiótico ▪ Vía de administración ▪ Efectos adversos potenciales 	<p>Tipo de Investigación Básica</p> <p>Método Deductivo</p> <p>Diseño de la Investigación Descriptivo, Transversal</p> <p>Población 4000 recetas</p> <p>Muestra 364 recetas</p>

ANEXO N°2: Instrumento – Ficha de recolección de datos

Datos	Indicadores	Criterios	
		SI	NO
Datos del paciente	Nombre y apellido		
	Edad		
	Sexo		
Datos del medicamento	Denominación común internacional		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Posología		
Datos del prescriptor	Fecha de expedición y expiración		
	Sello y firma		
	Teléfono		
Dimensiones	Indicadores	Frecuencia	
Tipo de antibiótico	Penicilinas		
	Cefalosporinas		
	Aminoglucósidos		
	Macrólidos		
	Quinolonas		
	Sulfonamidas		
Vía de administración	Oral		
	Parenteral		
	Tópica		
Efectos adversos potenciales	Tipo A (Frecuente o menos grave)		
	Tipo B (Poco frecuente o más grave)		

ANEXO N°3: Certificado de validez de los instrumentos

TITULO: Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombre y apellido							
2	Edad							
3	Sexo							
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Denominación común internacional							
5	Concentración							
6	Forma farmacéutica							
7	Posología							
	Dimensión 3: Datos del prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Fecha de expedición y expiración							
9	Sello y firma							
10	Teléfono							

Variable 2: Características de los antibióticos prescritos								
Dimensión 1: Tipo de antibiótico		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Penicilinas							
12	Cefalosporinas							
13	Aminoglucósidos							
14	Macrólidos							
15	Quinolonas							
16	Sulfonamidas							
Dimensión 2: Vía de administración		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Frecuencia de administración							
Dimensión 3: Efectos adversos potenciales		Si	No	Si	No	Si	No	
18	Según el tipo							

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

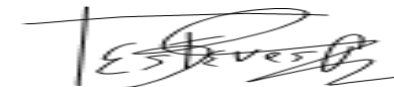
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO

DNI:17846910

Especialidad del validador: Dr. BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR

02 de abril del 2021



Firma del Experto Informante

TITULO: Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombre y apellido							
2	Edad							
3	Sexo							
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Denominación común internacional							
5	Concentración							
6	Forma farmacéutica							
7	Posología							
	Dimensión 3: Datos del prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Fecha de expedición y expiración							
9	Sello y firma							
10	Teléfono							
	Variable 2: Características de los antibióticos prescritos							
	Dimensión 1: Tipo de antibiótico	Si	No	Si	No	Si	No	

11	Penicilinas							
12	Cefalosporinas							
13	Aminoglucósidos							
14	Macrólidos							
15	Quinolonas							
16	Sulfonamidas							
	Dimensión 2: Vía de administración	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Frecuencia de administración							
	Dimensión 3: Efectos adversos potenciales	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Según el tipo							

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para la aplicación del instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Federico Martin Malpartida Quispe

DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud. Salud Pública

04 de abril de 2021

Firma del Experto Informante

TITULO: Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción							
	Dimensión 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Nombre y apellido							
2	Edad							
3	Sexo							
	Dimensión 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Denominación común internacional							
5	Concentración							
6	Forma farmacéutica							
7	Posología							
	Dimensión 3: Datos del prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Fecha de expedición y expiración							
9	Sello y firma							
10	Teléfono							
	Variable 2: Características de los antibióticos prescritos							
	Dimensión 1: Tipo de antibiótico	Si	No	Si	No	Si	No	

11	Penicilinas							
12	Cefalosporinas							
13	Aminoglucósidos							
14	Macrólidos							
15	Quinolonas							
16	Sulfonamidas							
	Dimensión 2: Vía de administración	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Frecuencia de administración							
	Dimensión 3: Efectos adversos potenciales	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Según el tipo							

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Presente suficiencia.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *León Apoc Sobiel Enrique.*

DNI: *07492254*

Especialidad del validador: *Metodología, Estadística.*

02 de abril del 2021

Firma del Experto Informante

ANEXO N°4: Informe del Asesor de turnitin

Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en Boticas Perú de San Juan de Miraflores - Lima 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

