



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Validación farmacéutica y uso racional de medicamentos en recetas digitales
de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Bermudo Gonzales, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1840-7509>

Asesora: Dra. Respicio López, Patricia Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0714-7641>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Juan Carlos Bermudo Gonzales, egresado de la Facultad de **Farmacía y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacía y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“VALIDACIÓN FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”**. Asesorado por la docente: Patricia Milagros Respicio López con DNI 15840930, ORCID 0000-0002-0714-7641 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código 14912:544695524 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Juan Carlos Bermudo Gonzales.
DNI: 4277797



.....
Firma del asesor

Patricia Milagros Respicio López.
DNI: 15840930

Lima, 05 de febrero de 2026.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

Justificación de porcentajes de fuentes primaria 4%: El porcentaje de similitud de fuentes primarias no refleja el inadecuado uso de las fuentes, toda vez que corresponde al uso de la terminología básica, para la adecuada inclusión de la bibliografía, diseño y estructura del trabajo presentado (informe final). Un porcentaje de 4% de las referencias bibliográficas deben replicarse de manera exacta, para mantener su formato específico, lo cual es una característica de todo trabajo de investigación y no implica plagio.

DEDICATORIA

A mis padres Juan y Rosa por su apoyo incondicional, su amor y sacrificio, y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia, a mis hermanos quienes estuvieron siempre conmigo motivándome a lograr mis objetivos.

Br. Bermudo Gonzales Juan Carlos

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María por bendecirme siempre y regalarme esta profesión.

A mi asesora Dra. QF. Patricia Milagros Respicio López, por compartir sus conocimientos, experiencias, su disponibilidad y ser una gran guía para desarrollar este proyecto.

A mis padres y hermanos por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos, siendo muchos de mis logros debidos a ellos incluyendo este.

A mi enamorada por acompañarme, apoyarme y motivarme a cumplir con éxito con este proyecto.

El Autor

Índice General

PORTADA	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
INDICE GENERAL	vi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.2 Objetivo general.....	4
1.3.3 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.2 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.2 Bases teóricas	11
2.2.1 Prescripción	11
2.2.2 Receta médica.....	12
2.2.3 Receta electrónica.....	12
2.2.4 Validación Farmacéutica	12
2.2.5 Uso racional de Medicamentos	12
2.2.6 Dispensación.....	13
2.2.7 Medicamento	13
2.3 Formulación de hipótesis.....	15

2.3.1 Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación.....	17
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestreo y muestra	18
3.5.1 Población	18
3.5.2 Muestreo	19
3.5.3 Muestra.....	19
3.6 Variables y Operacionalización	20
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos	21
3.7.3 Validación.....	21
3.7.4 Confiabilidad	21
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	23
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	24
4.1 Resultados.....	24
4.1.1 Análisis descriptivos de resultados	24
4.1.2 Prueba de hipótesis	32
4.1.2 Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1. Conclusiones.....	46
5.2. Recomendaciones	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS	56

Índice de tablas

Tabla 1: Interpretación de los valores del índice de correlación	23
Tabla 2: Resultados del Cumplimiento del registro de las indicaciones	24
Tabla 3: Resultados de los Motivos del uso racional en las recetas digitales	26
Tabla 4: Resultados de la Atención de recetas digitales por especialidad.....	27
Tabla 5: Resultados de la Dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales	29
Tabla 6: Resultados del ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales	30

Índice de figuras

Figura 1: Cumplimiento del registro de las indicaciones en las recetas digitales	25
Figura 2: Motivos del uso racional en las recetas digitales.....	26
Figura 3: Atención de recetas digitales por especialidad	27
Figura 4: Dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales	29
Figura 5: Ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales.....	31
Figura 6: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas que no cumplieron con registro de duración del tratamiento y recetas con medicación de prescripción anterior	32
Figura 7: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas que no cumplieron con registro de duración del tratamiento y recetas con sobreprescripción	33
Figura 8: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de dosis correcta	355
Figura 9: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de la frecuencia correcta	366
Figura 10: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de la duración del tratamiento correcto.....	377
Figura 11: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y recetas que presentan medicación de prescripción anterior	388
Figura 12: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y recetas que presentan sobreprescripción.....	399
Figura 13: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el top de cinco especialidades con dispensación racional de medicamentos.....	40

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	577
Anexo 2: Instrumentos	588
Anexo 3: Validez del instrumento.....	59
Anexo 4: Aprobación del Comité de ética	622
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	633
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	644
Anexo 7: Resultados	71
Anexo 8: Validación y Uso Racional de los medicamentos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital San Bartolomé	74

RESUMEN

La validación farmacéutica es una actividad realizada por el Químico Farmacéutico que consiste en la evaluación clínica de las recetas médicas para decidir la dispensación adecuada de los productos farmacéuticos, mientras que el uso racional de medicamentos busca que los pacientes reciban terapias apropiadas, seguras y costo-efectivas. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé durante el año 2023. El estudio fue de tipo descriptivo, con diseño no experimental, retrospectivo y correlacional donde se analizaron 2049 recetas digitales, evaluando el cumplimiento de las indicaciones, los errores y los patrones de prescripción. Los resultados mostraron un 72 % de cumplimiento y 28 % de incumplimiento en el registro de las indicaciones. En relación con los motivos del uso racional de medicamentos, el 41 % correspondió a las recetas con medicación de prescripción anterior y el 43 % a recetas con sobreprescripción, lo que generó un ahorro total de S/. 82,489.92. Asimismo, a través del uso racional se logró la no dispensación de 10,425 unidades de medicamentos, se identificaron las especialidades con mayor número de recetas intervenidas durante la validación farmacéutica y un ahorro significativo en fármacos de alto costo. Se concluye que la validación farmacéutica contribuyó significativamente al uso racional de medicamentos, optimizando la dispensación, fortaleciendo la seguridad del paciente y mejorando la eficiencia en la gestión de los recursos institucionales.

Palabras claves: Validación farmacéutica, uso racional, medicamentos, recetas digitales.

ABSTRACT

Pharmaceutical validation is an activity performed by pharmacists that involves the clinical evaluation of prescriptions to determine the appropriate dispensing of pharmaceutical products, while the rational use of medicines aims to ensure that patients receive appropriate, safe, and cost-effective therapies. The objective of this study was to determine the relationship between pharmaceutical validation and the rational use of medicines in digital prescriptions for outpatients treated at San Bartolomé Hospital during 2023. The study was descriptive, with a non-experimental, retrospective, and correlational design, analyzing 2,049 digital prescriptions and evaluating adherence to indications, errors, and prescribing patterns. The results showed 72% compliance and 28% non-compliance in the recording of indications. Regarding the reasons for the rational use of medications, 41% corresponded to prescriptions with previously prescribed medications and 43% to over-prescription, which generated a total savings of S/. 82,489.92. Furthermore, 10,425 units of medication were not dispensed, the specialties with the highest number of interventions during pharmaceutical validation were identified, and significant savings were achieved in high-cost medications. It is concluded that pharmaceutical validation contributed significantly to the rational use of medications, optimizing dispensing, strengthening patient safety, and improving the efficiency of institutional resource management.

Keywords: Pharmaceutical validation, rational use, medicines, digital prescriptions.

INTRODUCCIÓN

La transformación digital en salud, mediante el uso de recetas electrónicas, optimiza los procesos de prescripción y dispensación, este avance busca reducir errores de medicación, mejorar la eficiencia administrativa y fortalecer el rol del Químico Farmacéutico en la validación y uso racional de medicamentos (1), (2), (3). Por ello, este estudio analiza su relación de dichas variables en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023, considerando el impacto de la tecnología en la atención y los costos (4).

El presente estudio se divide en 5 capítulos; en el Capítulo I, se describe el planteamiento y la formulación del problema: ¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé 2023? En el Capítulo II, se hace referencia al marco teórico, se describen los antecedentes nacionales e internacionales, asimismo se precisa el fundamento de las bases teóricas y se formulan las hipótesis de trabajo. En el capítulo III, se detalla la metodología, se describen y operacionalizan las variables del estudio, el instrumento y las técnicas empleadas en la investigación, se resaltan los aspectos éticos que se tuvo en cuenta para el desarrollo de la investigación. En el capítulo IV, se presenta los resultados, presentados en tablas y figuras con la respectiva interpretación., y la discusión. Por último, en el capítulo V, se realiza las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos empleados para el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los medicamentos son un bien social, esencial y necesarios que cumplen la importante función de mejora de la salud del paciente, los mismos que al administrarse de manera adecuada conllevan a beneficios positivos en la salud. Para ello se requiere de estrategias y métodos costo-efectivos que intervengan y optimicen su uso, manteniendo siempre a disposición y al alcance de todos los pacientes (5).

Las instituciones internacionales de salud luego de la conferencia realizada por la OMS en Nairobi 1985, definieron al Uso Racional de Medicamentos de la siguiente manera, que los pacientes reciban sus medicamentos apropiados a sus indicaciones clínicas, en la dosis correcta, en la frecuencia exigida, duración adecuada al tiempo requerido y al mínimo costo posible tanto para ellos y la comunidad (6), por ello las capacitaciones realizadas tanto a profesionales y técnicos de salud como las realizadas a las comunidades son estrategias destinados a lograr un Uso Racional de Medicamentos (7).

El uso correcto de los medicamentos es un tema principal para tocar en salud y merece de la atención de los investigadores de salud, ya que una inadecuada prescripción y una mala interpretación de la prescripción en las recetas digitales por los dispensadores afectan el Uso Racional de Medicamentos (8), (9).

Estos temas tienen que ser abordados por las instituciones sanitarias ya que los errores y

riesgos persistentes en la medicación continúan ocurriendo, teniendo consecuencias en los pacientes y a nivel institucional, lo cual se lograría evitar o minimizar estableciendo cambios viables en los sistemas y en los procesos asistenciales, estos riesgos persistentes y recurrentes no solo se dan en nuestro país, sino también en países de alta vigilancia sanitaria como en España y EE. UU (10).

Es aquí donde la importancia del profesional Químico Farmacéutico, como parte del equipo multidisciplinario, detecta, previene y soluciona problemas en la prescripción como parte de su función principal, ello a través de la validación farmacéutica realizada antes de la dispensación garantizando así el uso racional y seguro de los medicamentos y mejorando la calidad de vida de los pacientes (11).

En el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé no están exentos a esta problemática, esta situación hizo que se adoptaran medidas y así fortalecer la intervención farmacéutica a través de la validación en todas las recetas atendidas al paciente ambulatorio y brindando el suministro oportuno a través del uso racional de medicamentos. Por esta razón, la presente investigación busca conocer la relación de la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales prescritas a pacientes ambulatorios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?
- ¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?
- ¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé. Lima, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.
- Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.
- Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.
- Identificar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.
- Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación aportará conocimiento relevante a la ciencia, la sociedad y a las autoridades e instituciones de salud, al demostrar que la participación del profesional Químico Farmacéutico en el proceso de dispensación contribuye significativamente al uso racional de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios. A través de la validación de las recetas digitales de pacientes ambulatorios, se asegura que la terapia prescrita sea segura, oportuna y de calidad, fortaleciendo así las prácticas de atención farmacéutica en el ámbito institucional (12). Asimismo, la validación farmacéutica favorece, a largo plazo, el uso adecuado de los recursos del Estado, generando beneficios directos para el paciente, la institución y el sistema de salud en su conjunto. Por ello, se destaca la importancia de promover la presencia activa del Químico Farmacéutico en la revisión y atención de recetas ambulatorias en todos los hospitales, lo que permitirá optimizar los recursos financieros, lograr ahorros económicos significativos y mejorar la seguridad del paciente.

1.4.2 Metodológica

Se elabora un instrumento con el aporte metodológico validado por juicio de expertos y que en el futuro pueda ser utilizado por otros investigadores.

1.4.3 Práctica

Se justifica desde el punto de vista práctico la importancia que tiene esta investigación la cual sirve para hacer de conocimiento que a través de la validación de la prescripción se logra la dispensación racional, segura y oportuna a los pacientes ambulatorios, del mismo modo se genera un impacto económico y la identificación de errores de prescripción, optimizando así el control, uso y el ahorro económico para el paciente, la institución y el estado (12).

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Presento mínimas limitaciones sobre la recolección de datos de las Recetas emitidas desde el 01 de enero al 31 de octubre del año 2023, debido al cambio de Jefatura.

1.5.2. Espacial

Se ejecutó en el Servicio de la Farmacia Externa del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima Perú, sin embargo, hubo ciertas limitaciones internas como la disponibilidad de Comité de Ética del Hospital para aprobación del proyecto de investigación

1.5.3. Población o unidad de análisis

Presento mínimas limitaciones por cambios en la jefatura, sin embargo, se logró recolectar 2,049 recetas validadas, provenientes de los consultorios de pacientes ambulatorios.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Farías et al. (13), en su investigación tuvieron como objetivo analizar las Intervenciones Farmacéuticas realizadas por los Bioquímicos farmacéuticos en el sistema de dosis unitaria del Hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Machala. Método, realizaron un estudio observacional con enfoque cualitativo y cuantitativo, dicha información fue recopilada en Excel siendo luego sometido a un análisis estadístico descriptivo. Resultados, con 983 casos se encontró recetas con sobredosificación, recetas duplicadas 647 casos, subdosificación 465 casos, dosis compartida 455 casos y por último el medicamento indicado, pero no prescrito 323 casos. Conclusión, el análisis presento alta cantidad de intervenciones Farmacéuticas, por tanto, recomendaron revisar protocolos y optimizar la prescripción para una mayor seguridad de atención al paciente.

Yen et al. (14), realizaron un estudio con el objetivo de cuantificar las intervenciones clínicas efectuadas por farmacéuticos y evaluar su impacto en la reducción de costos en la atención ambulatoria pediátrica de la Farmacia Especializada del Children's Hospital of Orange County (CHOC), en California. El estudio fue de cohorte retrospectiva, unicéntrico, y analizó las intervenciones registradas por los farmacéuticos en TherigySTM™, un software de gestión terapéutica que permite documentar y categorizar intervenciones clínicas. Los resultados mostraron un total de 312 intervenciones, de las cuales 149 generaron una reducción económica

adicional. Las categorías terapéuticas con mayor número de intervenciones correspondieron a trastornos de la hormona de crecimiento y fibrosis quística. En total, se estimó un ahorro de USD 473,292.35, siendo la monitorización de la medicación (47,3 %) y la prevención o manejo del estado de enfermedad (29,7 %) los principales contribuyentes a estos ahorros. Los autores concluyen que los farmacéuticos especializados pueden realizar intervenciones clínicas que generan importantes beneficios económicos para el sistema de salud.

Georgieva et al. (15), realizaron un estudio con el objetivo de calcular los costos evitados gracias a las intervenciones de farmacéuticos especializados en esclerosis múltiple (EM). El estudio fue de cohorte observacional retrospectivo e incluyó a pacientes atendidos en la Clínica de Esclerosis Múltiple de Vanderbilt que recibieron al menos una intervención farmacéutica entre el 1 de febrero y el 31 de julio de 2022. Se registraron 485 intervenciones en 354 pacientes. Los resultados mostraron que el total estimado de costos evitados durante un periodo de seis meses osciló entre USD 123,733 y USD 156,265, de los cuales USD 138,410 correspondieron a costos directos y USD 1,890 a costos indirectos. Las intervenciones asociadas a costos evitados se presentaron con mayor frecuencia en pacientes con EM recurrente-remitente (82 %). Los autores concluyen que las intervenciones de farmacéuticos especializados en EM generan un ahorro significativo para el sistema de salud, principalmente al evitar la dispensación de tratamientos inapropiados.

Priya et al. (16), en su investigación tuvieron como objetivo evaluar las causas y el valor monetario de las intervenciones de ahorro en la prescripción efectuadas por farmacéuticos clínicos en farmacias ambulatorias. Método, El estudio correspondió a una cohorte prospectiva desarrollada en la farmacia ambulatoria del Hospital Aster Medcity, un centro de atención cuaternaria que brinda servicios a pacientes hospitalizados y ambulatorios. Resultados, Identificaron que el error más frecuente fue la duplicación terapéutica (43.4%), lo que generó

un ahorro de INR 14,117.87 (aprox. S/ 536.73). En conclusión, la participación del farmacéutico clínico es esencial para detectar y prevenir errores de medicación, contribuyendo a reducir los costos y mejorar la seguridad en la atención ambulatoria.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Alvarez (17), en su estudio tuvo como objetivo, evaluar las buenas prácticas de prescripción médica en el Centro de Salud *El Progreso* (Chimbote) durante febrero-marzo de 2025. Método, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, e incluyó 278 recetas. Los resultados mostraron un cumplimiento del 97.49% en el registro de dosis/frecuencia y del 71.68% en la duración del tratamiento. El autor concluye que esta evaluación fue necesaria para diagnosticar el nivel de cumplimiento de las prácticas de prescripción en dicho establecimiento.

Alarcón y Carrillos (18), en su investigación tuvieron como objetivo determinar el impacto económico posterior a la implementación de un procedimiento estandarizado de validación de recetas en un hospital de nivel III-1 de la ciudad de Trujillo durante los meses de junio a noviembre del año 2022. Método, utilizaron un estudio Descriptivo y Retrospectivo donde analizaron los costos generados por productos farmacéuticos prescritos y no dispensados como resultado de la validación según el procedimiento operativo estandarizado (POE) implementado.

Resultados, el resultado total de las cantidades y costo de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos prescritos, pero no dispensados hacen un valor de S/. 161,079 conseguidos a partir de 59, 854 unidades en medicamentos y S/. 241,198 a partir de 69,750 unidades de dispositivos médicos. En conclusión, la implementación del POE produjo un impacto positivo en beneficio de la Institución generando un ahorro total de S/. 402,277 entre los productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

Ortega (19), en su investigación tuvo como objetivo, evaluar el beneficio económico de la devolución de medicamentos y dispositivos médicos en el SDMDU del HNHU. Método, el estudio fue, de enfoque cuantitativo y diseño observacional transversal, donde analizó 465 formatos de devolución registrados entre enero y diciembre de 2021. Resultados, se reportaron 8,614 unidades de medicamentos valorizados en S/. 40,601.97 y 1,809 dispositivos médicos valorizados en S/. 3,744.99, sumando 10,423 unidades por S/. 44,347.96. El estudio concluyó en que estas devoluciones generaron un beneficio económico del 7.75% para la institución y los pacientes.

Rondoy (20), desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar las características de prescripción y el uso racional de medicamentos en pacientes con infecciones respiratorias atendidos en el Centro de Salud Juan Pablo II. El estudio tuvo un diseño descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo y de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 1,360 prescripciones médicas, de las cuales se seleccionó una muestra de 315. Los resultados mostraron que el 61,7 % de las recetas presentó un registro correcto de las indicaciones (dosis, frecuencia y duración del tratamiento), mientras que el 38,3 % evidenció registros incompletos o incorrectos. El autor concluye que existen deficiencias en las indicaciones del tratamiento, las cuales no cumplen plenamente con las Buenas Prácticas de Prescripción; no obstante, se verificó que el uso racional de medicamentos se cumplió en un 100 %.

Varas (21), tuvo como objetivo de estudio en su investigación identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021. Métodos: utilizo un estudio deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica, de diseño no experimental, descriptivo, es probabilístico aleatorio simple basado en la evaluación de 155 recetas médicas. Resultados: en las intervenciones

farmacéuticas observaron que el 82.6% no presenta dosis y el 17.4% si lo presenta, el 63.9% no presenta duración del tratamiento y el 36.1% si lo hace, así mismo observaron que el 87.1% no aplica y el 12.9% si aplica la intervención agregar un medicamento debido a una subprescripción, el 98.1% no aplica y el 1.9 % si aplica en retirar uno o más medicamentos por sobreprescripción. Conclusión: Se identificó que la intervención farmacéutica se relacionó significativamente frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol.

Shupingahua (22), en su investigación tuvo como objetivo determinar la intervención Farmacéutica en la evaluación de recetas electrónicas de pacientes con enfermedades crónicas atendidas en Farmacia Externa del HSB (junio-diciembre 2020). Método: Fue hipotético deductivo, tipo descriptivo de corte transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, en un período específico, aplicándose la lista de chequeo elaborada para tal fin, con escala de KR-20 por ser dicotómica, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente. Resultado: Se demostró que, de las recetas electrónicas estudiadas en la estimación de las cantidades de medicamentos dispensados representaron un 88.8% y las no dispensadas un 11.2%. Conclusión, la intervención farmacéutica, fue adecuada en un 85.4% y, por otro lado, no fue la adecuada representó un 14.6%. No se presentó errores en la prescripción representado al 84.4% y, por otro lado, se encontró errores en la prescripción representó un 15.6%.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Prescripción

De acuerdo con la Ley General de Salud N° 26842 y en el artículo 26° solo los Médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos odontólogos y las obstetrices sólo podrán prescribir medicamentos dentro de su área de profesión (23), (24), (28).

2.2.2 Receta médica

Es aquel documento de condición sanitaria donde se incluye de forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica realizado por profesionales de salud facultados para dicho acto, las mismas que deben ser prescritas de forma clara y legible, obedeciendo las condiciones establecidas en el reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y demás normas vigentes (25), (28).

2.2.3 Receta electrónica

Es aquel documento de procedimiento tecnológico de carácter sanitario y normalizado, desde donde un médico debidamente identificado, habilitado y capacitado para tal, realiza la prescripción digital de medicamentos y/o dispositivos médicos para su siguiente dispensación en la farmacia por un Farmacéutico también debidamente identificado, habilitado y capacitado (26).

2.2.4 Validación Farmacéutica

Este acto es realizado por un profesional Químico Farmacéutico quien realiza la comprobación clínica de la prescripción en las recetas médicas y decide la dispensación o no de los productos farmacéuticos o dispositivos, y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor, en caso de no darse la atención se le comunica al paciente sobre el problema detectado, cuidando de no cuestionar la actuación de otros profesionales de salud (25), (27).

2.2.5 Uso racional de Medicamentos

El Uso Racional de medicamentos precisa que los pacientes reciban sus medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en las dosis correctas y adecuadas a sus indicaciones clínicas, y por un periodo de tiempo adecuado, al costo mínimo posible para ellos y la comunidad (28).

2.2.6 Dispensación

La dispensación farmacéutica es el acto profesional de un Químico Farmacéutico, quienes se encargan de la interpretación de las recetas médicas, verificando la idoneidad de los medicamentos, y proporcionar información y asesoramiento a los pacientes sobre su uso adecuado. Además, de asegurar su dispensación de manera segura y efectiva, teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada paciente (28).

2.2.7 Medicamento

Es aquel producto farmacéutico que se obtiene a partir de principios activos (materias con actividad terapéutica), que son empleados para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o modificación de sistemas fisiológicos en beneficio del paciente a quien se le administre, el mismo a su vez tenga una mejor relación costo beneficio para el paciente (28), (29).

a) Dosis

Es la cantidad total de un medicamento que se administra de una sola vez o total de la cantidad fraccionada durante un periodo determinado. Si se administra menos de la dosis indicada, el medicamento no logrará su objetivo. Si, por el contrario, administramos una dosis mayor de la indicada, puede ser muy peligrosa y generar intoxicación. (28), (30).

b) Vía de administración

Es la manera en que el medicamento llega a nuestro cuerpo, como se introduce en el organismo, para ello se escoge el camino o vía más adecuada en función de nuestros pacientes. Las vías de administración se diferenciarán de otras debido a las formas farmacéuticas de los medicamentos (30), (31):

- **Vía oral** (por medio del tracto digestivo): granulados para diluir, comprimidos, grageas, cápsulas, jarabes, elixires, soluciones, suspensiones, aerosoles, etc.

- **Vía parenteral o inyectable** (por medio del sistema circulatorio): soluciones o suspensiones inyectables.
- **Otros:** Vía nasal (por medio del aparato respiratorio): aerosoles, polvos o soluciones para inhalación, etc., Vía cutánea (por medio de la piel): cremas, emulsiones o lociones, ungüentos, pastas, pomadas. Vía rectal: supositorios, cremas, etc., vía vaginal y vía oftálmica.

c) La frecuencia

Es el número de veces que se debe administrar el medicamento en un día. Esta frecuencia obedece al tiempo que el medicamento actúa en nuestro cuerpo (32).

d) La duración del tratamiento

Es el número de días que se debe administrar el medicamento. Éste período obedece al tiempo requerido para que el medicamento logre su efecto total (31).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H0: La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **H0:** La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos, en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

- **H0:** La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión los motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión los motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

- **H0:** La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad en pacientes ambulatorios del

Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad en pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

- **H0:** La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

- **H0:** La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El Método de investigación es hipotético – deductivo, porque se busca encontrar una relación estadística entre la validación farmacéutica que realiza el profesional Químico Farmacéutico con el Uso racional de medicamentos y demostrar si el cambio de una variable encuentra alguna relación con la otra, sin que exista manipulación de estas (33).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, porque analiza datos numéricos derivados de recetas digitales de pacientes ambulatorios, con el fin de medir objetivamente la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos mediante indicadores cuantificables y análisis estadístico descriptivo (34), (35).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo aplicada, ya que utiliza conocimientos teóricos sobre validación farmacéutica y uso racional de medicamentos para evaluar un problema real en la práctica profesional que son, la calidad de las prescripciones digitales de pacientes ambulatorios. Los resultados generarán propuestas de mejora orientadas a optimizar la seguridad y eficacia del proceso de prescripción y dispensación (35).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio presenta un diseño no experimental, el cual busca evaluar las recetas digitales previamente emitidas sin manipular las variables y analizar la relación de estos sin intervenir el proceso (34).

3.4.1. Corte

Es de corte transversal y retrospectivo, ya que se recolectarán datos en un solo momento en el tiempo. En este caso, se analizarán las recetas digitales de los pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé en el año 2023 (34), (35), (36).

3.4.2. Nivel

Es de nivel descriptivo y correlacional porque describe las características de las variables, examina los errores y patrones de prescripción de las recetas digitales, y analiza la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en las recetas digitales de pacientes ambulatorios (34), (35), (36).

3.5. Población, muestreo y muestra

3.5.1 Población

Se denomina población al total de unidades que conforman el fenómeno investigado, dichas unidades comparten una característica común que se analiza y que permite generar la información utilizada en la investigación (37).

La población total del presente estudio está considerada por 2049 recetas digitales atendidos a pacientes ambulatorios de la Farmacia Externa del servicio de Farmacia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, entre enero a octubre del año 2023.

3.5.2 Muestreo

Es de tipo censal, ya que se incluirán todas las 2049 recetas digitales que cumplen los criterios de inclusión. De este modo, no es necesaria una selección probabilística, asegurando así la cobertura completa de la población en estudio.

a) Criterios de inclusión:

- Recetas digitales
- Recetas de pacientes ambulatorios del SIS
- Recetas de todas las especialidades.

b) Criterios de exclusión:

- Recetas de intervenciones sanitarias
- Recetas de psicotrópicos y estupefacientes
- Recetas de Programas
- Recetas manuales
- Recetas de pacientes NO SIS

3.5.3 Muestra

La muestra censal se define como aquella en la que se incluyen todas las unidades de investigación. Por ello, la población estudiada se considera censal, ya que al mismo tiempo constituye el universo, la población y la muestra del estudio (Ramírez, 1997) (38).

El tamaño de la muestra quedo constituida por un total de 2049 recetas digitales, atendidos a pacientes ambulatorios de la Farmacia Externa del servicio de Farmacia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, entre enero a octubre del año 2023.

3.6 Variables y Operacionalización

“VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ. LIMA, 2023”						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INDEPENDIENTE: Validación Farmacéutica de recetas digitales	Es la comprobación clínica de la prescripción en las recetas médicas digitales, las mismas que tienen que guardar relación con el protocolo terapéutico, dicha validación es realizado por el profesional Químico Farmacéutico ⁽²⁾ , ⁽²⁵⁾ , ⁽²⁷⁾ .	Cumplimiento del registro de las indicaciones	Receta con registro de la Dosis correcta	Cumple	Nominal: dicotómica	Lista de cotejo
				No cumple		
			Receta con registro de la Frecuencia	Cumple		
				No cumple		
			Receta con registro de la Duración del tratamiento	Cumple		
				No cumple		
DEPENDIENTE: Uso Racional de medicamentos en recetas digitales	El uso racional de medicamentos, precisa que los pacientes reciban sus medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis correcta, y adecuada a sus indicaciones clínicas, y por un periodo de tiempo adecuado, su cumplimiento depende de múltiples factores, entre ellos la calidad de la prescripción, la validación adecuada de la misma y la educación al paciente ⁽³⁾ , ⁽²⁸⁾ .	Motivos del uso racional	Recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	Receta con medicamentos de prescripción anterior	Nominal:	Lista de cotejo
			Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	Valor de medicamentos no dispensados que cuentan con prescripción anterior		
			Recetas con Sobreprescripción.	Receta con sobreprescripción		
			Valorizado de recetas con Sobreprescripción.	Valor de medicamentos no dispensados por sobreprescripción.		
		Atención de recetas digitales por especialidad	Recetas con dispensación racional por especialidad	Receta con dispensación racional por especialidad	Nominal:	
			Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	Valor de medicamentos no dispensados en recetas por especialidad.		
		Dispensación racional de productos farmacéuticos	Medicamentos con mayor unidades No dispensados	Nombre DCI	Nominal:	
			Cantidad de medicamento no dispensado por receta	Cantidad de medicamento no dispensado por receta		
		Ahorro en soles de medicamentos	Medicamentos de mayor costo por unidad no dispensados	Nombre DCI	Nominal:	
			Valorizado de medicamentos de mayor costo por unidad no dispensados	Valor de medicamentos de mayor costo no dispensados		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Ficha de Recolección de Datos

3.7.2 Descripción de instrumentos

Registro de Recolección de datos de las validaciones de las recetas digitales como, cumplimiento del registro de las indicaciones; uso racional de medicamentos como, motivos del uso racional, atención de recetas digitales por especialidad, dispensación racional de productos farmacéuticos y ahorro por medicamentos en recetas digitales.

3.7.3 Validación

Para la validación del instrumento, se realizó mediante tres profesionales Químicos Farmacéuticos, que tengan el grado de Doctor o Magister, a los cuales se les denominará expertos en la materia en estudio.

3.7.4 Confiabilidad

Los datos fueron recolectados de las recetas digitales de los pacientes ambulatorios de la farmacia de consultorios externos del Hospital San Bartolomé, dicha información contenida en ella es confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se creó una base de datos en el software Microsoft Office Excel 2013 donde se registraron los datos de las recetas digitales atendidas al paciente ambulatorio luego de la validación farmacéutica para realizar los cálculos y los gráficos. Asimismo, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, para demostrar la relación lineal que se encuentra entre las variables

cuantitativas (número total de recetas validadas y el cumplimiento del registro de las indicaciones, motivos del uso racional, atención de recetas digitales por especialidad, dispensación racional de productos farmacéuticos y ahorro por medicamentos en recetas digitales) y el coeficiente (r_{xy}), la cual toma valores desde -1 hasta 1, calculada de la siguiente manera (39), (40):

$$r = \frac{\sigma_{xy}}{\sigma_x \sigma_y}$$

Donde:

- **r**: Coeficiente de correlación de Pearson.
- **σ_{xy}** : Covarianza de (x, y).
- **σ_x** : Desviación típica de la variable x.
- **σ_y** : Desviación típica de la variable y.

Interpretación (39), (40):

- “ $r = -1$ ” significa una correlación perfecta negativa, a medida que aumenta una variable disminuye la otra, es decir, una relación inversa.
- “ $-1 < r < 0$ ” significa una correlación negativa, cuando el valor de alguna variable es alto, el valor de la otra variable es bajo, es decir, se relacionan inversamente.
- “ $r = 0$ ”, significa que no hay correlación, no obstante, no quiere decir que no hay relación no lineal.
- “ $0 < r < 1$ ” significa una correlación positiva, cuando el valor de una variable es alto la otra también lo es, caso contrario, sucede lo mismo.
- “ $r = 1$ ” significa una correlación perfecta positiva, en la medida que aumenta una variable aumenta la otra, es decir, una relación directa.

Tabla 1: Interpretación de los valores del índice de correlación

$r = 0$	nula
$0 < r < 0.1$	casi nula
$0.1 \leq r < 0.2$	muy baja
$0.2 \leq r < 0.4$	baja
$0.4 \leq r < 0.6$	media
$0.6 \leq r < 0.8$	alta
$0.8 \leq r < 1.0$	muy alta
$r = 1.0$	perfecta

Al mismo tiempo, con un nivel de significancia de 5% ($\alpha = 0.05$), se empleó el p-valor como regla de decisión, siendo así:

- $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

3.9. Aspectos éticos

En el presente estudio, se solicitó el permiso oficial a la Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, así mismo se contó con la autorización de la Jefa del Servicio de Farmacia para realizar el análisis y recolección de los datos en recetas digitales atendidas al paciente ambulatorio. Se respetó los aspectos del medio ambiente en relación a prevención de desperdicios, papeles, residuos y políticas de cuidado del medio ambiente.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

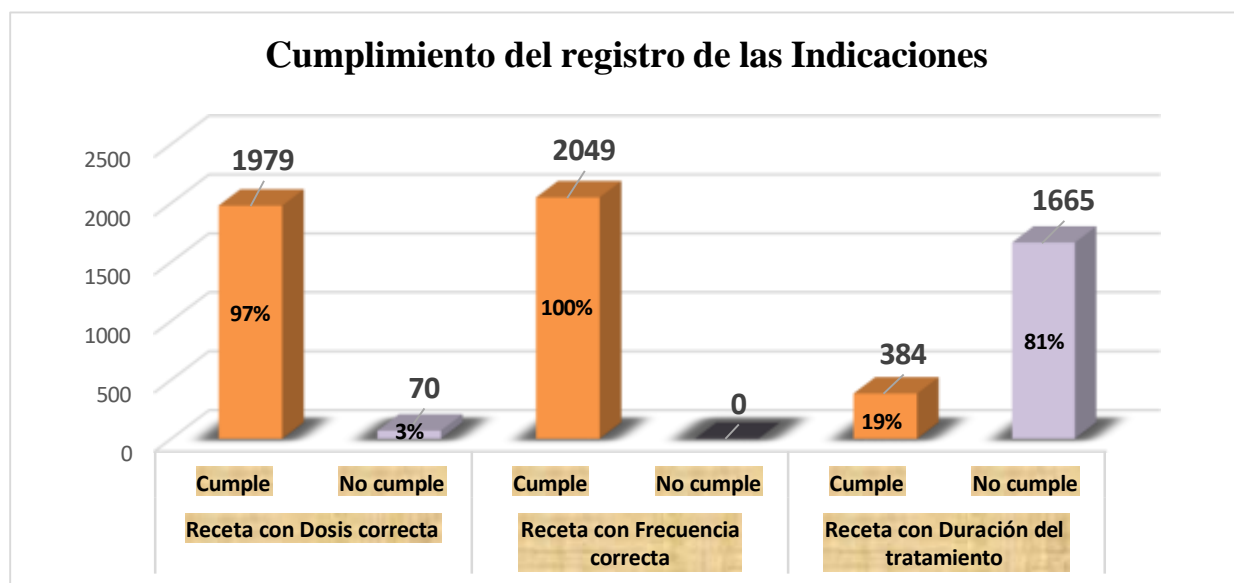
4.1.1 Análisis descriptivos de resultados

Tabla 2: Resultados del Cumplimiento del registro de las indicaciones

Variable independiente	Indicadores del análisis	Cumple	%	No cumple	%	Total de recetas
	Receta con Dosis correcta	1,979	97%	70	3%	2,049
Cumplimiento del registro de las indicaciones	Receta con Frecuencia registrada correctamente	2,049	100%	0	0%	2,049
	Receta con Duración del tratamiento	384	19%	1,665	81%	2,049

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1: Cumplimiento del registro de las indicaciones en las recetas digitales



Fuente: Elaboración propia.

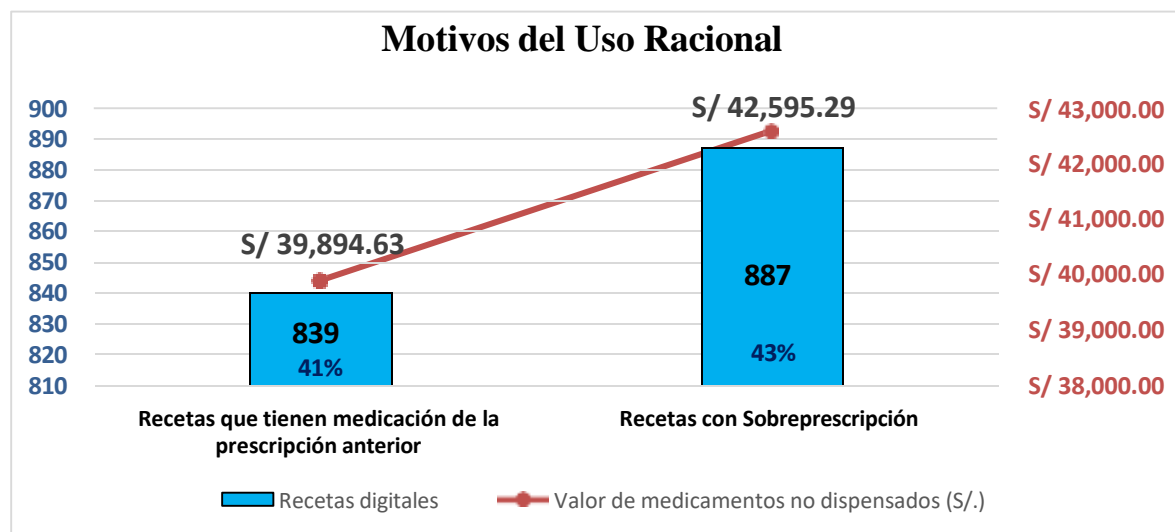
Interpretación:

En la tabla 2 y figura 1, se observa que de las 2049 recetas digitales utilizadas para este estudio, 1979 recetas (97%) cumplen con el registro de Dosis correcta, y 70 recetas (3%) no cumplen con el registro de Dosis correcta; del mismo modo, 2049 recetas digitales (100%) cumplen con el registro de Frecuencia correcta; y por último, 384 recetas (19%) cumplen con el registro de Duración de tratamiento, y 1665 recetas digitales (81%) describen el no cumplimiento del registro de la Duración de tratamiento; evidenciando que existe una mayor cantidad de recetas de no cumplen con registrar la duración del tratamiento. Se concluye que existe 72% de cumplimiento y 28% de incumplimiento en el registro de las indicaciones. De esta manera, se da conformidad al Cumplimiento del registro de las indicaciones.

Tabla 3: Resultados de los Motivos del uso racional en las recetas digitales.

Variable dependiente	Indicadores del análisis	N° de Recetas digitales	Porcentaje (%)	Valor de medicamentos no dispensados (S/.)
Motivos del Uso Racional	Recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	839	41%	S/. 39,894.63
	Recetas con Sobreprescripción	887	43%	S/. 42,595.29
	Total	1,726	84%	S/. 82,489.92

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2: Motivos del uso racional en las recetas digitales

Fuente: Elaboración propia.

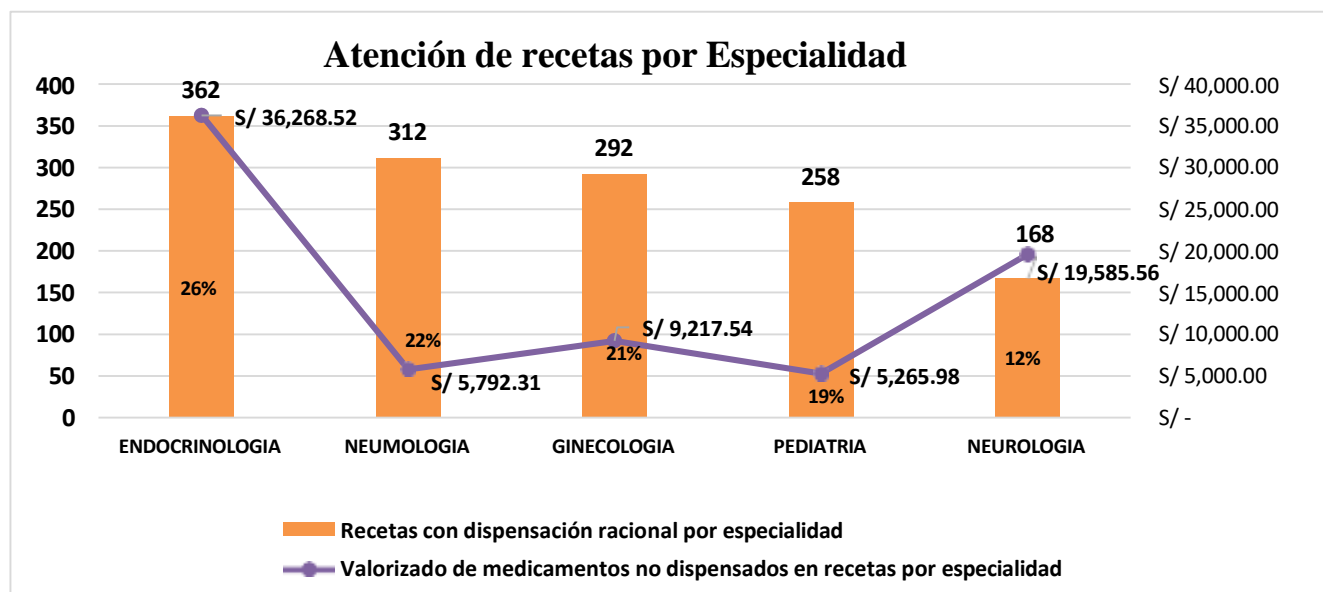
Interpretación:

En la tabla 3 y figura 2, se observa que 839 recetas digitales (41%) tienen medicación de la prescripción anterior, lo cual generó un monto de S/. 39,894.63 de ahorro por medicamentos no dispensados; y por último 887 recetas digitales (43%) son recetas con Sobreprescripción, lo cual generó un monto de S/. 42,595.29 de ahorro por medicamentos no dispensados. De este modo, se da conformidad a la dimensión de Motivos de Uso Racional.

Tabla 4: Resultados de la Atención de recetas digitales por especialidad

Variable dependiente	Indicadores del análisis	N° de recetas por Especialidad					Total
		Endocrinología	Neumología	Ginecología	Pediatría	Neurología	
Recetas por especialidad	Recetas con dispensación racional	362	312	292	258	168	1,392
	Porcentaje (%)	26%	22%	21%	19%	12%	100%
	Valorizado de medicamentos no dispensados	S/ 36,268.52	S/ 5,792.31	S/ 9,217.54	S/ 5,265.98	S/ 19,585.56	S/ 76,129.91

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3: Atención de recetas digitales por especialidad

Fuente: Elaboración propia.

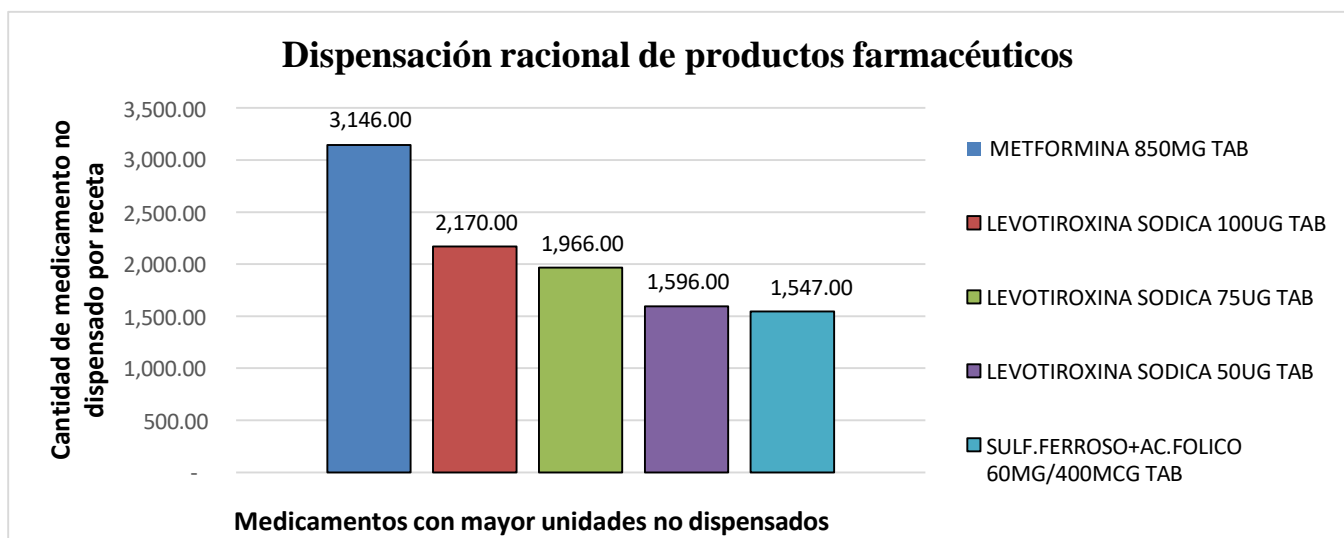
Interpretación:

En la tabla 4 y figura 3, se puede observar que para el estudio de esta dimensión se eligió un top de 5 especialidades, las mismas que presentan mayor demanda de atención en las recetas digitales. En la especialidad de Endocrinología se encontró 362 recetas (26%) con dispensación racional y de esto se generó un valorizado de S/ 36,268.52 de medicamentos no dispensados en dichas recetas; en la especialidad de Neumología se encontró 312 recetas (22%) con dispensación racional y de esto se generó un valorizado de S/ 5,792.31 de medicamentos no dispensados en dichas recetas; en la especialidad de Ginecología se encontró 292 recetas (21%) con dispensación racional y de esto se generó un valorizado de S/ 9,217.54 de medicamentos no dispensados; en la especialidad de Pediatría se encontró 258 recetas (19%) con dispensación racional y de esto se generó un valorizado de S/ 5,265.98 de medicamentos no dispensados en dichas recetas y por último, en la especialidad de Neurología se encontró 168 recetas (12%) con dispensación racional y de esto se generó un valorizado de S/ 19,585.56 de medicamentos no dispensados en dichas recetas. De estas 5 especialidades se encontraron un total de 1,392 recetas (100%) con dispensación racional, las mismas que generaron un total de S/ 76,129.91. De este modo se concluye, y se da conformidad a la dimensión de Atención de recetas por especialidad.

Tabla 5: Resultados de la Dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales

Variable dependiente	Indicador del análisis	Dispensación racional de Productos Farmacéuticos					Total
Dispensación racional de productos farmacéuticos	Medicamento con mayores unidades no dispensadas	Metformina 850mg tab.	Levotiroxina sódica 100ug tab.	Levotiroxina sódica 75ug tab.	Levotiroxina sódica 50ug tab.	Sulfato Ferroso + Ácido fólico 60mg/400mcg tab.	
	Cantidad (unidades)	3,146	2,170	1,966	1,596	1,547	10,425

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4: Dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla 5 y figura 4, observamos que para el estudio de esta dimensión se eligió un top de 5 de Medicamentos con mayor unidades no dispensados, en primer lugar, tenemos a la Metformina 850mg tabletas con 3,146 unidades no dispensadas, en segundo lugar, tenemos a la Levotiroxina

100µg tabletas con 2,170 unidades no dispensadas, en tercer lugar, la Levotiroxina 75µg tabletas con 1,966 unidades no dispensadas, en cuarto lugar, la Levotiroxina 50µg tabletas con 1,596 unidades no dispensadas, y el quinto lugar fue para el Medicamento Sulfato ferroso + Ácido fólico 60mg/400µg tabletas con 1,547 unidades no dispensadas; haciendo un total de 10,425 unidades no dispensadas en las recetas digitales.

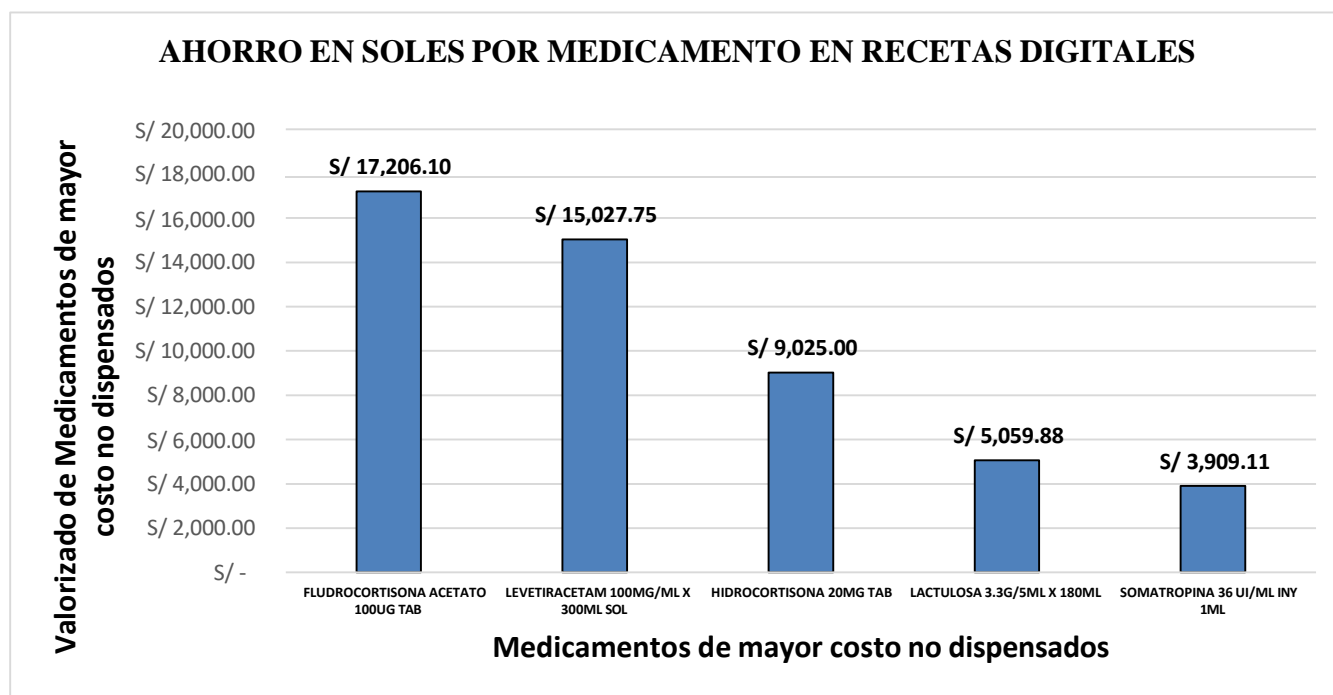
De este modo se concluye, y se da conformidad a la dimensión Dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales con un top de 5 medicamentos con mayor demanda en la dispensación a pacientes ambulatorios.

Tabla 6: Resultados del ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales

Variable dependiente	Indicador del análisis	Medicamento (D.C.I.)					Total de ahorro
Ahorro por medicamento	Medicamento de mayor costo no dispensados	Fludrocortisona acetato 100ug Tableta	Levetiracetam 100mg/ml x 300ml Jarabe.	Hidrocortisona 20mg Tableta.	Lactulosa 3.3g/5ml x 180ml	Somatropina 36 UI/ml Iny 1ml	
	Valorizado	S/ 17,206.10	S/ 15,027.75	S/ 9,025.00	S/ 5,059.88	S/ 3,909.11	S/ 50,227.84

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5: Ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 5, observamos que para el estudio de esta dimensión se eligió un top de los cinco primeros medicamentos de mayor costo por unidad y que debido a la dispensación racional generaron ahorros en soles por la no dispensación. En primer lugar, tenemos a la Fludrocortisona Acetato 100µg tabletas con quién se generó un ahorro S/ 17,206.10, en segundo lugar, tenemos al Levetiracetam 100mg/ml x 300ml Solución con quién se generó un ahorro S/ 15,027.75, en tercer lugar, tenemos a la Hidrocortisona 20mg tabletas con quién se ahorró S/ 9,025.00, en cuarto lugar, tenemos a la Lactulosa 3.3G/5ml x 180ml quién genero un ahorro de S/ 5,059.88; finalmente en quinto lugar tenemos a la Somatropina 36 UI/ml x 1ml, quién genero un ahorro de S/ 3,909.11; de este modo se concluye, y se da conformidad a la dimensión ahorro de medicamentos en recetas digitales con un top de 5 medicamentos de mayor costo no dispensados.

4.1.2 Prueba de hipótesis

a) Prueba de hipótesis general

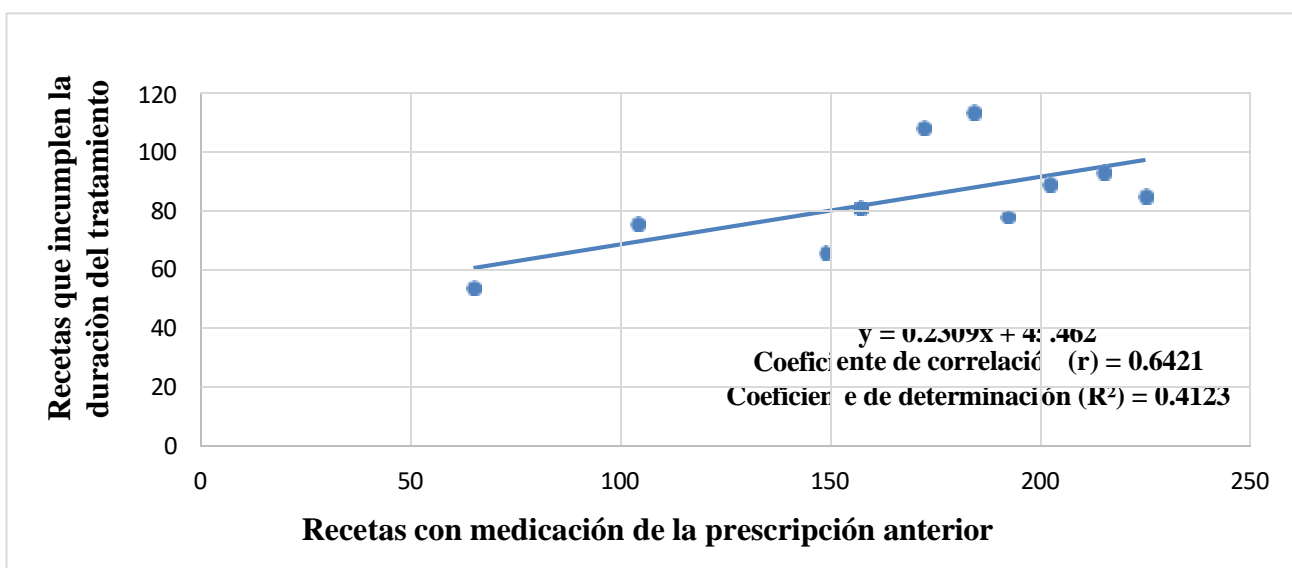
Existe relación entre la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

- **Hipótesis estadística**

H0: La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.

Figura 6: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas que no cumplieron con registro de duración del tratamiento y las recetas con medicación de prescripción anterior



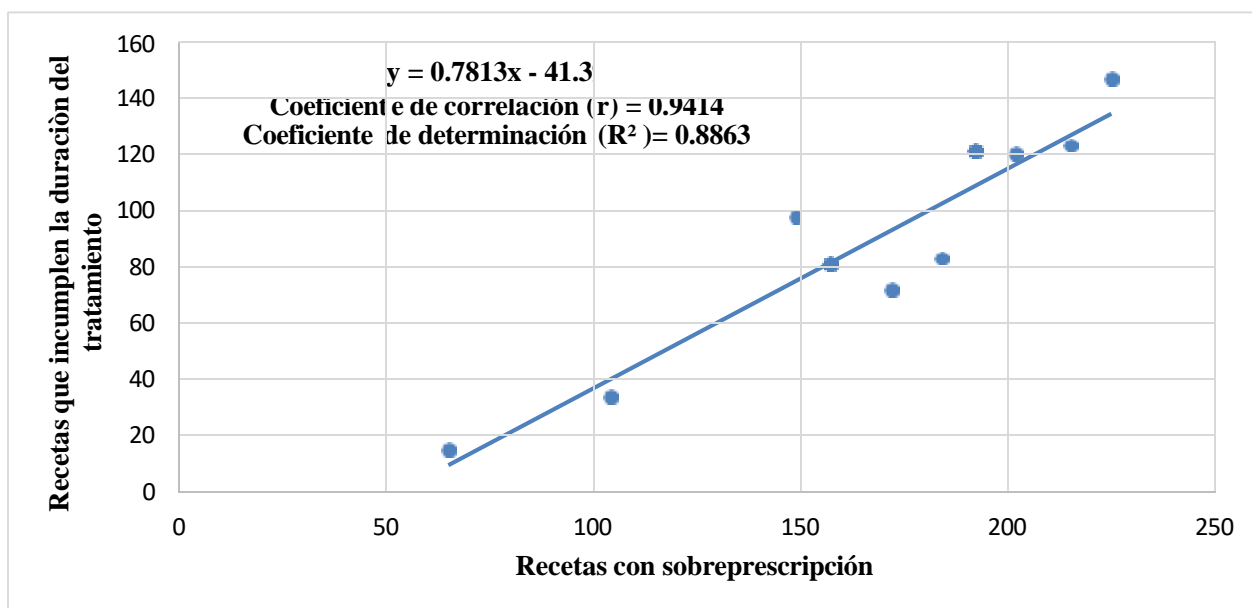
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Para analizar estos resultados, se buscó si existe o no, una relación entre el total de recetas validadas que no cumplieron con el registro de duración del tratamiento y las recetas con

medicación de prescripción anterior. De los cuales se obtuvo un p-valor de 0.04, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H0). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H1), es decir, se comprueba que existe una correlación positiva alta con un coeficiente de correlación $(r) = 0.6421$ ^{(39), (40)}, entre el total de las recetas validadas que no cumplieron el registro correcto de la duración del tratamiento y las recetas que tuvieron medicación de prescripción anterior, relacionándose directamente, es decir, a mayor cantidad de recetas validadas que no cumplieron con un registro adecuado de duración del tratamiento, se encontró mayor cantidad de recetas que tuvieron medicación de prescripción anterior.

Figura 7: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas que no cumplieron con registro de duración del tratamiento y recetas con sobreprescripción



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Al mismo tiempo se analizó si existe o no relación entre el total de recetas validadas que no cumplieron con el registro de duración del tratamiento y las recetas con sobreprescripción. De

los cuales se obtuvo un p-valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H0). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H1), es decir, se comprueba que existe una correlación positiva muy alta con un coeficiente de correlación $(r) = 0.9414$ ^{(39), (40)}, entre el total de las recetas validadas que no cumplieron el registro correcto de la duración del tratamiento y las recetas con sobreprescripción, relacionándose directamente, es decir, a mayor cantidad de recetas validadas que no cumplieron con un registro adecuado de duración del tratamiento, se encontró mayor cantidad de recetas con sobreprescripción.

Por tanto, se rechaza la H0 y se acepta la H1, es decir, si existe relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023.

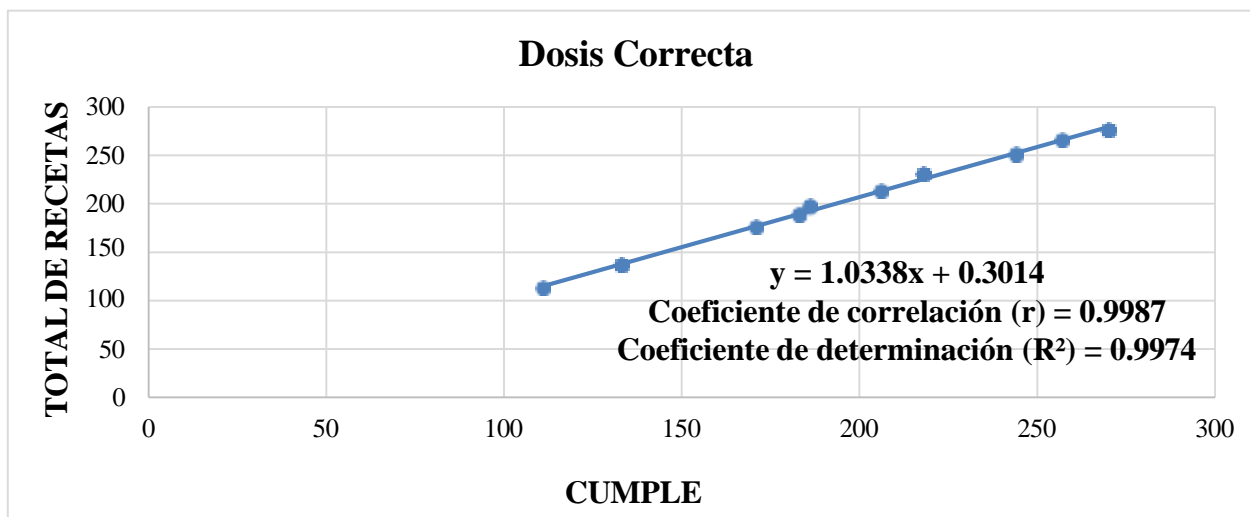
b) Prueba de hipótesis específicas

- **Prueba de hipótesis específica 1**

H0: La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos, en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

Figura 8: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de dosis correcta

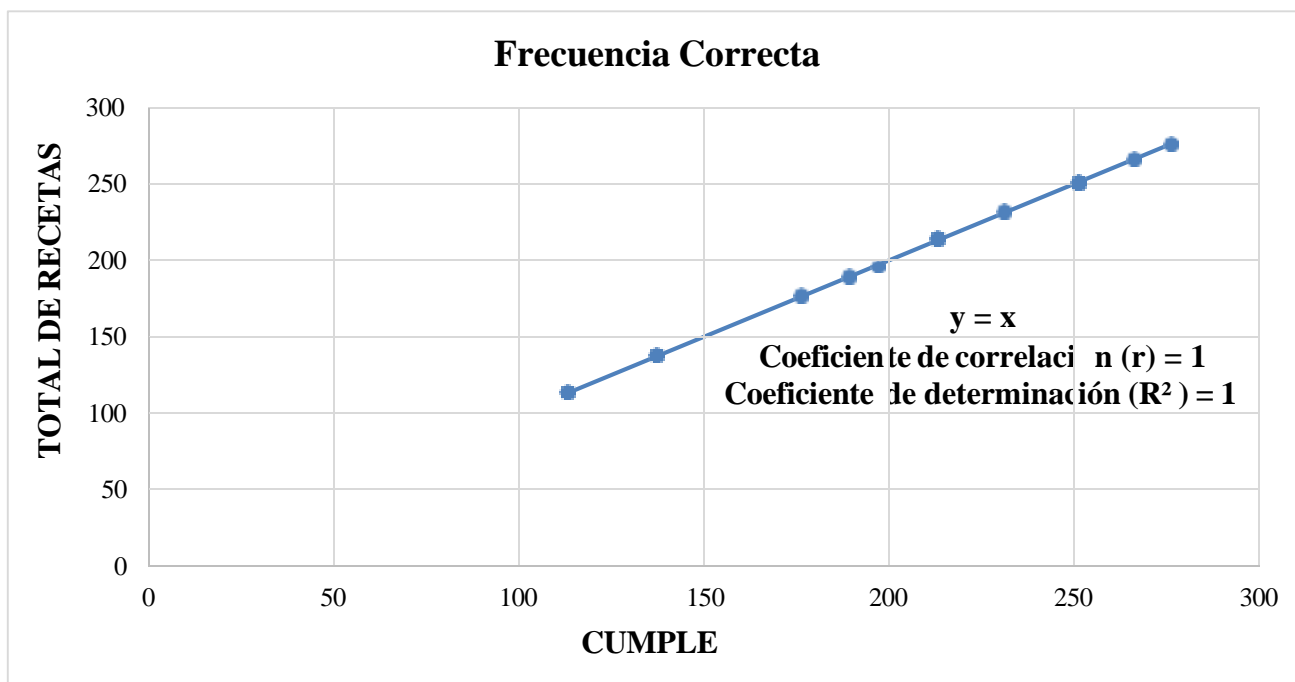


Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De estos resultados, se obtuvo un p-valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir, se comprueba que existe una correlación positiva muy alta con un coeficiente de correlación (r) = 0.9987^{(39), (40)}, entre el total de las recetas validadas y el registro de dosis correcta, relacionándose directamente, es decir, a mayor cantidad de recetas validadas, se encontró mayor registro de dosis correcta.

Figura 9: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de la frecuencia correcta



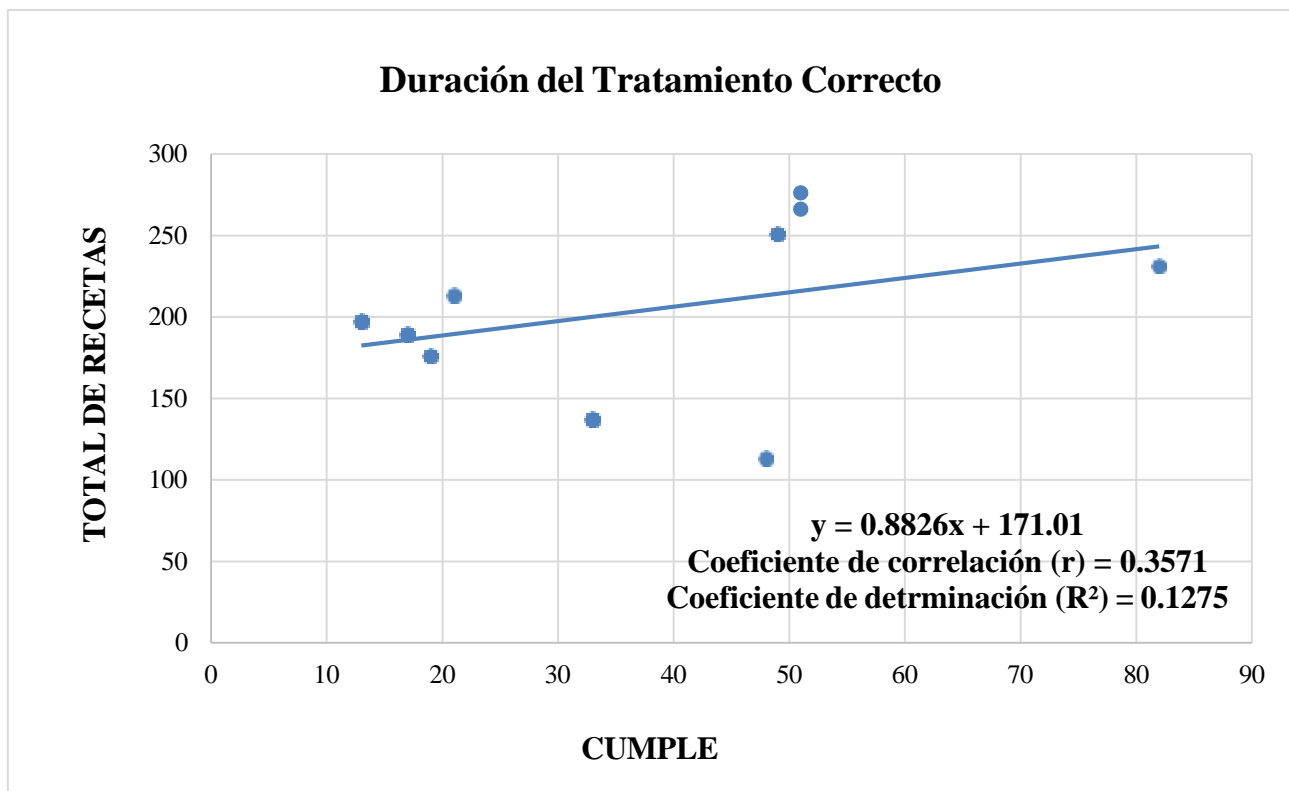
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De igual manera, se obtuvo un p-valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir, se confirma que existe una correlación perfecta positiva con un coeficiente de correlación $(r) = 1$ ^{(39), (40)}, entre el total de las recetas validadas y el registro de la frecuencia correcta, relacionándose directamente, es decir, que en todas las recetas validadas, se encontró un registro de frecuencia correcta.

Figura 10: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el cumplimiento de la duración del tratamiento correcto



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

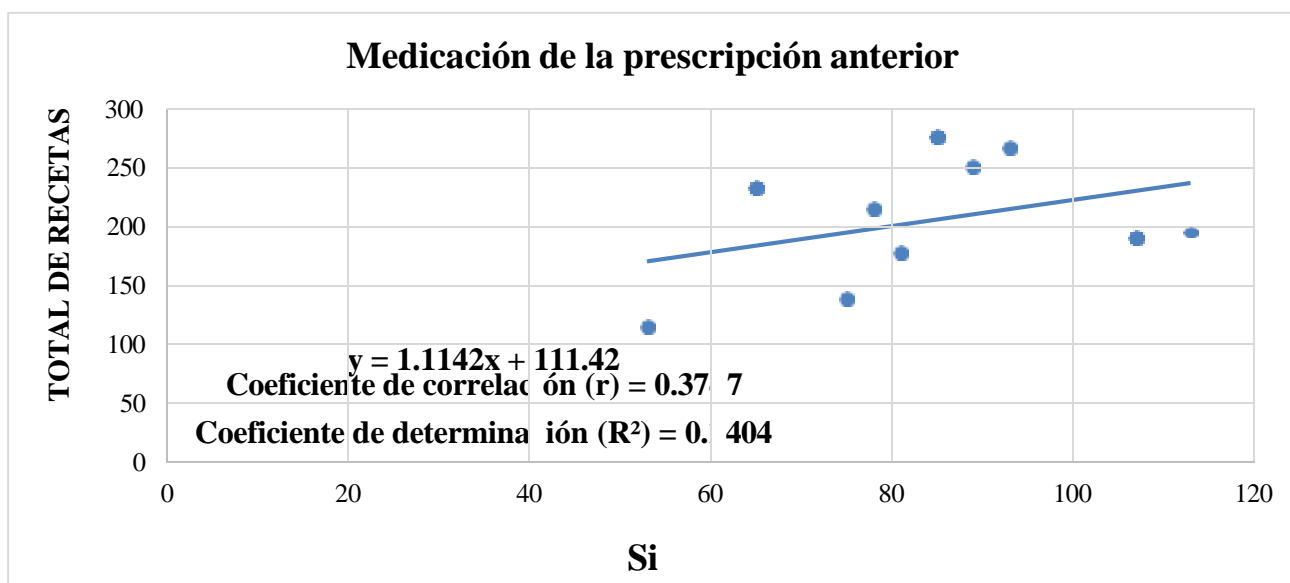
Se obtuvo un p-valor de 0.311, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna (H1). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis nula (H0) la cual demuestra que la validación farmacéutica no presentó relación con el registro de la duración del tratamiento correcto. Sin embargo, existe una correlación positiva baja, con un coeficiente de correlación (r) = 0.3571⁽³⁹⁾,⁽⁴⁰⁾, entre el total de las recetas validadas y el registro de la duración del tratamiento correcto, relacionándose directamente, es decir, a mayor cantidad de recetas validadas, se encontró un bajo registro de duración correcta del tratamiento.

- **Prueba de hipótesis específica 2**

H0: La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión los motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión los motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

Figura 11: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y recetas que presentan medicación de prescripción anterior



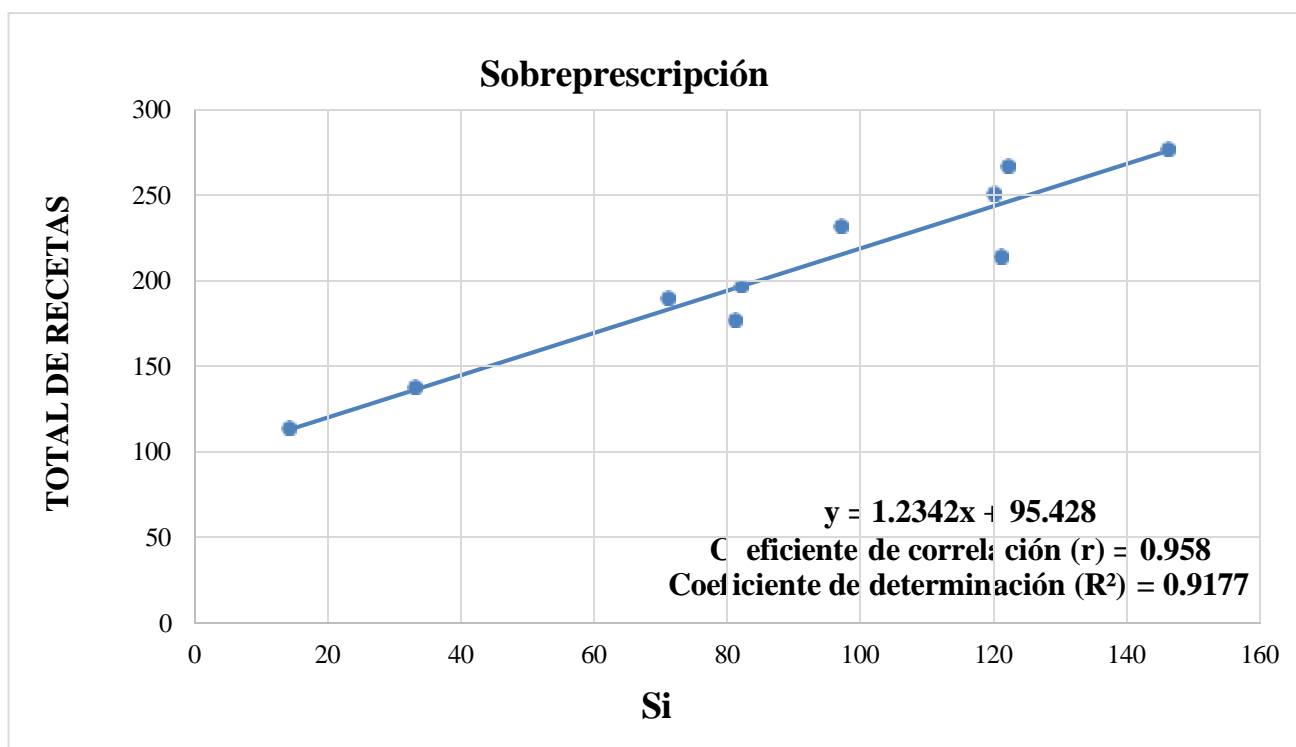
Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se obtuvo un p-valor de 0.286, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna (H1). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis nula (H0) la cual demuestra que la validación farmacéutica no presentó relación con el cumplimiento de medicación de la prescripción

anterior en las recetas. Sin embargo, existe una correlación positiva baja, con un coeficiente de correlación $(r) = 0.3747$ ^{(39), (40)}, entre el total de las recetas validadas y las recetas que tienen medicación de la prescripción anterior, relacionándose directamente, es decir, del total de las recetas validadas, se encontró un bajo número de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior.

Figura 12: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y recetas que presentan sobreprescripción



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

No obstante, en relación con el total de recetas validadas y las recetas con sobreprescripción, se obtuvo un p-valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir, se confirma se confirma que

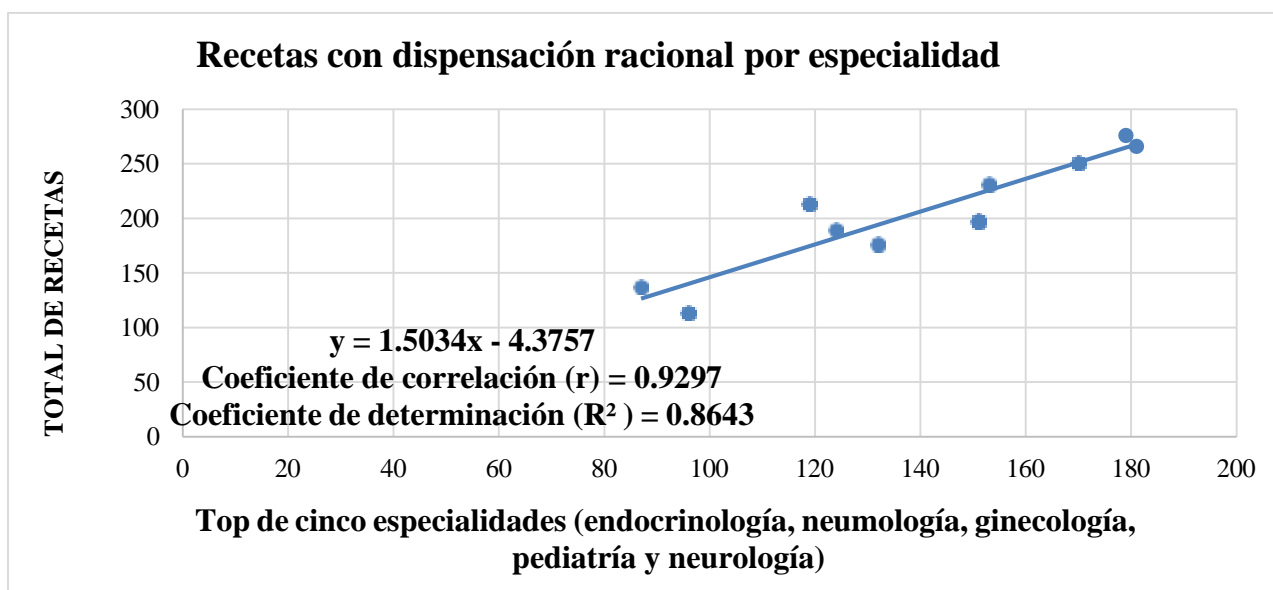
existe una correlación positiva muy alta con un coeficiente de correlación (r) = 0.958⁽³⁹⁾,⁽⁴⁰⁾, entre el total de las recetas validadas y las recetas con sobreprescripción de medicamentos, relacionándose directamente, es decir, que en todas las recetas validadas, se encontró un alto número de recetas con sobreprescripción.

- **Prueba de hipótesis específica 3**

H0: La validación farmacéutica no presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad en pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

H1: La validación farmacéutica presentó relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad en pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.

Figura 13: Correlación de Pearson entre el total de recetas validadas y el top de cinco especialidades con dispensación racional de medicamentos



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

De estos resultados, se obtuvo un p-valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H0). Con un nivel de confianza de 95%, se acepta la hipótesis alterna (H1), es decir, se confirma se comprueba que existe una correlación positiva muy alta con un coeficiente de correlación ($r = 0.9297^{(39), (40)}$), entre el total de las recetas validadas y el total de las recetas de las cinco especialidades (endocrinología, neumología, ginecología, pediatría y neurología) con dispensación racional, relacionándose directamente, es decir, a mayor cantidad de recetas validadas, se encontró mayor cantidad de recetas con dispensación racional en las 5 especialidades.

4.1.2 Discusión de resultados

En relación al cumplimiento del registro de las indicaciones en las recetas médicas digitales, la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, se obtuvo un cumplimiento del 72% y un incumplimiento del 28% (ver Tabla 2). Estos resultados son congruentes con lo reportado por Álvarez (2025), quien encontró un cumplimiento del 97.49% en el registro de dosis y frecuencia, y del 71.68% en la duración del tratamiento. De forma similar, Rondoy (2021) identificó que el 61.7% de las recetas presentaban indicaciones registradas correctamente, mientras que el 38.3% mostraban registros incompletos o incorrectos. Por su parte, Varas (2021), en el marco de intervenciones farmacéuticas, observó que el 82.6% de las recetas no consignaba la dosis y solo el 17.4% sí lo hacía; además, el 63.9% no incluía la duración del tratamiento, frente a un 36.1% que sí la registraba. La concordancia entre estos hallazgos y los del presente estudio evidencian una tendencia general respecto al nivel de cumplimiento en el registro de las indicaciones médicas. Asimismo, refuerza la importancia de la validación farmacéutica como un mecanismo esencial para promover el uso racional de medicamentos,

destacando el papel fundamental del profesional farmacéutico en la revisión de las recetas médicas digitales previo a su dispensación.

En la Tabla 3 se observa que, entre los motivos asociados al uso racional de los medicamentos no dispensados en recetas digitales, el 41% correspondió a medicación proveniente de una prescripción anterior, generando un ahorro de S/. 39,894.63. Asimismo, el 43% estuvo relacionado con casos de sobreprescripción, lo que produjo un ahorro adicional de S/. 42,595.29. Estos resultados coinciden con lo reportado por Farías et al. (2024), quienes, mediante intervenciones farmacéuticas en un sistema de dosis unitaria en un hospital de segundo nivel en Machala, identificaron múltiples casos de sobredosificación antes de que el medicamento llegara al paciente, evitando gastos innecesarios y contribuyendo al ahorro institucional para futuras adquisiciones. De manera similar, Priya K. et al. (2021) encontraron que la duplicación terapéutica fue el error más frecuente en recetas ambulatorias en India (43.4%), lo que permitió generar un ahorro anticipado significativo. Por su parte, Varas (2021), cuyo estudio se centró en identificar las intervenciones farmacéuticas frente a errores de prescripción en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco, reportó que el 98.1% de los de las recetas intervenidas no aplicaron, mientras que el 1.9% sí requirió acciones relacionadas con sobreprescripción o retiro de uno o más medicamentos. En conjunto, los hallazgos del presente estudio refuerzan que la validación farmacéutica constituye una estrategia esencial para promover el uso racional de medicamentos. La intervención oportuna del profesional farmacéutico permite identificar y corregir tanto la reutilización inapropiada de medicación como la sobreprescripción, evitando la dispensación innecesaria y optimizando los recursos económicos institucionales.

En la atención de recetas digitales por especialidad (Tabla 4), Endocrinología presentó

el mayor número de intervenciones (26%), con un ahorro de S/ 36,268.52, probablemente debido a la transición hacia prescripción electrónica y a la alta carga terapéutica de pacientes crónicos. Neurología mostró la menor proporción de recetas intervenidas (12 %), generando un ahorro de S/ 19,585.56, ello debido a un menor número de atenciones o menor consolidación del sistema digital. Estos resultados coinciden con estudios internacionales: Yen et al. (2024) reportaron una evitación de costos de US\$ 473,292.35 en una farmacia pediátrica especializada, y Georgieva et al. (2024) documentaron ahorros de hasta US\$ 156,265 en intervenciones farmacéuticas neurológicas. Aunque existe poca evidencia que cuantifique el “valor no dispensado” por especialidad en recetas digitales, lo encontrado respalda que la validación farmacéutica favorece el uso racional de medicamentos y genera beneficios económicos relevantes para la institución.

En la Tabla 5, correspondiente a la dispensación racional de productos farmacéuticos, se identificó un top de cinco medicamentos con mayor número de unidades no dispensadas tras la validación farmacéutica. La Metformina 850 mg tab. registró la mayor cantidad (3,146 unidades), mientras que el Sulfato ferroso + Ácido fólico 60 mg/400 µg ocupó el quinto lugar con 1,547 unidades. Estos resultados sugieren que los medicamentos de uso frecuente y destinados al manejo de patologías crónicas presentan mayor probabilidad de ser revisados o corregidos durante la validación, debido a inconsistencias en la prescripción, ajustes de dosis la identificación de duplicidades terapéuticas. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Alarcón y Carrillos (2022), quienes identificaron un volumen significativo de productos prescritos, pero no dispensados, alcanzando 59,854 unidades de medicamentos con un costo asociado de S/. 161,079. De manera similar, Shupingahua (2021) encontró que en un sistema de recetas electrónicas el 11.2% de los medicamentos no fueron dispensados, lo que refleja una tendencia comparable a la observada en este estudio y confirma que la no dispensación es un

fenómeno relevante incluso en entornos digitales. En este contexto, se evidencia la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos, ya que la revisión sistemática de las recetas permite identificar y corregir errores antes de la dispensación, evitando tratamientos duplicados, innecesarios o incorrectamente prescritos.

En la Tabla 6 se presentan los resultados del ahorro en soles de medicamentos obtenidos a partir de la identificación de sobreprescripciones durante el proceso de validación farmacéutica. Para este análisis se seleccionó un *top 5* de medicamentos con mayor costo por unidad, considerando aquellos en los que se evidenció un uso no acorde con la necesidad clínica real de los pacientes en sus recetas digitales. Como resultado, se obtuvo un ahorro total de S/ 50,227.84. El medicamento que generó el mayor impacto económico fue la Fludrocortisona 100 mcg en tabletas, con un ahorro de 460 tabletas equivalente a S/ 17,206.10. En segundo lugar, el Levetiracetam jarabe representó el ahorro de 61 frascos valorizados en S/ 15,027.75. Asimismo, la Hidrocortisona 20 mg generó el ahorro de 212 tabletas equivalente a S/ 9,025.00. Es importante destacar que tanto la Fludrocortisona como la Hidrocortisona son corticosteroides, y su presencia en los dos primeros lugares de ahorro sugiere una alta demanda en el hospital, debido al incremento en los diagnósticos relacionados con patologías de la glándula suprarrenal en pacientes pediátricos derivados de tamizaje neonatal en la especialidad de endocrinología. Este hallazgo coincide con la tendencia observada en el servicio, donde se ha reportado un aumento en la atención de pacientes con trastornos endocrinos que requieren estos tratamientos. Los resultados obtenidos guardan relación con lo reportado por Georgieva et al. (2024), quienes documentaron ahorros de hasta US\$ 156,265 derivados de intervenciones farmacéuticas en el ámbito neurológico, demostrando que la participación activa del profesional farmacéutico en la optimización de terapias contribuye significativamente al uso racional de medicamentos y a la reducción de costos institucionales. Asimismo, Ortega (2022) destaca la relevancia de la validación de recetas médicas mediante el

SDMDU, señalando que las intervenciones farmacéuticas permitieron generar devoluciones de medicamentos por un total de S/ 39,020.23, en beneficio tanto de la institución como de los pacientes. En conjunto, los hallazgos del presente estudio fortalecen la evidencia sobre el impacto positivo de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en el ámbito hospitalario, resaltando su contribución no solo en términos económicos, sino también en la seguridad y calidad de atención al paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Los resultados y la discusión sobre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en recetas digitales de los pacientes ambulatorios de la farmacia de consultorios externos del Hospital San Bartolomé, en Lima, Perú, durante el año 2023, permitieron obtener las siguientes conclusiones:

Primero. Del total de recetas digitales validadas (2049), el 97 % presentó un registro correcto de la dosis, el 100 % un registro correcto de la frecuencia y solo el 19 % un registro adecuado de la duración del tratamiento. Estos resultados evidencian que la validación farmacéutica permite identificar errores en las indicaciones terapéuticas, especialmente en la duración del tratamiento, la cual constituye un indicador fundamental para una farmacoterapia segura y eficaz.

Segundo. Se determinó que, entre los motivos del uso racional de medicamentos el 41 % de las intervenciones correspondió a la cantidad de recetas digitales por medicación de la prescripción anterior y el 43 % a la sobreprescripción, generando un ahorro total de S/. 82 489,92. Estas acciones evidencian que las validaciones farmacéuticas no solo optimizan la prescripción y dispensación de medicamentos, sino que también contribuyen a evitar gastos innecesarios.

Tercero. Se logró identificar un top de cinco especialidades, gracias a la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos, que generaron un ahorro total de S/ 76 129,91, siendo la especialidad de Endocrinología quién presentó el mayor número de intervenciones, con 362 recetas con dispensación racional, mientras que Neurología registró el menor número de recetas intervenidas, con 168, evidenciando el impacto de estas estrategias en la optimización de la prescripción y en el uso eficiente de los recursos institucionales.

Cuarto. Se identificó que, la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en las recetas digitales permitieron identificar cinco medicamentos con el mayor número de unidades no dispensadas de manera racional, alcanzando un total de 10,425 unidades. Entre ellos, la Metformina de 850 mg en tabletas se destacó como el medicamento con la mayor cantidad de unidades no dispensadas, lo que pone de manifiesto la relevancia de estas intervenciones para optimizar los procesos de dispensación y prevenir el uso innecesario de medicamentos.

Quinto. Se identificaron cinco medicamentos de mayor costo por unidad que gracias a estas validaciones farmacéuticas, una vez más se lograron diagnosticar un uso no acorde a la necesidad clínica real de los pacientes en sus recetas digitales, evitando así pérdidas para el hospital y generando un ahorro de medicamentos que totalizo en un monto de S/. 50 227,84, de esta manera se evidencia la importancia de estas estrategias para optimizar la prescripción, garantizar un uso adecuado de los medicamentos y mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos hospitalarios.

En conclusión, la validación farmacéutica y la aplicación del uso racional de medicamentos en las recetas digitales de pacientes ambulatorios permitieron identificar errores de prescripción, optimizar la dispensación, asegurar un uso adecuado de los medicamentos y generar ahorros significativos para el hospital. Estos resultados destacan la importancia del trabajo profesional del químico farmacéutico en estas intervenciones, contribuyendo tanto a la seguridad del paciente como a la eficiencia en la gestión de los recursos institucionales.

5.2. Recomendaciones

1. Comunicar a los Médicos que es obligatorio el registro completo y preciso de las indicaciones terapéuticas del medicamento en las recetas digitales, especialmente la duración del tratamiento, a fin de garantizar una farmacoterapia segura y eficaz.
2. Es indispensable la participación activa del Comité Farmacoterapéutico a fin de evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP).
3. Fortalecer la comunicación directa entre los médicos y el químico farmacéutico, especialmente con la especialidad de Endocrinología, a fin de promover la prescripción racional de medicamentos y reducir los errores en la prescripción.
4. Se recomienda la permanencia del químico farmacéutico en la farmacia de consultorios externos exclusivamente para realizar la validación de todas las recetas antes de su dispensación, promoviendo una retroalimentación continua con los prescriptores a fin de contribuir con la dispensación racional y uso eficiente de los recursos institucionales.
5. Priorizar la validación farmacéutica de los medicamentos de alto costo por unidad en las recetas digitales, para prevenir el uso innecesario de estos medicamentos, optimizar la prescripción y contribuir a una gestión más eficiente de los recursos hospitalarios.
6. Gestionar con la oficina de estadística e informática la implementación de alertas durante la prescripción digital, el mismo que garantice que los médicos puedan registrar todas las indicaciones terapéuticas en las recetas.
7. Se recomienda implementar sanciones dirigidas a los profesionales prescriptores, con el propósito de disminuir la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos dentro de las recetas digitales. Esta medida podría contribuir a fortalecer la seguridad del paciente y mejorar la calidad del proceso de prescripción.

REFERENCIAS

1. Estrada M. Impacto de la Implementación de la receta electrónica sobre la calidad de la prescripción en Farmacia Central del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, enero 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico], Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/39109>
2. Wesley Sparkmon, MPH, CPhT. La validación de recetas es una tarea crucial. Pharmacytimes.com. 2020 [citado el 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.pharmacytimes.com/view/prescription-validation-is-a-critical-task>
3. Obando M. Evaluación del Impacto de Intervenciones Farmacéuticas en la calidad de atención del paciente hospitalizado en un Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales de un Hospital Nacional de Tercer Nivel en Lima-Perú. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico], Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8427>
4. Vilca E. Repercusión de la Validación Farmacéutica en la prescripción médica previa a la dispensación de productos farmacéuticos en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé enero – octubre 2017. [Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Salud Pública], Lima: Universidad nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5318>
5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 633-2023-MINSA. Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Lima: MINSA; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4387054-633-2023-minsa>
6. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos: Informe de la

- Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985. Nairobi: OMS; 1986.
Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/37403>
7. Ramos Hernández L, Miranda Vázquez A, Alonso Ayala O, Álvarez Escalante L, Miranda Vázquez JM. Superación profesional sobre uso racional de medicamentos dirigida a los médicos generales integrales. EDUMECENTRO. 2022; 14: Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v14/2077-2874-edu-14-e2054.pdf>
 8. Salvador Ortega MJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2021; 10(3): 25-9. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>
 9. Miranda Barros AA, Toaingá Aponte JE. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador. Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 40(9). Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5834569>
 10. G. García A. Errores y riesgos persistentes asociados con la medicación. Prescripción de Fármacos. 2024; 30(3): 46 – 48. Disponible en: http://file:///C:/Users/miguel/Downloads/prescr_farm_vol_30-3-mayo-junio_2024
 11. Paucar Condori AA, Soto Huaracha D. Impacto de la intervención farmacéutica en madres de pacientes ambulatorios menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud de Urubamba-Cusco, 2024 [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/10228>
 12. Font Noguera I, Proveda Andrés JL. Validación Farmacéutica: La ley del todo o nada. Hospital Universitari i Politènic La Fé, Valencia. 2021. [citado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.construyendolafh.es/articulo-3-monografia-10>

13. Farías M, Barreto J, Jiménez M, Pardo E, Sarango C. Estudio de intervenciones farmacéuticas en dosis unitaria en Hospital de segundo nivel de atención de la Provincia de el Oro: Study of unit dose pharmaceutical interventions in a second level care Hospital in the Province of el Oro. *Revista Latinoamericana de Ciencias sociales y Humanidades*. 2024; 5(2): 588 – 597. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1896>
14. Yen J, et al., Evaluación del valor de las intervenciones farmacéuticas mediante la estimación de la reducción de costos en un entorno de farmacia especializada de un sistema de salud pediátrico integrado: Assessing value of pharmacist interventions through cost avoidance estimation in an integrated pediatric health-system specialty pharmacy setting. Children’s Hospital of Orange County, CA. 2024 [citado el 5 de noviembre 2025]. Disponible en: <https://naspnet.org/wp-content/uploads/2024/09/1-OPR1-OR-Poster-AM24-v2>
15. Georgieva D, Markley B, DeClercq J, Choi L, Zuckerman AD. Evitar costos derivados de las intervenciones de farmacéuticos especialistas del sistema de salud en pacientes con esclerosis múltiple: Cost avoidance from health system specialty pharmacist interventions in patients with multiple sclerosis. *J Manag Care Spec Pharm*. Pubmed. 2024; 30(4):336–344. Disponible en: doi: 10.18553/jmcp.2024.30.4.336.
16. Priya K, Sreshta M, Felipe S. Gestión de terapias farmacológicas que ahorran costos para pacientes ambulatorios: Cost-saving medication therapy management for outpatients. *Perspectives in Clinical Research*. Pubmed. 2021; 12(1):p 14-20. Disponible en: DOI: [10.4103/picr.PICR_164_18](https://doi.org/10.4103/picr.PICR_164_18)
17. Alvarez Cruzado GM, Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. febrero – marzo 2025. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Chimbote: Universidad

Católica los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/41153>

18. Alarcón Paredes ZJ, Carrillos Rodríguez, KN. Impacto económico de la implementación de un procedimiento estandarizado de validación de recetas en un Hospital de Trujillo - 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14414/18698>
19. Ortega Galarza C, Beneficio económico en la devolución de medicamentos y dispositivos médicos en el sistema de distribución de dosis unitaria del hospital nacional Hipólito Unanue. Lima 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7423>
20. Rondoy Murillo PR. Características de prescripción y Uso Racional de Medicamentos en infecciones respiratorias de pacientes atendidos en el Centro de Salud Juan Pablo II, año 2017 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5294>
21. Varas Zavaleta K, Intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia farmasol del distrito de barranco 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5750>
22. Shupingahua Pérez J. Intervención farmacéutica en la evaluación de recetas electrónicas de pacientes con enfermedades crónicas atendidas en farmacia externa del hospital San Bartolomé (junio – diciembre 2020) [Tesis para optar el título profesional de Químico

- Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5204>
23. El Peruano. Ley General de Salud Ley N° 26842. Lima: MINSA; 1997. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
24. Ministerio de Salud. Comunicado N° 007 – 2024 – DIGEMID prescripción y receta médica. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Comunicados/2024/COM_007-2024.pdf
25. Ministerio de Salud. DS 004-2023-SA. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Lima: MINSA; 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4446164/Decreto%20Supremo%20N%C2%B0%20004-2023-SA>
26. Ministerio de Salud. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud - DECRETO SUPREMO - N° 005-2021-SA – SALUD. Lima: Diario Oficial El Peruano; 2021. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1922320-2>
27. Leyva-López Y, Torres-Peláez M de L, Guerrero-Barrera A, Padilla-Flores I. Validación de la idoneidad de la prescripción médica en pacientes cardiopatas. Archivos de Cardiología de México. 2021; 92(1):75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/acm.20000418>
28. DIGEMID, R.M. 554-2022: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3302257-554-2022-minsa>

29. DIGEMID. ANEXO_RM_633-2023-MINSA. DOCUMENTO TÉCNICO: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Lima: MINSA; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4387054-633-2023-minsa>
30. Giménez C, Lozano C, Ramírez C, Oserin M, Andrade E. Guía básica sobre la correcta administración de fármacos para estudiantes de enfermería, Universidad de la Rioja. 2023. [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: ISBN: 978-84-09-50344-5 (pdf)
31. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Protocolo de Administración correcta de Medicamentos. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. 2022 [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2022/12/7.-Protocolo-de-Administracion-correcta-de-medicam>
32. Núñez G, Pioquinto A. Propuesta de horario para la aplicación de medicamentos por el personal de Enfermería, Centro de Estudios Pedagógicos de la Universidad de Las Tunas. Revista Didáctica y Educación Cuba. 2024; 15(2). Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-PropuestaDeHorarioParaLaAplicacionDeMedicamentosPo-9632823.pdf>
33. Kalinowski ST, Pelakh A. Una teoría hipotético-deductiva de la ciencia y el aprendizaje: A hypothetico-deductive theory of science and learning. Journal of Research in Science Teaching. 2024; 61:1362–1388. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/tea.21892>
34. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación – Cuarta edición. México, MCGRAWHILLIINTERAMERICANA editores, sa. 2006. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI>

35. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Revista Ciencia Latina. 2023; 7(4):9723-9762. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
36. García Sanz MP, García Meseguer M. CAPÍTULO 3: Los Métodos de Investigación. Universidad de Murcia: Editorial: Servicio de Publicaciones; 2012. Disponible en: <https://portalinvestigacion.um.es/documentos/63c5f9357f5a617e754dd4a4>
37. Tamayo y Tamayo M, El proceso de la Investigación Científica – Cuarta edición. México D.F.: Editorial Limusa; 2004. Disponible en: ISBN 968-18-5872-7
38. Martínez J, Sistema web para el registro de habitantes del consejo comunal Santiago Mariño ubicado La Morita II Estado Aragua, Maracay - Venezuela [Trabajo Especial de Grado para Optar al Título de Técnico Superior Universitario en la Especialidad de Informática]. Maracay – Venezuela: Instituto Universitario de Tecnología de Administración Industrial; 2024. Disponible en: https://iutamaracay.com.ve/iuta_webpage/archivos/26596277_MARTINEZ%20JOSE.pdf
39. Fallas J, correlación lineal: Midiendo la relación entre dos variables; 2012 [citado el 01 de diciembre de 2025]. Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/CORRELACION LINEAL Midiendo la relacion.pdf>
40. Quispe Palma CB. Fluctuación Estacional De Anastrepha Spp. Y Ceratitis Capitata Wiedemann (Diptera: Tephritidae), Con Dos Atrayentes, En San Ramón - Chanchamayo. 2024 [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Agrónoma]. Lima: Universidad Nacional Agraria La Molina; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12996/6824>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODO		
¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé 2023	Determinar la relación de la validación farmacéutica con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica se relaciona directamente con el uso racional de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios atendidos en el Hospital San Bartolomé.	INDEPENDIENTE: VALIDACIÓN FARMACÉUTICA	CUMPLIMIENTO DEL REGISTRO DE LAS INDICACIONES	Receta con registro de Dosis correcta	Tipo de investigación: Aplicada Diseño: No experimental Población y muestra Población: 2049 recetas digitales. Muestra: Censal Procesamiento de datos: Los datos obtenidos de la lista de cotejo se registrarán en la hoja de cálculo Excel. Técnica de análisis de datos: Ficha de recolección de datos		
							Receta con registro de la Frecuencia	
							Receta con registro de la Duración del tratamiento	
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS						
¿Cuál es la relación entre la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión cumplimiento del registro de las indicaciones en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	DEPENDIENTE: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	MOTIVOS DEL USO RACIONAL	Recetas que tienen medicación de la prescripción anterior			
¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión motivos del uso racional en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.					Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	
¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.					Recetas con Sobreprescripción	
¿Cómo se relaciona la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión atención de recetas digitales por especialidad de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.					Valorizado de recetas con Sobreprescripción	
¿Cuál es la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Identificar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión dispensación racional de productos farmacéuticos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.					Recetas con dispensación racional por especialidad	
¿Cuál es la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé 2023?	Determinar la relación de la validación farmacéutica y el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.	La validación farmacéutica presenta relación con el uso racional de medicamentos en su dimensión ahorro en soles de medicamentos en recetas digitales de pacientes ambulatorios del Hospital San Bartolomé.					Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	
						Medicamentos con mayor unidades No dispensados		
						Cantidad de medicamentos No dispensados por receta		
						AHORRO EN SOLES DE MEDICAMENTOS	Nombre DCI	
							Valor de medicamentos de mayor costo no dispensados	

Anexo 2: Instrumentos

“VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”

La validación farmacéutica es el acto realizado por un profesional Químico Farmacéutico quién realiza la comprobación clínica de la prescripción fomentando el Uso Racional de medicamentos asegurándose que los pacientes reciban los medicamentos de acuerdo a sus necesidades clínicas, en las dosis correctas y por un periodo de tiempo adecuado.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable INDEPENDIENTE: Validación Farmacéutica						
Dimensión	Indicadores	Escala valorativa				
		Cumple		No cumple		
Cumplimiento del registro de las indicaciones	Receta con Dosis correcta					
	Receta con Frecuencia registrada correctamente					
	Receta con Duración del tratamiento					
Variable DEPENDIENTE: Uso Racional de Medicamentos						
Dimensión	Indicadores	Escala valorativa				
Motivos del uso racional	Recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	SI		NO		
	Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	Valor de medicamentos no dispensados que cuentan con prescripción anterior		S/		
	Recetas con Sobreprescripción	SI		NO		
	Valorizado de recetas con Sobre prescripción	Valor de medicamentos no dispensados por sobreprescripción.		S/		
Atención de recetas por especialidad	Recetas con dispensación racional por especialidad	1	2	3	4	5
	Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	Valor de medicamentos no dispensados por especialidad		S/		
Dispensación racional de productos farmacéuticos	Medicamentos con mayor unidades No dispensados	Nombre DCI:				
	Cantidad de medicamento no dispensado por receta	Cantidad =				
Ahorro en soles de medicamentos	Medicamentos de mayor costo no dispensados	Nombre DCI:				
	Valorizado de medicamentos de mayor costo no dispensados	Valor de medicamentos no dispensados		S/		

Leyenda:

1	2	3	4	5
Pediatría	Endocrinología	Neumología	Neurología	Ginecología

Anexo 3: Validez del instrumento

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE INDEPENDIENTE: Validación Farmacéutica de recetas digitales								
Dimensión 1: Cumplimiento del registro de las indicaciones								
1	Nº de Receta con Dosis correcta	X		X		X		
2	Nº de Receta con Frecuencia registrada correctamente	X		X		X		
3	Nº de Receta con Duración del tratamiento	X		X		X		
VARIABLE DEPENDIENTE: Uso Racional de medicamentos en recetas digitales								
Dimensión 1: Motivos del uso racional								
4	Número de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
5	Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
6	Número de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
7	Valorizado de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
Dimensión 2: Atención de recetas por especialidad								
8	Recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
9	Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
Dimensión 3: Dispensación racional de productos farmacéuticos								
10	Medicamentos con mayor unidades No dispensados	X		X		X		
11	Cantidad de medicamento no dispensado por receta	X		X		X		
Dimensión 4: Prescripción versus Dispensación								
12	Valorizado de la prescripción versus valorizado de la dispensación por mes	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador: *VILCHES PAZ, STEFANY BERENICE*

DNI: *43694817*

Especialidad del Validador: *Dr en EDUCACION, Mg GESTION EN SALUD, ESPECIALISTA FARMACIA*

Fecha: *30 / 11 / 23*

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL JOSÉ DE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

Firma del Validador (Experto):
G.F. STEFANY B. VILCHES PAZ
COPE 12248
Responsable de la Central de Medicamentos Farmacéuticos

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL
HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023"**

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Validación Farmacéutica de recetas digitales							
	Dimensión 1: Cumplimiento del registro de las indicaciones							
1	Nº de Receta con Dosis correcta	X		X		X		
2	Nº de Receta con Frecuencia registrada correctamente	X		X		X		
3	Nº de Receta con Duración del tratamiento	X		X		X		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Uso Racional de medicamentos en recetas digitales							
	Dimensión 1: Motivos del uso racional							
4	Número de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
5	Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
6	Número de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
7	Valorizado de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
	Dimensión 2: Atención de recetas por especialidad							
8	Recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
9	Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
	Dimensión 3: Dispensación racional de productos farmacéuticos							
10	Medicamentos con mayor unidades No dispensados	X		X		X		
11	Cantidad de medicamento no dispensado por receta	X		X		X		
	Dimensión 4: Prescripción versus Dispensación							
12	Valorizado de la prescripción versus valorizado de la dispensación por mes	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador: Salazar Tuanaima Rita Haydee

DNI: 08488669

Especialidad del Validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica

Fecha: 29 / 11 / 2023

Dra. RITA SALAZAR TUANAIMA

Química Farmacéutica

C.Q.F.P. 04413

Firma del Validador (Experto)

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL
HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Validación Farmacéutica de recetas digitales							
	Dimensión 1: Cumplimiento del registro de las indicaciones	Si	No	Si	No	Si	No	
1	N° de Receta con Dosis correcta	X		X		X		
2	N° de Receta con Frecuencia registrada correctamente	X		X		X		
3	N° de Receta con Duración del tratamiento	X		X		X		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Uso Racional de medicamentos en recetas digitales							
	Dimensión 1: Motivos del uso racional	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Número de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
5	Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	X		X		X		
6	Número de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
7	Valorizado de recetas con Sobreprescripción	X		X		X		
	Dimensión 2: Atención de recetas por especialidad	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
9	Valorizado de recetas con dispensación racional por especialidad	X		X		X		
	Dimensión 3: Dispensación racional de productos farmacéuticos	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Medicamentos con mayor unidades No dispensados	X		X		X		
11	Cantidad de medicamento no dispensado por receta	X		X		X		
	Dimensión 4: Prescripción versus Dispensación	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Valorizado de la prescripción versus valorizado de la dispensación por mes	X		X		X		

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir (

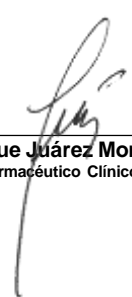
) No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez validador: Enrique Juárez Moreyra

DNI: 10010437

Especialidad del Validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

Fecha: 30 / 11 / 2023


 Enrique Juárez Moreyra
 Farmacéutico Clínico

Anexo 4: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 04 de marzo de 2024

Investigador(a)
JUAN CARLOS BERMUDO GONZALES
Exp. N°: 0114-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“VALIDACION FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023” Versión 01** con fecha **21/02/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) **JUAN CARLOS BERMUDO GONZALES** y a los investigadores colaboradores: no aplica

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Docente Madre Niños
"San Bartolomé"Oficina de Apoyo
a la Docencia
e Investigación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 02 de julio de 2024

OFICIO N° 470 -2024-OADI-HONADOMANI-SB

JUAN CARLOS BERMUDO GONZALES

Investigador principal

Presente.-

Expediente N°04841-24

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al Proyecto de Investigación titulado:

"VALIDACIÓN FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023".

Al respecto se informa lo siguiente:

- > El Proyecto es de tipo correlacional, no experimental, aplicada cuantitativa, analítica.
- > El planteamiento del tema, la metodología estadística propuesta, así como el plan de análisis de los resultados a obtener son apropiados para el estudio.

Conclusión

El Comité de Investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé aprueba el Proyecto con Expediente N°04841-24.


Hago propicia la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ
M.C. ARMANDO REQUE GARCIA
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
CMP. 23132 RNE. 13988

ARG/GMA/vma
cc. archivo

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Juan Carlos Bermudo Gonzales, egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“VALIDACIÓN FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”**. Asesorado por la docente: Patricia Milagros Respicio López con DNI 15840930, ORCID 0000-0002-0714-7641 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código 14912:544695524 verificable en el reporte de originalidad del software **Turnitin**.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el **turnitin** de la universidad.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Juan Carlos Bermudo Gonzales.

DNI: 4277797



.....
Firma

Patricia Milagros Respicio López.

DNI: 15840930.

Lima, 05 de febrero de 2026.

Juan Bermudo

“VALIDACIÓN FARMACÉUTICA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN RECETAS DIGITALES DE PACIENTES AMBULATORIOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023”

 My Files

 My Files

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:oid::14912:544695524

Fecha de entrega

7 ene 2026, 10:15 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 ene 2026, 10:23 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

INFORME FINAL DE TESIS JCBG 060126.docx

Tamaño del archivo

6.0 MB

82 páginas

13.958 palabras

83.122 caracteres



18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

17%  Fuentes de Internet

4%  Publicaciones

11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.




Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.





Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	9%
2	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
5	Internet	theibfr.com	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Trabajos entregados	Tecsup on 2015-09-22	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-25	<1%
9	Internet	latam.redilat.org	<1%
10	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-09	<1%





12	Trabajos entregados	Universidad de Cádiz on 2018-12-14	<1%
13	Internet	hdl.handle.net	<1%
14	Internet	www.piensoenlatinoamerica.org	<1%
15	Internet	sieval.sanbartolome.gob.pe:8080	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2019-09-02	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Señor de Sipan on 2017-07-20	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2021-12-13	<1%
19	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%
20	Trabajos entregados	uwienner on 2023-03-08	<1%
21	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2024-11-07	<1%
22	Trabajos entregados	Submitted on 1689825938015	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-24	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-03	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-16	<1%





26	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-01-05	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-02	<1%
28	Publicación	Vallenas Vallenas, Angel Helaman. "Factores asociados a hipotermia en pacientes..."	<1%
29	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
30	Publicación	Mamani Chalco, Elisa. "Características sociodemográficas, obstétricas y nivel de c..."	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-15	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-26	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2024-04-26	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-24	<1%
35	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
36	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-26	<1%
37	Internet	1library.co	<1%
38	Publicación	Miriam Janet Salvador Ortega. "Cumplimiento de las buenas prácticas de prescrip..."	<1%
39	Publicación	Rodas Trujillo, Karem Justhin. "Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atenc..."	<1%





40	Publicación	Ruiz Pacco, Gustavo Adolfo. "Desarrollo y validacion de una tecnica analitica verd...	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados on 2...	<1%
42	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-09	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-03	<1%
44	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
45	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
46	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-28	<1%
47	Internet	www.iksadamerica.org	<1%



Anexo 7: Resultados

7.1. Resultados del Cumplimiento del registro de las indicaciones

MESES	Cumplimiento del registro de las indicaciones					
	Recetas con Dosis correcta		Recetas con Frecuencia correcta		Duración del tratamiento correcto	
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
ENERO	111	2	113	0	48	65
FEBRERO	133	4	137	0	33	104
MARZO	186	11	197	0	13	184
ABRIL	183	6	189	0	17	172
MAYO	171	5	176	0	19	157
JUNIO	218	13	231	0	82	149
JULIO	257	9	266	0	51	215
AGOSTO	244	7	251	0	49	202
SEPTIEMBRE	270	6	276	0	51	225
OCTUBRE	206	7	213	0	21	192
TOTAL	1979	70	2049	0	384	1665

7.2. Resultados de los Motivos del Uso Racional

MESES	Motivos del Uso Racional					
	Recetas que tienen medicación de la prescripción anterior		Valorizado de recetas que tienen medicación de la prescripción anterior	Recetas con Sobreprescripción		Valorizado de recetas con Sobreprescripción
	SI	NO	Valor de medicamentos no dispensados que cuentan con prescripción anterior (S/.)	SI	NO	Valor de medicamentos no dispensados por Sobreprescripción (S/.)
ENERO	53	60	S/ 2,511.83	14	99	S/ 1,306.50
FEBRERO	75	62	S/ 5,551.03	33	104	S/ 3,217.95
MARZO	113	84	S/ 7,513.10	82	115	S/ 13,157.20
ABRIL	107	82	S/ 4,707.62	71	118	S/ 3,488.72
MAYO	81	95	S/ 2,673.20	81	95	S/ 7,475.43
JUNIO	65	166	S/ 2,398.63	97	134	S/ 2,765.76
JULIO	93	173	S/ 3,340.50	122	144	S/ 1,560.13
AGOSTO	89	162	S/ 5,821.32	120	131	S/ 2,099.96
SEPTIEMBRE	85	191	S/ 2,212.64	146	130	S/ 4,722.47
OCTUBRE	78	135	S/ 3,164.76	121	92	S/ 2,801.17
TOTAL	839	1210	S/ 39,894.63	887	1162	S/ 42,595.29

7.3. Resultados de Atención de recetas por especialidad

Atención de recetas por especialidad												
MESES	Recetas con dispensación racional por especialidad					Valorizado de medicamentos no dispensados en recetas por especialidad						
	ENDOCRINOLOGIA	NEUMOLOGIA	GINECOLOGIA	PEDIATRIA	NEUROLOGIA	Cantidad total de recetas de las cinco Especialidades	Valor de medicamentos no dispensados por especialidad (S/.)					Valorizado total de los medicamentos no dispensados en las cinco especialidades (S/.)
							ENDOCRINOLOGIA	NEUMOLOGIA	GINECOLOGIA	PEDIATRIA	NEUROLOGIA	
ENERO	37	40	0	3	16		S/ 1,532.84	S/ 690.74	S/ -	S/ 50.34	S/ 1,026.89	
FEBRERO	44	15	7	6	15		S/ 7,751.75	S/ 170.28	S/ 12.04	S/ 51.98	S/ 396.99	
MARZO	36	27	43	23	22		S/ 6,339.53	S/ 586.31	S/ 417.19	S/ 370.75	S/ 12,035.87	
ABRIL	46	17	22	18	21		S/ 4,857.75	S/ 1,587.99	S/ 337.16	S/ 262.49	S/ 891.74	
MAYO	30	35	25	21	21		S/ 1,991.39	S/ 1,816.36	S/ 4,367.44	S/ 250.07	S/ 774.77	
JUNIO	21	35	32	51	14		S/ 2,598.56	S/ 204.59	S/ 1,864.43	S/ 989.16	S/ 497.73	
JULIO	35	51	42	33	20		S/ 1,943.12	S/ 225.80	S/ 576.56	S/ 256.08	S/ 1,064.42	
AGOSTO	41	28	39	41	21		S/ 5,716.91	S/ 155.11	S/ 622.50	S/ 413.84	S/ 1,382.86	
SEPTIEMBRE	40	38	48	45	8	S/ 1,398.72	S/ 175.00	S/ 729.54	S/ 2,303.50	S/ 175.91		
OCTUBRE	32	26	34	17	10	S/ 2,137.95	S/ 180.13	S/ 290.68	S/ 317.77	S/ 1,338.38		
TOTAL	362	312	292	258	168	1392	S/ 36,268.52	S/ 5,792.31	S/ 9,217.54	S/ 5,265.98	S/ 19,585.56	S/ 76,129.91

7.4. Resultados de Dispensación racional de productos farmacéutica

Dispensación racional de productos farmacéuticos						
MESES	Medicamentos con mayor unidades No dispensados					Cantidad total de medicame ntos con mayor unidades no dispensados
	METFORMINA 850MG TAB	LEVOTIROXINA SODICA 100UG TAB	LEVOTIROXINA SODICA 75UG TAB	LEVOTIROXINA SODICA 50UG TAB	SULF.FERROSO+AC.FOLICO 60MG/400MCG TAB	
ENERO	325	147	690	235	176	
FEBRERO	160	77	207	133	152	
MARZO	74	53	99	108	119	
ABRIL	365	168	171	67	140	
MAYO	120	124	172	194	79	
JUNIO	343	363	120	219	194	
JULIO	167	166	163	282	173	
AGOSTO	663	475	154	102	119	
SEPTIEMBRE	509	343	156	103	249	
OCTUBRE	420	254	34	153	146	
TOTAL	3,146.00	2,170.00	1,966.00	1,596.00	1,547.00	10,425.00

7.5. Resultados de Ahorro por medicamentos en recetas digitales

Ahorro por medicamentos en recetas digitales							
MESES	Valorizado de Medicamentos de mayor costo No dispensados						Ahorro por medicamentos
	FLUDROCORTISONA ACETATO 100UG TAB	LEVETIRACETAM 100MG/ML X 300ML SOL	HIDROCORTISONA 20MG TAB	LACTULOSA 3.3G/5ML X 180ML	SOMATROPINA 36 UI/ML INY 1ML		
ENERO	S/ 374.00	S/ 496.00	S/ -	S/ 16.79	S/ 709.82	S/ 1,596.61	
FEBRERO	S/ 4,420.00	S/ -	S/ 2,805.00	S/ 117.50	S/ -	S/ 7,342.50	
MARZO	S/ 5,440.00	S/ 11,408.00	S/ 695.00	S/ 218.21	S/ -	S/ 17,761.21	
ABRIL	S/ 2,210.00	S/ 496.00	S/ 680.00	S/ 83.93	S/ 355.48	S/ 3,825.41	
MAYO	S/ 544.00	S/ 243.75	S/ 892.50	S/ 4,219.94	S/ 355.48	S/ 6,255.67	
JUNIO	S/ 442.00	S/ 243.75	S/ -	S/ 33.63	S/ 1,421.90	S/ 2,141.28	
JULIO	S/ 850.00	S/ 731.25	S/ 935.00	S/ 100.88	S/ -	S/ 2,617.13	
AGOSTO	S/ 1,428.00	S/ 975.00	S/ 2,295.00	S/ 67.25	S/ -	S/ 4,765.25	
SEPTIEMBRE	S/ 563.10	S/ -	S/ 680.00	S/ 201.75	S/ 355.48	S/ 1,800.33	
OCTUBRE	S/ 935.00	S/ 434.00	S/ 42.50	S/ -	S/ 710.95	S/ 2,122.45	
TOTAL	S/ 17,206.10	S/ 15,027.75	S/ 9,025.00	S/ 5,059.88	S/ 3,909.11	S/ 50,227.84	

Anexo 8: Validación y Uso Racional de los medicamentos en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital San Bartolomé



HISTORIAL DEL PACIENTE: PERMITE OBSERVAR PRESCRIPCIONES ANTERIORES, DIAGNÓSTICOS, INDICACIONES, ETC.

USO RACIONAL

RECETA INTERVENIDA: USO RACIONAL DE MEDICAMENTO POR SOBREPRESCRIPCIÓN



Validación de receta digital

RECETA DIGITAL IMPRESA CON VALIDACIÓN FARMACEUTICA Y USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

ESP

Unidad Ejecutiva Local
 Hospital General de Pinar del Río
 Calle 101 No. 2000 80
 Pinar del Río, Pinar del Río, Cuba
 Teléfono: (52) 71 340 100

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
HOSPITAL GENERAL DE PINAR DEL RÍO, Pinar del Río, Cuba
 PO. ALFONSO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ TEL. 314440

Nro 2008121043

NOMBRE: FIGUEROA URAY JOSE ALEJANDRO **DIRIGIDA A:** VIVIANA PEREZ GONZALEZ **SEXO:** FEMENINO
IMPRESIÓN: SIS **TIPO DE:** AMBULATORIO **DIR:** 3403710
USUARIO: ATENCION

Clasificación Presc: 2202.2501.2504 **Medic:** **ESTADO:**
Reservación: 28 INFECTOLOGÍA PESADILLA **Fecha de Prescripción:** 10/12/2021

ORDEN	NOMBRE COMERCIAL	DESCRIPCIÓN	VIA	CANTIDAD		UNIDAD	FARMACIA	FECHA	OBSERVACIONES
				INDICADA	RECEPCIONADA				
1	IMUNOPROG 300MG/30ML SOLUCION	2500	1	1	1	3403710	10/12/21	3403710	
2	IMUNOPROG 300MG/30ML SOLUCION	2500	1	1	1	3403710	10/12/21	3403710	
3	PREBIOTICO LACTICO DISOLUBLE EN SOLUCION	2500	10	10	10	3403710	10/12/21	3403710	
4	PREBIOTICO LACTICO DISOLUBLE EN SOLUCION	2500	10	10	10	3403710	10/12/21	3403710	
5	PREBIOTICO LACTICO DISOLUBLE EN SOLUCION	2500	10	10	10	3403710	10/12/21	3403710	

Presc. Digitalizada: 
Medic. y Firma del Farmacéutico: **Validación Farmacéutica:** **Fecha de Validación:** 10/12/21
Unidad Ejecutiva Local Hospital General de Pinar del Río, Pinar del Río, Cuba

Nota: La presentación de medicamentos a receta debe ser acorde con el código de barras.
 La receta es válida por 30 días hábiles contados desde la fecha de prescripción.
 Recuerde que el valor de referencia con un GPS de compra de medicamentos es el más bajo.

Fecha de Prescripción: 10/12/2021




18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	9%
2	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
5	Internet	theibfr.com	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Trabajos entregados	Tecsup on 2015-09-22	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-25	<1%
9	Internet	latam.redilat.org	<1%
10	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-09	<1%