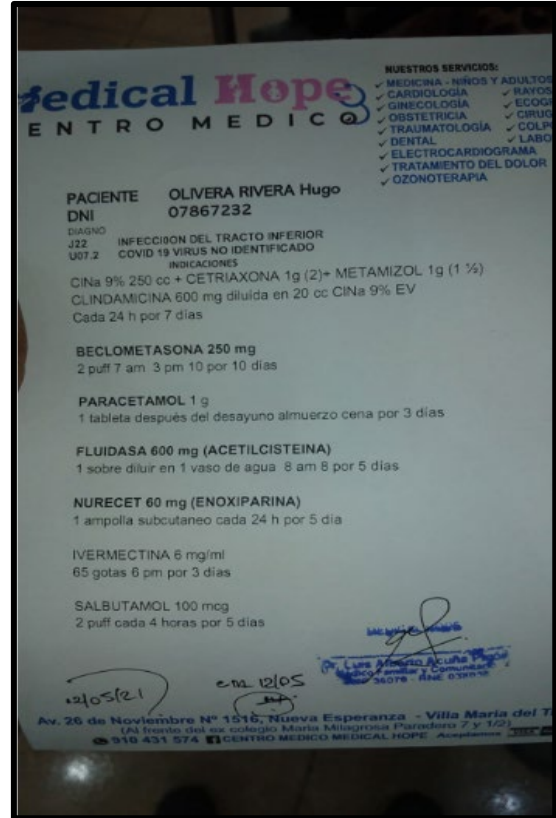
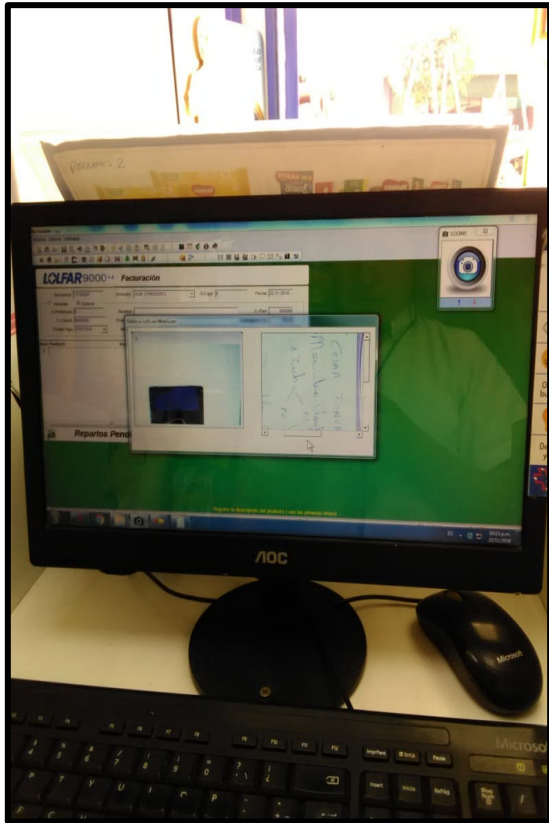
11 %	10 %	0 %	6 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	3 %
3	www.actamedicacolombiana.com Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %

ANEXO N°5: Evidencias fotográficas de campo

Aplicación del instrumento



PERU Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas Lima Sur

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N° 2466828

Establecimiento de Salud: *CMS + C*

Apellidos y Nombres: *Contreras Llaçyc Jaxson* Edad: *25*

Código de Atención del SIS: *230-20-368619334* D.N.I.: *916715642*

USUARIO: *077329*

Demanda/Contado: ATENCIÓN:

SIS: Consulta Externa:

Intervención Sanitaria: Emergencia:

Exoneraciones: Hospitalización:

Otros: Odontología:

h.c. *077329* Otros:

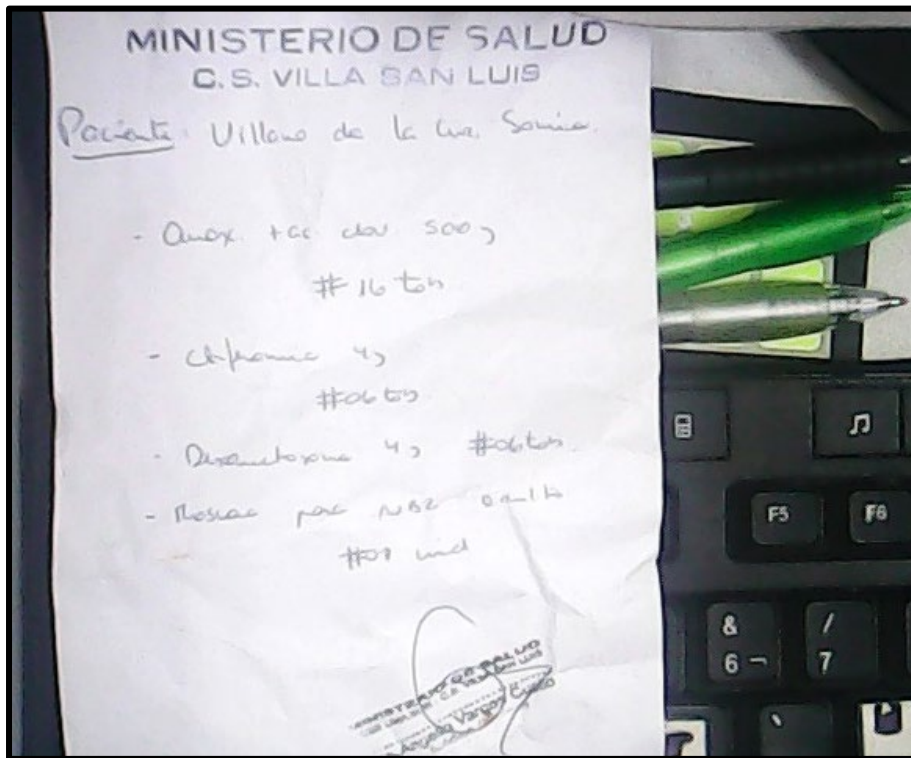
Diagnóstico: (Definitivo/Presuntivo): *Humedad en frentes* (CIE-10) *J018*

Medicamento o Insumo (DCI)	FF.	Cant.	INDICACIONES (Dosis, vía, frecuencia y duración)
<i>1) Guaifenesina n.º # 01 Per ⇒</i>	<i>Urcum</i>		
<i>2) + Dextroclorhidrato 300mg tb # 20 ⇒</i>			<i>1 tb c/6h x 5 días</i>
<i>3) IS Urope 400mg tb # 06 ⇒</i>			<i>1 tb U.R.L x 2 días</i>
<i>4) Difenhidramina 25mg # 01 ⇒</i>			<i>1 tb s/b después de la comida</i>
<i>5) MINISTERO DE SALUD CAS 500mg # 01</i>			

Sello / Firma / Col. Profesional: *[Signature]*

Fecha de Atención: *17/05/21*

Válido hasta: _____



PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas Lima Sur

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N° 2467520

Establecimiento de Salud: OTI S de L

Apellidos y Nombres: Sonia Villano de la Cruz

Código de Atención del SIS: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

USUARIO: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Demanda/Contacto: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

SIS: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Intervención Sanitaria: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Exoneraciones: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Otros: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

H.C. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ATENCIÓN: Consulta Externa: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Emergencia: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Hospitalización: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Odontología: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Otros: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

D.N.I.: 729992816 Edad: 12

ESPECIALIDAD MÉDICA: Medicina: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Cirugía: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Gineco-Obstetricia: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Pediatría: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Otros: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Diagnóstico: (Definitivo/Presuntivo): Faringitis (CIE-10) J01.99

Medicamento o Insumo (DCI)	F.F.	Cant.	INDICACIONES (Dosis, vía, frecuencia y duración)
<u>Amoxiclavulanicum 750</u>		<u>10</u>	<u>2000 8h / 8d</u>
<u>Dexametopna 400</u>		<u>10</u>	<u>2000 1 despues 2/12</u>

Señor Cirujano: [Signature]

CIRO CASTILLO HUERTA
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 38834

Fecha de Atención: 18.05.2021

Sello / Firma / Col. Profesional

Válido hasta

ANEXO N°6: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 27 de agosto de 2021

Investigador(a):
Heredia Huarcaya Johnny
Mocheco Aguilar Flor
Exp. N° 655-2021

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto APROBADO "CARACTERÍSTICAS Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE ANTIBIÓTICOS ATENDIDAS EN BOTICAS PERÚ DE SAN JUAN DE MIRAFLORES - MARZO A MAYO 2021"; el mismo que tiene como investigadores principales a **Heredia Huarcaya Johnny y Mocheco Aguilar Flor**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- El título debe decir: **CARACTERÍSTICAS Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE ANTIBIÓTICOS ATENDIDAS EN BOTICAS PERÚ DE SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA 2021.**
- Considerar dichos cambios en el informe final que debe ser presentado al año de aprobación.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW