

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO FARMACIA Y**  
**BIOQUIMICA**



**Evaluación de buenas prácticas de prescripción y dispensación del  
servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura  
2020**

**Tesis Para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico**

**Autora:**

**Angulo Ramos, Jesica Carolina**

**Asesor:**

**Gonzales Ruiz, Walter**

**0000-0002-9347-4058**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

**i.- Palabras clave**

<b>Tema</b>	Prescripción y Dispensación de medicamentos
<b>Especialidad</b>	Farmacia y Bioquímica

**Keywords**

<b>Subject</b>	Prescription and dispensing of medicines
<b>Specialty</b>	Pharmacy and Biochemistry

**Linea de investigación**

<b>Linea de investigación</b>	Farmacia clínica y comunitaria
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de la salud
<b>Subárea</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

## **ii.- Título**

Evaluación de buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020.

### **iii.- Resumen**

La presente investigación tiene como finalidad evaluar las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura 2020. Se busca evaluar si en la prescripción se plasman los datos del prescriptor, datos del paciente e información del medicamento. Asimismo, los procesos de recepción y validación, el proceso de interpretación y observación de la prescripción, la selección y preparación del producto para su entrega, el registro y la información hacia el paciente. La población estará conformada por la cantidad de recetas de cardiología para la variable prescripción y el personal de trabajo de farmacia respecto a la variable dispensación. Se seguirán las técnicas de la encuesta y observación, empleando el cuestionario y la ficha de observación como instrumentos de recojo de datos. Los datos encontrados serán sometidos al análisis estadístico descriptivo utilizándose el programa SPSS. Se concluye respecto a la prescripción, que existe cumplimiento con las buenas prácticas de prescripción; en un promedio del 78,2% en sus tres dimensiones, los datos del prescriptor, del paciente e información del medicamento. Asimismo, en cuanto a la dispensación, se concluye que se cumple en un 79,6% con las buenas prácticas de dispensación, considerando todos los procesos que conlleva.

**Palabras clave:** Prescripción, Dispensación, Cardiología, Hospital Reátegui.

#### **iv.-Abstract**

The objective of this project is to evaluate the good prescription and dispensing practices of the pharmacy cardiology service at Hospital Reátegui, Piura 2020. It seeks to evaluate whether the prescription contains patient data, prescriber data and drug data. Likewise, the processes of reception and validation, the process of analysis and interpretation of the prescription, the preparation and selection of products for delivery, registration and information to the patient. The population will be made up of the number of cardiology prescriptions for the prescription variable and the cardiology patients with respect to the dispensing variable. Observation and survey techniques will be followed, using the observation sheet and the questionnaire as data collection instruments. The data found will be subjected to descriptive statistical analysis using the SPSS program. It is concluded regarding the prescription, it is concluded that the good prescription practices are complied with; by an average of 78.2% in its three dimensions, patient data, drug data and prescriber data. Likewise, regarding dispensing, it is concluded that 79.6% are complied with good dispensing practices, considering all the processes involved.

**Keywords:** Prescription, Dispensing, Cardiology, Reátegui Hospital.

## Índice

	<b>Pág.</b>
Palabras clave	i
Título de la investigación	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Índice	v
Introducción	6
Antecedentes y fundamentación científica	6
Justificación de la investigación	13
Problema	15
Marco Referencial	17
Hipótesis	35
Objetivos	35
Metodología	37
Tipo y Diseño de investigación	38
Población y Muestra	38
Técnicas e instrumentos de investigación	40
Procesamiento y análisis de la información	42
Resultados	43
Análisis y Discusión	52
Conclusiones	62
Recomendaciones	65
Agradecimientos	67
Referencias Bibliográficas	68
Anexos	73

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Antecedentes y fundamentación científica.**

Huamani y Quispe (2018) desarrollaron una disertación dirigida a fijar las propiedades de prescripción, dispensación y disponibilidad de antimicrobianos en farmacias y farmacias del condado de Puente Piedra, 2018. Fue una investigación observacional con una potencial sección transversal que representa un enfoque cuantitativo. Al diseño no experimental. La población estaba formada por 237 empresas farmacéuticas. En los resultados, el 13% de los antimicrobianos recetados en los laboratorios farmacéuticos no registran dosis, el 2% de los antimicrobianos recetados no registran frecuencia, el 1% no cumple con registrar duración, dichos resultados pueden situar en peligro la salud del paciente y aumentar el aguante. Como resultado, las buenas prácticas de prescripción se cumplen moderadamente en las prescripciones. Los resultados estimaron que las prescripciones de antimicrobianos sin datos adecuados oscilaron entre el 0,4 y el 5,1%. En términos de disponibilidad, la escasez de empresas farmacéuticas contribuirá a un problema de salud crítico de la población, lo que conducirá a la venta de prácticas de distribución deficientes que contribuyen a la tenacidad de los antimicrobianos.

Juárez (2019) realizó un estudio sobre las propiedades de la prescripción expedida por INKAFARMA de Sullana. El estudio fue a nivel descriptivo, con efecto retroactivo en cuanto a alcance, forma de aplicación y diseño transversal no experimental. La población estuvo conformada por 300 recetas, la técnica

utilizada es la observación, la hoja de observación para el análisis de recetas, los análisis bibliográficos y fotográficos se consideran instrumentos. En los resultados, el 73,7% corresponden a las características correctamente expresadas, el 94,7% tiene en cuenta la ubicación del nombre del médico, el 94% tiene en cuenta la ubicación de la especialidad médica, el 91,3% menciona el número de colegios profesionales y el 90,3% considera la firma del médico. Por otro lado, el 90,7% omite al ingresar los años del paciente, también el 71% exceptúa la Denominación Común Internacional (DCI), además el 58% omite el nombre del paciente y el 31,7% no toma en cuenta la duración del tratamiento.

Espinoza (2019) en su estudio sobre la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción presentado a la farmacia del ambulatorio Nacional Dos de Mayo. Se trató de una investigación descriptiva retrospectivo con un plano de visión en corte transversal. 52.212 residentes fueron considerados con prescripción médica; teniendo en cuenta una muestra de 765 recetas. Por lo tanto; En cuanto a datos de pacientes, respeto de referencias, apellidos y nombres 99,6%, edad 83,5%, historia clínica 94,0%, tipo de atención, 80,5%, diagnóstico, 95,2% e incompatible con el Código Internacional de Enfermedades 54,9%; en cuanto a los datos de la receta, se ha comprobado que cumplimos al 100% el sello y la firma de la receta con la fecha de emisión 99,6%, no se respeta la fecha de caducidad 98,7% y la data al farmacéutico 99,5%. En cuanto a los datos sobre medicamentos, el nombre común internacional es el 99,2%; 98,3% están satisfechos con el medicamento en la concentración

correcta, 98.2% están marcados con la forma farmacéutica, la cantidad total prescrita es 99%, la receta se llena con el medicamento a una dosis del 94.2%, la vía de administración se registra en 84,4%, la frecuencia de dosificación es del 92,9% y la duración del tratamiento es del 75,7%.

Carhua y Lima (2018) en su estudio, presentaron la finalidad de reconocer errores de prescripción en las prescripciones en el servicio de farmacia ambulatoria Hospital II vitarte-EsSalud 2018. Siendo una investigación observacional, de diseño transversal, con muestra de diseño no experimental consistente, donde se realizó el análisis de 500 prescripciones. En sus resultados, el 98,4% de las prescripciones, según el tamaño de los datos de prescripción, contienen datos completos; Debido a la extensión de los datos del paciente, se omitió la edad del paciente en un 100%; dado el volumen de datos sobre medicamentos, el 98,0% está incompleto; y finalmente, teniendo en cuenta el grado de legibilidad, el 71,6% de las recetas contienen información legible. En los hallazgos, más de la tercera parte de los errores de prescripción se encontraron en la información detallada de los medicamentos.

Cabanillas (2020) cuyo estudio se enfoca primordialmente en la relación entre la adherencia a las buenas prácticas de dispensación (BPD) y la satisfacción del paciente en una empresa farmacéutica en el condado de Cajabamba 2019, la investigación fue descriptiva de diseño no experimental. Había 1600 pacientes en la población, la muestra fue de 310 pacientes. Se utilizaron dos cuestionarios para recopilar información. Los resultados fueron que, si estaba de acuerdo con

las BPD, y el 99,4% de los pacientes perciben satisfacción alta con la dispensación, y cuando establecieron una razón estadística por medio de Vs Phi y Cramer,  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), encontraron un vínculo entre los dos. Asimismo, se evaluaron 03 dimensiones del BPD: validación y recepción de prescripciones, interpretación y análisis de prescripciones, selección y preparación del producto, y finalmente relación entre la satisfacción del paciente y las dimensiones señaladas.

Salva y Torres (2019) en su investigación de evaluación de buenas prácticas de dispensación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias en el hospital de apoyo Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo. En su método, fue un estudio de referencia con 365 prescripciones evaluadas a nivel de descripción y corte. Los resultados mostraron que, en un total de 7.457 recetas visitadas por la farmacia, se encontraron errores en prescribir, siendo la vía de administración omitida el más común (32,58%). En cuanto a la buena práctica de dispensación, el 97,8% conoce el sistema, mientras que el 88,9% cree que el farmacéutico no tiene una pequeña participación, pero el 88,9% explica que el QF es quien efectúa la validación e interpretación y la percepción de las prescripciones. La falta de recursos humanos resultó ser un obstáculo general para alcanzar cumplir las buenas prácticas de dispensación.

Mallque (2017) examinó el enlace entre componentes predisponentes y la adherencia a buenas prácticas de dispensación del personal farmacéutico y técnico que trabaja en farmacias y farmacias en Comas Lima, Perú. El método

fue de enfoque cuantitativo y descriptivo, correlativo, aplicado y transversal. La muestra examinada incluyó a 26 mujeres y 24 hombres, y se utilizó un cuestionario para ambas variables. Se determinó en los resultados sobre la disponibilidad de recursos está significativamente relacionada con cumplir las buenas prácticas de entrega (0,71); el personal farmacéutico y técnico tiene una muy buena ratio sobre su conocimiento (0,74) con buenas prácticas de dispensación y que desde la normativa implantada tiene un ratio muy alto en cumplir las buenas prácticas de dispensación (0,75). Donde se encontró que existen componentes predisponentes que están directa y significativamente relacionados con el cumplir de las buenas prácticas de extradiación.

Chávez y Tinoco (2015) encontraron en su estudio si una buena práctica de administración de medicamentos en la farmacia "Daniel Alcides Carrión" - Hospital Universitario de Cirugía Clínica de Huancayo permite la utilización racional del medicamento; También se utilizó un método descriptivo, donde el tipo de investigación fue básico. Se consideró oportuno realizar una muestra aleatoria de 100 pacientes o humanos. Como resultado del estudio, se pueden encontrar los siguientes elementos en términos de buenas prácticas de dispensación y empleo racional de las medicinas: el 98% considera a la recepción y confirmación de una receta decidirá si dispensar la medicina; el 91% consideró que la interpretación y el análisis de la receta permite una idónea versión; el 89% considera la selección y preparación del producto facilitado como el factor más relevante de un adecuado proceso de llenado. Además, el

88% reconoció que las medicinas facilitados no estaban dentro de un registro para el debido control de su existencia; finalmente el 70% dice no haber recibido ninguna información sobre la utilización racional de la medicina al recolectar productos farmacéuticos.

## **1.2. Justificación de la investigación**

La investigación pretende verificar si se cumple las buenas prácticas al prescribir y dispensar desde el servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, lo cual permitirá mejorar los errores en prescripción y dispensación; contribuyendo de manera directa en los tratamientos farmacoterapéuticos de los pacientes y facilitando la tarea del personal de farmacia; y por ende el desempeño del área y la buena percepción de los pacientes del servicio brindado.

De manera práctica se pretendió valorar las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura, 2020 durante los meses de octubre a diciembre considerando en primer lugar si se plasma en las prescripciones los datos del prescriptor, del paciente; y de los medicamentos; además, si los procesos de recepción y validación, el proceso de interpretación y análisis de la prescripción y la selección y la preparación del producto para su entrega; se vienen desarrollando de manera óptima, según el manual de buenas prácticas, permitiendo aportar en la cultura profesional de los Médicos y profesionales Químicos Farmacéuticos.

Desde la perspectiva teórica, la investigación se fundamenta en los manuales de buenas prácticas de prescripción y dispensación; de esta manera contribuye en la calidad y el cumplimiento de estos procesos; repercutiendo en la mejora de la calidad de atención y pronta mejoría del paciente. Además, se consideran trabajos previos en relación a las variables de estudio, a nivel local, nacional, e internacional que permiten dar sustento en otros contextos.

Metodológicamente, para lograr los objetivos de estudio se desarrollará una investigación descriptiva, observacional y retrospectiva, para lo cual se verificó las recetas médicas en el archivo de farmacia del servicio de cardiología. Se van a considerar la técnica de observación y como instrumento fichas de observación. Por lo cual el aporte que se brinda en este estudio es muy importante, porque permitirá poner en práctica acciones para la mejora del servicio con respecto a las variables de estudio.

De manera social, esta investigación beneficiará de forma directa a los pacientes, para un mayor entendimiento de la prescripción, las indicaciones del uso de los fármacos y, por ende, su pronta mejoría al llevar una administración adecuada.

### **1.3 Problema**

En los distintos ámbitos de la salud; durante las últimas décadas, se vienen evidenciando diversas falencias en las etapas diagnósticas como terapéuticas; pero, en especial, la problemática se centra en la administración de medicamentos (Enríquez, Gómez, Brizuela, y Szyldb, 2017). En España, el Ministerio de Sanidad

estima que se originan hasta 17 errores al medicar al día por cada 100 pacientes en hospitalización; asimismo, indica que por lo general los errores de medicación muchas veces no se declaran y no se conoce su número exacto (Baquero, 2019).

En este sentido, la práctica profesional del personal de farmacia debe prevenir, detectar, corregir y reportar errores en medicamentos que puedan derivar en efectos secundarios (Ratiopharm, 2018). Solamente en los Estados Unidos, existen errores al medicar lo cual originan al menos una defunción diaria y aproximadamente daños. 1,3 millones de individuos anuales. No obstante, se estima que los países con bajos ingresos y de nivel medio poseen tasas similares de efectos secundarios conexos con las drogas que las de los países de percepciones económicas altas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

En Perú, una clínica de Lima, al evaluar el cumplimiento del MBPPM, encontró que, de las 4.644 prescripciones entregadas a los pacientes, solamente el 1.14% cumplía con la totalidad de las características para considerarse prescripciones con data suficiente. (Campos en Velásquez, 2018). Por tanto, la receta debe basarse en criterios éticos y científicos; Por tanto, en la utilización racional de la medicina, debe tener un compromiso cooperada por el total del equipo médico. Además, el acto de dispensación del medicamento al paciente debe garantizar la eficacia y seguridad de la farmacoterapia prescrita; esto es netamente responsabilidad de los farmacéuticos profesionales. (Rodríguez, García, Carbonell, & León, 2017).

Los responsables de farmacia del Hospital Reátegui, evidencian en el servicio de cardiología; que respecto a la prescripción se verifican errores de medicación; así como en la frecuencia del tratamiento, vía de administración, dosis de la medicina, asimismo, no se evidencia firma ni sello del médico; también errores de digitación, ya que las recetas son electrónicas. Asimismo, en cuanto a la dispensación, se puede verificar la falta de algunos medicamentos, lo que genera que el paciente busque alternativos o solicite el cambio de medicamento por falta de economía. También es necesario señalar la necesidad de contar con mayor cantidad de Profesionales Químicos Farmacéuticos en el área de farmacia, ocasiona que el proceso de dispensación lo realice el personal técnico. Además, la falta de información de la descripción del diagnóstico, ya que debido al factor tiempo se brinda nula o escasa data en el instante de dispensar; muchas veces por falta de conocimiento por parte del personal técnico.

Por lo descrito anteriormente, se ha formulado el siguiente problema de la investigación: ¿Se cumple con las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura en un lapso de meses de octubre a diciembre del 2020?

#### **1.4.Marco Referencial**

##### 1.4.1. Prescripción

###### 1.4.1.1. Definición

El acto de prescripción significa la aprobación de la entrega de un medicamento con una receta por escrito. Una receta implica los procesos

involucrados al momento de la decisión prescrita por el médico con anterioridad del acto de redactar la receta. Anteriormente, la prescripción se limitaba a profesionales con educación veterinaria, dental o médica (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La prescripción de un médico es la consecuencia de un procedimiento deductivo-lógico a través del cual el médico, basándose en los conocimientos adquiridos, escucha el informe de la sintomatología del paciente, ejecuta un examen físico buscando signos, concluyendo en una dirección diagnóstica y tomando las decisiones terapéuticas adecuadas. Dicha decisión incluye una indicación de medidas como el empleo de medicinas, que se refleja en el acto de prescribir (Márquez & Vela, 2018).

#### 1.4.1.2. Acto de prescripción

Recetar medicamentos no es solo un acto dirigido particularmente a un individuo, el paciente; pero también puede tener consecuencias generales: generar expectativas para un grupo damnificado por iguales patologías, afectando en los costos sanitarios, cambiar los techos de cobertura del seguro de salud, entre otros. Por este motivo, el prescriptor debe realizar con pleno conocimiento de los perfiles farmacológicos, eficacia, seguridad, comodidad, costo y calidad, de las medicinas alternativas que existen y deben ser certificadas por las autoridades. Medicamento. Cuando hablamos de medicamentos, se trata de una serie de procedimientos, pasos o series relacionadas con el tratamiento de los

pacientes, que parte desde el inicio con el acto de prescribir (Collanque, 2017).

#### 1.4.1.3. Objetivos de la prescripción

1. Aumentar la eficacia del consumo de la medicina indicada.
2. Reducir los riesgos a los que se expone el paciente durante el uso de medicina prescrita.
3. Reducir los costos de salud mediante el uso racional de medicamentos.
4. Considere las opiniones de los pacientes en todas las decisiones de tratamiento. (Espinoza, 2019).

#### 4.1.4. Prescripción racional de medicinas

Los pacientes recibirán medicamentos adaptados a sus necesidades clínicas en el transcurso de un período de tiempo idóneo y considerando un mínimo costo posible para ellos mismos y para la sociedad (Ruíz & Lucena, 2020).

PASO 1. Eficiencia y efectividad: El ejercicio debe basarse en evidencia científica, no en la subjetividad de las opiniones o experiencias personales del experto, sino en la objetividad de los datos. La eficacia es el resultado que logra un fármaco en condiciones de prueba controladas, y la eficiencia es una medida de la eficacia alcanzada en nuestra práctica clínica.

PASO 2: Perfil de seguridad: prevención de la iatrogenesis y farmacovigilancia. Esto es para evitar efectos secundarios desproporcionados a los beneficios de usar el medicamento en condiciones normales de uso. La seguridad se refiere a la ausencia de efectos secundarios del medicamento. Ser cuidadoso significa tener una actitud de anticipación y farmacovigilancia.

PASO 3: Eficiencia: Intentar abaratar los costos de los medicamentos es una variable de equidad beneficiosa para el bien común, que por lo tanto se suma a los bienes específicos que se entregan con cada prescripción efectiva. No son costos, sino una medida del efecto logrado sobre la base de los recursos utilizados.

PASO 4: Información y toma de decisiones: La aceptación por parte del paciente de un plan de tratamiento significa que se llega a un acuerdo razonable entre el médico y el paciente sobre el tratamiento más adecuado. (Ruíz & Lucena, 2020).

#### 1.4.1.5. Elementos que influyen en el acto de prescribir

Manual de buenas recetas médicas / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Existencias y Sustancias. - Lima: Ministerio de Salud, 2005) menciona 04 dimensiones que son elementos que inciden en dicho acto (a) la normativa, (b) la industria farmacéutica, (c) la educación, (d) la socioeconómica.

1. Regulatorio. Ley General de Salud, artículo 15 de la Ley núm. 26842 y otras disposiciones legales del Ministerio de Salud reglamentan la prescripción de medicamentos. Los medicamentos solo logran ser recetados por médicos. Los dentistas y las parteras solamente pueden recetar medicamentos como parte de su profesión. (p.16)

b. Industria farmacéutica. Los componentes de marketing y publicidad introducidos por la industria farmacéutica influyen en la práctica del acto de prescribir. Existen disposiciones reglamentarias, pactos y recomendaciones sobre la comercialización y publicidad de medicamentos descritos en la Ley General de Salud (Artículos 69°, 70°, 71° y 72° del Capítulo III) del Código de la Federación Internacional de Industrias Médicas (IFPMA): "Normas de Comercialización de productos farmacéuticos "y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS):" Criterios éticos para la comercialización de sustancias "; no obstante, a menudo se identifican violaciones (Ministerio de Salud, 2005).

c) Formación. La formación adecuada en el campo del tratamiento que se inicia en el primer ciclo y debe continuar en el tercer ciclo debe ser actualizada continuamente por los profesionales para que el profesional sanitario prescriptor sea capaz de tomar decisiones sobre el tratamiento. (Ministerio de Salud, 2005).

d. Socio financiero. Los prescriptores deben tener en cuenta la situación socioeconómica de la población y, por lo tanto, los prescriptores deben tener en cuenta los límites de los recursos económicos del paciente, su percepción cultural, su nivel de educación, su conocimiento del uso de drogas, su entorno familiar, los costos, entre otras cosas, tratamientos médicos y medicamentos. Los reguladores se ven obligados a combinar todos estos factores para poder decidir en el mejor de los casos de acuerdo con criterios técnicos, sociales y éticos. (Ministerio de Salud, 2005).

#### 1.4.1.6. Métodos para una prescripción adecuada

a) Capacitar e informar continuamente a los prescriptores profesionales sobre temas de uso racional de medicamentos. Cuando comete errores, debe actuar rápidamente como una intervención educativa mediante la creación de estrategias para cambiar los hábitos de prescripción. Capacitación requerida por un médico para mantenerse actualizado con boletines, leyes y regulaciones generales; Mediante la formación, se pretende que los profesionales extiendan su conocimiento y tengan una buena idea de la calidad de una prescripción, así como el respeto a los pacientes en función a sus derechos (Ministerio de Salud, 2005).

b) Tener información objetiva. En cuanto a la receta que es fundamental, debe respaldarse por pesquisas científicas.

c) Desplegar pautas de tratamiento nacionales basadas en evidencia consensuada, constantemente actualizada y consistente con la realidad

nacional. El desarrollo de pautas permite al profesional prescriptor ayudar en la toma de decisiones y los procesos para fomentar el empleo racional de medicamentos (Ministerio de Salud, 2005).

d) Ampliar la normativa legal aplicable en el país en materia de prescripción de medicamentos. El Ministerio de Salud y las organizaciones gubernamentales son entidades trascendentales para su difusión y para monitorear el cumplimiento de las normas.

e) Realizar estudios de seguimiento del uso y prescripción de medicamentos. La realización de estudios epidemiológicos sobre el consumo de drogas genera estadísticas y resultados, negativos o positivos; sin embargo, esto es muy importante sin un estudio, no podría evidenciarse los errores o participaciones para la mejora de la calidad institucional (Ministerio de Salud, 2005).

#### 1.4.1.7. Receta médica y contenidos.

Una prescripción médica es un documento sensato donde los profesionales de la salud que prescriben un medicamento (médico, dentista y obstetra) indican el tratamiento de un paciente que puede o no incluir el medicamento. Asimismo, incluye medidas y pautas hacia la prevención, mitigación, control, diagnóstico y tratamiento de enfermedades (Maglio, 2013).

La Organización Mundial de la Salud define la prescripción médica como una orden escrita de un médico para que una persona en particular reciba

un medicamento o mezcla de medicamentos que se enumeran en el mismo y contiene instrucciones para el uso adecuado. El profesional médico realiza el acto de prescribir la receta y el profesional Químico farmacéutico la distribuye, por lo que la comunicación entre ambas partes es transcendental. La prescripción de un médico es la conexión entre el médico, el proveedor y el paciente. (Márquez & Vela, 2018).

Se sugiere que el contenido de una receta refleje la siguiente data:

- Nombre, teléfono y dirección del representante.
- Ingrese la dirección y el número de registro profesional del médico que prescribe.
- Esta información debe aparecer en letra impresa, sellada o legible.
- En el caso de ingresos oficiales de este lugar, también se debe dar el nombre de la institución médica.
- Nombre, teléfono y dirección del paciente. Para ancianos y niños, es apropiado registrar la edad cronológica del paciente.
- En el caso de medicamentos bajo supervisión médica, además de registrar el diagnóstico, es legal registrar el número del DNI del paciente; y en el caso del pasaporte de un extranjero o número de tarjeta de inmigrante (DS-No. 023-2001-SA).
- Los nombres o nombre del medicamento que se prescribirá en la prescripción obligatoria para la cesión de su denominación común

internacional (DCI) y, en su caso, la marca a consideración del prescriptor si es pertinente.

- El régimen de tratamiento seleccionado no implica imperiosamente la prescripción del fármaco.
- El paciente puede necesitar otro tipo de indicaciones, como metas dietéticas inadecuadas, ejercicio y / o cambios de hábitos.
- La receta debe estar escrita con letra legible y clara que cualquiera pueda interpretar para evitar malentendidos.
- Concentración de sustancia activa. Se deben utilizar abreviaturas aceptadas internacionalmente: g (gramos), ml (mililitros), mg (miligramos). Trate de evitar los decimales y deletree la palabra completa si es necesario para evitar malentendidos.
- Al recetar medicamentos que están sujetos a una supervisión especial, es más seguro anotar la concentración, la forma del medicamento y la cantidad total.
- Forma farmacéutica y cantidad total: Emplee solamente abreviaturas comunes de conocimiento para el farmacéutico.
- Fecha y lugar de la prescripción y caducidad de la prescripción.
- Firma ordinaria y sello de prescripción.
- Dosis que señale la cantidad de unidades por Dosis pr. Día y duración del tratamiento.

- Información enviada al profesional farmacéutico que el médico prescriptor considere oportuno.
- Premisas para el acompañante y el paciente.

## 1.4.2. Dispensación

### 1.4.2.1. Definición

Operación profesional y exclusiva de un farmacéutico dispensario autorizado para emitir una receta a un paciente por un especialista acreditado. Cuando se comunica al paciente acerca del empleo adecuado, contraindicaciones, interacciones y entorno de almacenamiento de los productos. La entrega de medicamentos incluye todas las acciones del farmacéutico a partir de la recepción de la receta hasta la transferencia de medicamentos con receta o medicamentos de venta libre. Este proceso debe asegurar la corrección y detección de deslizamientos en la totalidad de las etapas. (Rodríguez, García, Carbonell, & León, 2017).

### 1.4.2.2. Responsabilidad de dispensación

El Químico farmacéutico es el encargado de distribuir, informar y orientar a los pacientes sobre la administración, empleo y dosificación de los medicamentos, otros medicamentos relacionados, su interacción con la alimentación u otros medicamentos, los efectos secundarios y las circunstancias de almacenamiento.

El químico farmacéutico es responsable y está autorizado para adquirir y almacenar productos farmacéuticos y relacionados. Es responsable de

monitorear e informar periódicamente a las autoridades sanitarias sobre drogas, psicofármacos y otras sustancias de peligro bajo control. Dichas acciones no se pueden descargar (Ministerio de Salud, 2006).

#### 1.4.2.3. Proceso de dispensación

El proceso de administración de medicamentos incluye el total de las medidas efectuadas por el químico farmacéutico, a partir de la recepción de una receta hasta el otorgamiento de la medicamentos a un paciente con o sin receta. La entrega oportuna debe constituir un proceso que certifique el descubrimiento y eliminación de fallas en el total de sus etapas. (Ministerio de Salud, 2009).

En el procedimiento de dispensación se analizan 05 fases:

- Aceptación y confirmación de la prescripción.
- Interpretación y análisis de la receta.
- Selección y preparación del producto a entregar.
- Apuntes y registros.
- Información sobre entrega y distribución de productos.

##### 1. Al recibir y confirmar la receta

La prescripción posterior al procedimiento se complementa con las orientaciones diagnósticas y las decisiones terapéuticas reflejadas en el acto de prescribir. Debe enviarlo a una farmacia dispensadora en una fábrica legalmente registrada.

La administración de medicamentos recetados u otros productos farmacéuticos debe limitarse a las recetas presentadas en letras claras y legibles para evitar malentendidos.

Una vez recibido, el químico farmacéutico debe dar conformidad:

- a) Nombre, dirección y número de registro del perito que lo expidió y nombre del sistema de salud en el caso de prescripciones normalizadas.
- b) Identificación del paciente: apellidos y nombres completo del paciente.
- c) Nombre o nombres de los productos farmacéuticos recetados bajo la Denominación Común Internacional (DCI).
- d) Forma farmacéutica y concentración
- e) Dosis, señalando la cantidad de unidades por dosis y el día y duración del tratamiento.
- f) Lugar y fecha de expedición y caducidad de la prescripción.
- g) Sello y firma del médico que lo expidió (Ministerio de Salud, 2009).

## 2. De la interpretación y análisis de la prescripción

Se incluye la interpretación de la prescripción, la explicación adecuada de las abreviaturas empleadas por los médicos, la ratificación del ajuste de la dosis respecto de la condición y posición específicas de cada paciente, el desempeño adecuado de la administración de dosis y volumen, la identificación de interacciones de medicamentos y la duplicación

terapéutica. Si existe alguna duda sobre la prescripción, debe resolverse consultando al médico prescriptor.

De acuerdo con la disposición en el Art. 33 de la Ley General de Salud, se autoriza a un especialista en química farmacéutica a ofrecer a los usuarios alternativas a los medicamentos que sean farmacológicamente y químicamente equivalentes a los recetados con receta en la misma forma farmacéutica y posología. También debe abstenerse de alentar al usuario a comprar algunas de estas opciones. (Ministerio de Salud, 2009).

### 3. De la selección y preparación del producto a entregar

Uno de los aspectos primordiales del procedimiento de dispensar es la preparación de los productos que se van a entregar al paciente y comienza cuando se comprende bien la prescripción.

La identificación del producto en los estantes se efectúa leyendo detenidamente la etiqueta de los productos. Al referirse a los medicamentos, se debe consolidar que el nombre, forma de dosificación, concentración, y presentación correspondan a los recetados (Ministerio de Salud, 2009).

Antes de la entrega, verifique el aspecto del producto y asegúrese de que el embalaje primario y secundario esté en idóneas circunstancias. Las marcas de ambos envases deben pertenecer a un mismo producto y gozar de cumplimiento con los detalles de las disposiciones legales aplicables.

El producto o productos entregados en unidades más pequeñas que el contenido del contenedor principal deben empacarse en contenedores en los que se debe registrar al menos la siguiente data:

- a) Dirección y nombre de la empresa.
- b) Nombre de los productos o producto.
- c) Concentración de la sustancia activa.
- d) Método de uso.
- e) Fecha de vencimiento.
- f) Numeración del lote.

#### 4. De los registros

Los registros de los medicamentos entregados al paciente son fundamentales en una farmacia administrada de manera eficaz. Dichos registros son necesarios para verificar las existencias y son esenciales para solucionar problemas relacionados con los medicamentos proporcionados a los pacientes.

Las grabaciones deben efectuarse acorde con las disposiciones legales aplicables. La utilización de sistemas informáticos consiente almacenar toda esta data, que se puede obtener para elaborar informes relevantes.

(Estrella & Estrella, 2019).

Después de emitir la receta para las preparaciones del medicamento, se coloca el sello de la empresa, el nombre de la persona que preparó la preparación y la fecha de preparación. Las recetas deben copiarse en el libro de recetas de la barra en orden cronológico y correlativo.

Cuando un especialista en química farmacéutica entregue una medicina alternativa a la prescrita, deberá escribir en el reverso de la receta el nombre de la tableta reemplazada, el nombre del laboratorio de fabricación al igual que la fecha de emisión y su firma. (Ministerio de Salud, 2009).

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

El paciente o su representante deben recibir medicación con instrucciones claras y se debe agregar cualquier información que consideren apropiada. El químico farmacéutico es responsable de proporcionar información y asesoramiento sobre la administración, uso y dosificación del producto farmacéutico, interacciones farmacológicas, efectos secundarios y condiciones de almacenamiento. Cuando lo considere oportuno, si se cumplen las condiciones necesarias y se cumplen las normas legales en este caso, ofrecerá al paciente o su representante una adecuada supervisión farmacoterapéutica en base a criterios preestablecidos. (Estrella & Estrella, 2019).

Las advertencias de posibles efectos secundarios deben darse de manera objetiva y clara para prevenir que el paciente interrumpa su tratamiento.

La frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración deben considerarse junto con la información sobre:

- a) ¿Cuándo debe tomar el medicamento dependiendo de la comida (por ejemplo, antes, después, con la comida) y otros medicamentos?
- b) Cómo tomar o usar el medicamento (p. ej. masticar con abundante agua, aplicar tópicamente).
- c) Cómo almacenar y proteger los medicamentos para una buena conservación.

El servicio a los pacientes debe efectuarse con respeto y se debe conservar confidencialidad y privacidad al administrarse algunos tipos de medicamentos o se tratan algunas afecciones.

Los pacientes deben gozar de accesibilidad a la data científica independiente y actualizada sobre medicamentos, información sobre primeros auxilios y accidentes toxicológicos e información oficial sobre sucedáneos farmacéuticos con el fin de proporcionar información relevante (Ministerio de Salud, 2009).

#### 1.4.2.4. Entorno para el servicio de dispensación

La base de una buena práctica farmacéutica la suministra un entorno de trabajo conveniente; los entornos de entrega deben estar organizados, seguros y limpios. Una buena organización es esencial para una entrega precisa y eficiente.

a. Entorno físico.

Debe existir un área de distribución diferenciada en la empresa farmacéutica con espacio suficiente para el correcto desempeño de la preparación y suministro de medicinas y data para su correcto empleo.

El entorno físico debe estar limpio, libre de suciedad y polvo. Sin embargo, el área de cuidados debe gozar de acceso para los pacientes, se debe tener cuidado de mantenerla en un área libre de polvo, suciedad y contaminación. (Ministerio de Salud, 2009).

b. Estanterías y superficies utilizadas durante el trabajo

El espacio libre debe estar organizado de tal manera que se cree un área de trabajo eficiente y seguro, debe haber vasto espacio para el desplazamiento del personal mientras se desarrolla el proceso de la dosificación, y la distancia que debe recorrer el dispensador durante este proceso debe ser tan pequeña como posible contribuir a un servicio eficiente. Las bebidas y alimentos deben almacenarse con lejanía al grifo.

El frigorífico se utiliza de manera exclusiva para medicamentos que requieren bajas temperaturas. Debiendo establecerse un cronograma de inspecciones para verificar lo pulcro y descongelación del refrigerador.

Mantener un ambiente limpio demanda una limpieza regular de los estantes y una limpieza continua de los pisos y espacios de trabajo.

Los líquidos derramados deben limpiarse inmediatamente, especialmente si son viscosos, dulces o atractivos para los insectos. (Ministerio de Salud, 2009).

#### c. Medicamentos, equipo y materiales de envasado

Por lo general, todos los medicamentos deben almacenarse en estantes de manera ordenada, con sus etiquetas a mano y almacenarse correctamente. Para mantener la calidad del producto, se deben respetar estrictamente las condiciones de almacenamiento recomendadas en cuanto a temperatura, luz y humedad. La limpieza de los equipos y materiales utilizados para el almacenamiento y la distribución es fundamental.

Es necesario implementar un sistema de rotación de existencias para reducir la producción de productos. (Ministerio de Salud, 2009)

### **1.5. Hipótesis**

Ho: No existe conocimiento y cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura durante los meses de octubre a diciembre del 2020

Hi: Existe conocimiento y cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura durante los meses de octubre a diciembre del 2020

## 1.6. Objetivos

### **Objetivo general:**

- ❖ Evaluar las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura durante los meses de octubre a diciembre del 2020

### **Objetivos específicos:**

- ❖ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del medicamento del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el proceso de recepción y validación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el proceso de análisis e interpretación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

- ❖ Evaluar el proceso de la preparación y selección de los productos para su entrega en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el proceso de registro en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020
- ❖ Evaluar el proceso de entrega de los productos e información por el dispensador en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

## **II. METODOLOGÍA**

### **2.1 Tipo y diseño de investigación**

#### **2.1.1 Tipo**

El tipo de investigación fue descriptiva, siendo un tipo de investigación encargada de la descripción del universo poblacional, fenómeno o situación entorno del cual se enfoca la investigación. Pretende generar fuentes de información en relación al cómo, qué, dónde, y cuando; en relación al problema de investigación (Mejía, 2020).

En este sentido se evaluó las buenas prácticas de prescripción y dispensación; teniendo en cuenta los datos requeridos que deben ser

consignados en la receta médica, del paciente de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui.

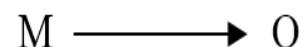
Un estudio observacional, estudia los comportamientos, costumbres o reacciones de un sujeto o grupo de los mismos de manera sistemática (Rodríguez, 2020). Por ende, se observarán las recetas prescritas de los pacientes de cardiología.

Al considerarse una investigación retrospectiva, la metodología se centra en los hechos anteriores con el objetivo de determinar un análisis cronológico que conceda la comprensión del presente (González, 2019). De esta manera el análisis se realizó en el periodo octubre – diciembre 2020.

### **2.1.2 Diseño**

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que las variables de estudio no se pueden controlar ni manipular en el proceso estudiado. Para efectuar la investigación, la autora observa los fenómenos a investigar en su entorno natural y obtiene los datos de forma directa para su posterior análisis. (Montano, 2018).

Esquema:



M: Recetas y Personal de farmacia

## O: Prescripción y Dispensación de Medicamentos

### 2.2 Población y muestra

#### 2.2.1 Población

La población

La población se entiende como una agrupación de individuos, a quienes se va investigar, asimismo, también se puede investigar sucesos, situaciones, objetos o cualquier elemento medible, en un determinado espacio geográfico (INE, 2019).

*Tabla 1.*

*Población de Estudio*

Meses	Recetas
Octubre	740
Noviembre	695
Diciembre	911
Total	2346

**Fuente:** Área de Farmacia del Hospital Reátegui

La población para evaluar la prescripción comprende todas las recetas de la farmacia del servicio de cardiología del Hospital Reátegui en el periodo octubre a diciembre 2020. Por ende, se han considerado un total de 2346 recetas. Mientras que para la dispensación se considera

el personal de farmacia del Hospital Reátegui, siendo un total de 05 personal técnico y 05 Químicos farmacéuticos.

### 2.2.2 Muestra

La muestra está vinculada a la agregación de ciertos elementos representativos de la población de la que se extraerán los datos. Dicha muestra se utiliza para un estudio estadístico y existen obstáculos para su implementación en la población general. Estos resultados obtenidos en la muestra se aplican a toda la población. (Hernández E. , Población, Muestra, Variable, 2020).

En este sentido, para determinar la muestra se aplicó una fórmula estadística:

$$n = N * Z^2 * p * q / e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q$$

Donde:

N= 2346 recetas en el periodo octubre a diciembre 2020.

$$Z^2 = 1.96$$

p y q= 0.50

$$e = 0.05$$

Reemplazando se obtiene:

$$n = 2346 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5 / 0.05^2 * (2346 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5$$

n= 66 recetas

### **2.3. Técnicas e instrumentos de investigación**

#### Técnicas

##### Observación

La investigación se planteó de forma retrospectiva en un lapso de tres meses tomándose en referencia las prescripciones médicas de recetas desde el inicio del 01 octubre hasta el 30 diciembre 2020.

##### Encuesta

Se consideró recabar la información respecto a la dispensación de medicamentos, mediante una encuesta aplicada al personal que trabaja en el área de farmacia, ya sea el personal técnico y el químico farmacéutico encargado.

#### Instrumentos

##### Ficha de Observación

Se realizó el recojo de la información en una ficha de recolección de información, donde se tomaron las tres dimensiones de los datos del prescriptor, paciente, medicamento y donde se incluyen los 18 indicadores en total.

##### Cuestionario

El cuestionario constará de 23 ítems, el cual ayudó a medir el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de

medicamentos, dicho instrumento se dividió en las siguientes dimensiones: 1) Validación y recepción de la prescripción (constituido por 6 ítems). 2) Interpretación y análisis de la prescripción (constituido por 2 ítems). 3) Selección y preparación de los productos para su entrega (constituido por 4 ítems). 4) Registro (constituido por 3 ítems) y, 5) Entrega del producto e información de parte del dispensador (constituido por 8 ítems), teniendo como categorización lo siguiente: 1) Existe cumplimiento con las buenas prácticas de dispensación y 2) No existe cumplimiento con las buenas prácticas de dispensación.

#### **2.4 Procesamiento y análisis de la información**

El procedimiento que se siguió para este trabajo de investigación, se inició con la autorización de la gerencia del Hospital, con la finalidad de poder realizar el trabajo de investigación, para lo cual se programó horarios, entre la mañana y la tarde para el recojo de información; acto seguido se aplicaron los instrumentos de recolección; con la información recopilada se realizó una plataforma de datos en el programa Microsoft Excel 2016, tanto para la variable Buenas Prácticas de Prescripción como las de Dispensación; la base de datos creada se exportó al programa estadístico IBM-SPSS versión 25.0. desarrollándolos según los objetivos específicos e hipótesis de investigación se utilizó procedimientos que abarcan tanto la estadística descriptiva como la inferencial; la parte descriptiva de los resultados

fueron representadas en tablas estadísticas para establecer los niveles y porcentajes de las variables a analizar.

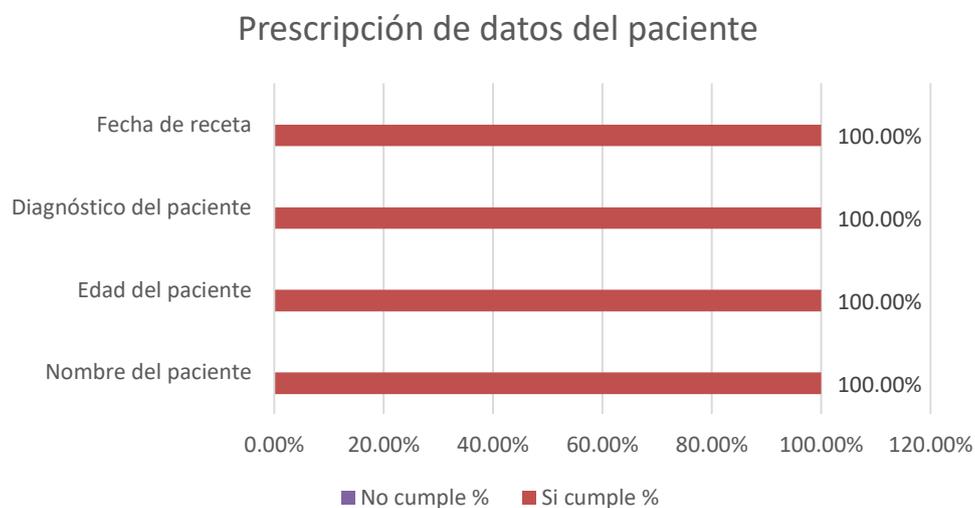
### III. RESULTADOS

**Tabla 2.**

*Prescripción de acuerdo a los datos del paciente*

Datos del paciente	Si cumple		No cumple		Total	
	f	%	f	%	f	%
Nombre del paciente	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Edad del paciente	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Diagnóstico del paciente	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Fecha de receta	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología



**Figura 1.** Prescripción de datos del paciente.

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 2 y Figura 1, se estima que respecto a la prescripción en referencia a los datos del paciente; se evidencia que en las recetas si se consigna al 100% el nombre del paciente; asimismo, se verifica que en un 100% se detalla la

edad del paciente; también se puede apreciar que se especifica el diagnóstico del paciente en un 100%; finalmente, en un 100% se especifica la fecha de la receta. Por lo cual se concluye que la prescripción de datos del paciente se cumple en su totalidad.

Tabla 3.

Prescripción de acuerdo a los datos del medicamento

Datos del medicamento	Si cumple		No cumple		Total	
	f	%	f	%	f	%
Nombre del medicamento	46	69,7%	20	30,3%	66	100,0%
Forma farmacéutica del medicamento	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Concentración del medicamento	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Cantidad del medicamento	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%
Dosis del medicamento	41	62,1%	25	37,9%	66	100,0%
Vía de administración del medicamento	42	63,6%	24	36,4%	66	100,0%
Frecuencia del tratamiento	40	60,6%	26	39,4%	66	100,0%
Duración del tratamiento	66	100,0%	0	,0%	66	100,0%

Fuente: Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

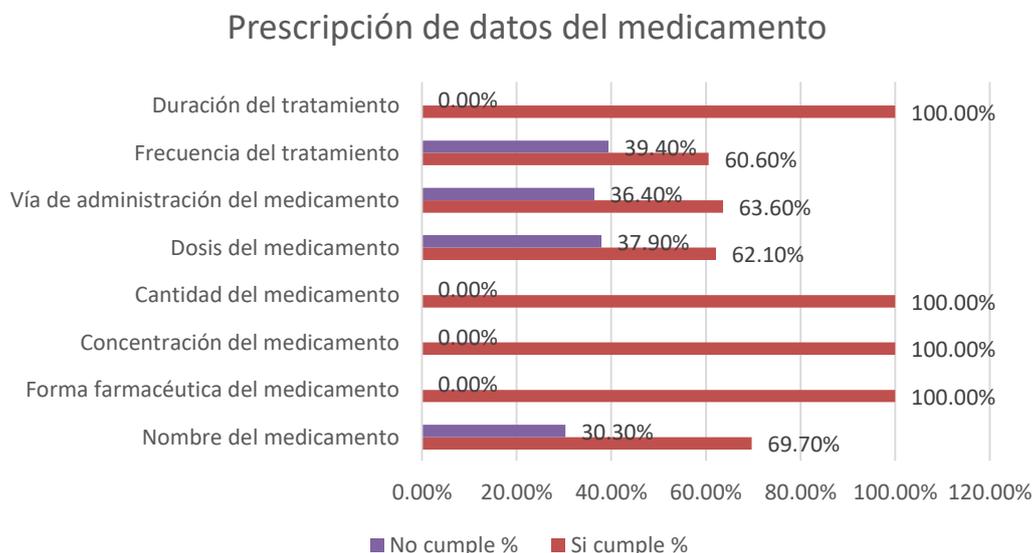


Figura 2. Prescripción de datos del medicamento.

Fuente: Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

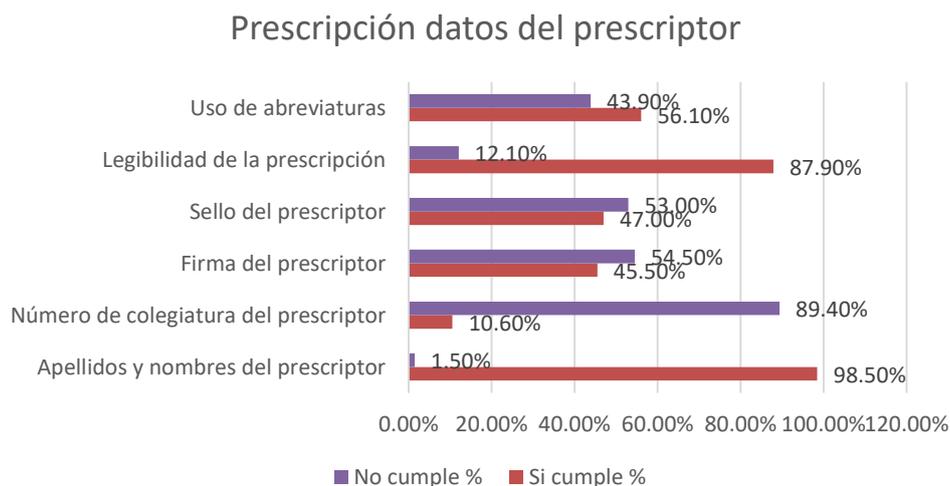
**Interpretación:** En la tabla 3 y Figura 2, se valora con respecto a la prescripción en referencia a los datos del medicamento; se evidencia que en las recetas se especifica la duración del tratamiento, cantidad del medicamento, concentración del medicamento y forma farmacéutica del medicamento en un 100%; asimismo, en un 60,6% se consigna la frecuencia del tratamiento; en un 63,6% si se cumple con especificar la vía de administración del medicamento; en un 62,1% se verifica que se consigna la dosis del medicamento; y finalmente, se verifica que si se cumple en un 69,7% el nombre del medicamento.

Tabla 4.

*Prescripción de acuerdo a los datos del prescriptor*

Datos del prescriptor	Si cumple		No cumple		Total	
	f	%	f	%	f	%
Apellidos y nombres del prescriptor	65	98,5%	1	1,5%	66	100,0%
Número de colegiatura del prescriptor	7	10,6%	59	89,4%	66	100,0%
Firma del prescriptor	30	45,5%	36	54,5%	66	100,0%
Sello del prescriptor	31	47,0%	35	53,0%	66	100,0%
Legibilidad de la prescripción	58	87,9%	8	12,1%	66	100,0%
Uso de abreviaturas	37	56,1%	29	43,9%	66	100,0%

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología



**Figura 3.** Prescripción de datos del prescriptor.

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 4 y Figura 3, se valora respecto a la prescripción en referencia a los datos del prescriptor; se evidencia que en las recetas en un 98,5% si se encuentra los apellidos y nombres del prescriptor; en un 89,4% no se cumple con consignar el número de colegiatura del prescriptor; en un 54,5% no se cumple con firmar la receta; asimismo, en un 53,0% no se sella adecuadamente la receta o no se consigna. Por otro lado, respecto a la legibilidad de la prescripción en un 87,9% se puede comprender con lo consignado en la receta; y finalmente un 56,1% suele usar abreviaturas en las recetas.

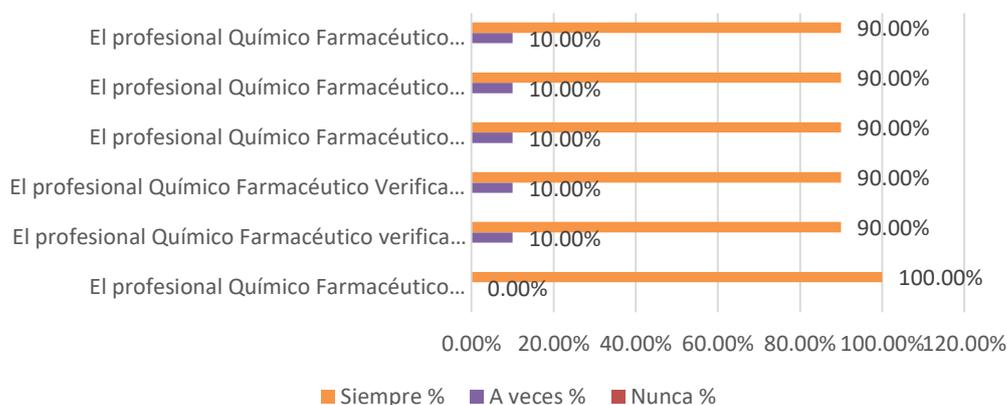
Tabla 5.

*Dispensación respecto a la recepción y validación de recetas*

<b>I. DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LAS RECETAS.</b>	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El profesional Químico Farmacéutico Identifica las principales actividades del sistema de dispensación.	0	.0%	0	.0%	10	100.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico verifica que la recepción y validación de la receta médica se ajuste a las normas establecidas.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Verifica el Nombre del prestador de servicio de salud.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Identifica el Nombre del paciente.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Confirma el Nombre. Firma y n° del registro profesional.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Confirma que los datos de la receta se presenten con letra clara y legible.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los técnicos y químicos del área de farmacia

### Dispensación respecto a la recepción y validación de recetas



**Figura 4.** Dispensación respecto a la recepción y validación de recetas

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 5 y Figura 4, se estima, respecto a la dispensación respecto a la recepción y validación, en un 100% el personal Químico Farmacéutico logra identificar las principales actividades del sistema de dispensación; asimismo en un 90% los profesionales Químicos Farmacéuticos, verifican que el sistema de dispensación se ajuste a las normas establecidas, que se consigne el nombre del prestador del servicio de salud, identifican el nombre del paciente, confirman el nombre, firma y n° de registro profesional, y verifican la legibilidad de la receta.

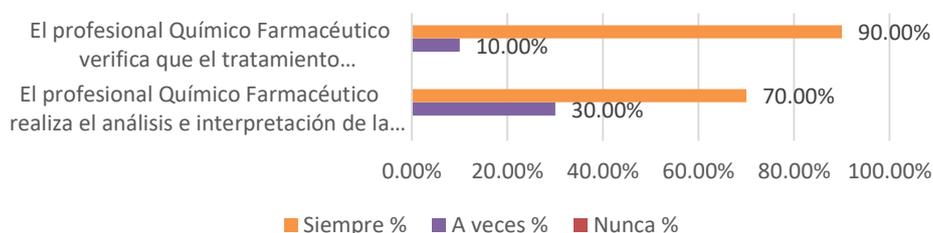
*Tabla 6.*

#### *Dispensación respecto al análisis e interpretación de la prescripción*

II. DEL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El profesional Químico Farmacéutico realiza el análisis e interpretación de la prescripción incluyendo la lectura correcta e interpretación de las abreviaturas.	0	.0%	3	30.0%	7	70.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico verifica que el tratamiento farmacológico sea según el diagnóstico.	0	.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los técnicos y químicos del área de farmacia

### Dispensación respecto del análisis e interpretación de la prescripción



**Figura 5.** Dispensación respecto al análisis e interpretación de la prescripción

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 6 y Figura 5, se valora que, en la dispensación respecto a la interpretación y análisis de la prescripción; en un 70% se evidencia que siempre realizan la interpretación y análisis de la prescripción incluyendo la lectura correcta e interpretación de las abreviaturas; asimismo un 90% se toma el tiempo para verificar que el tratamiento farmacológico concuerde con el diagnóstico del paciente.

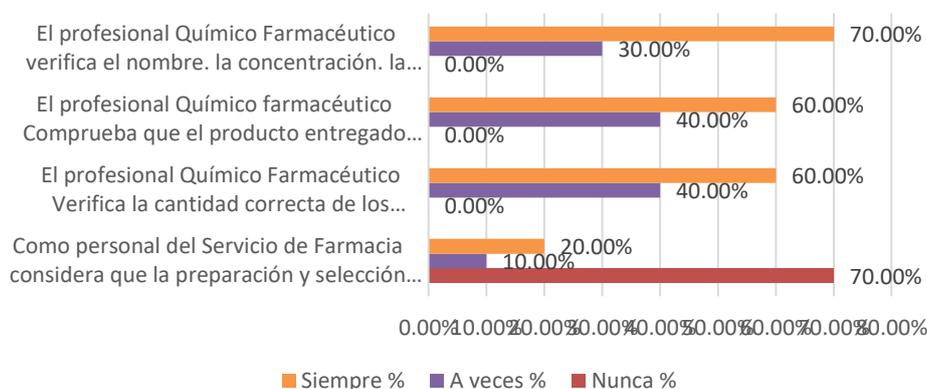
*Tabla 7.*

*Dispensación respecto a la preparación y selección de los productos para su entrega*

III. DE LA PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Como personal del Servicio de Farmacia considera que la preparación y selección de los productos. Es un aspecto secundario del proceso de dispensación.	7	70.0%	1	10.0%	2	20.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Verifica la cantidad correcta de los medicamentos a entregar.	0	.0%	4	40.0%	6	60.0%	10	100.0%
El profesional Químico farmacéutico Comprueba que el producto entregado corresponde a la receta médica.	0	.0%	4	40.0%	6	60.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico verifica el nombre. La concentración. La forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega.	0	.0%	3	30.0%	7	70.0%	10	100.0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los técnicos y químicos del área de farmacia

## Dispensación respecto a la preparación y selección de los productos



**Figura 6.** Dispensación respecto a la preparación y selección de los productos

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 7 y Figura 6, se evalúa que, en la dispensación respecto a la selección y preparación de los productos para su entrega; en un 70% el personal Químico Farmacéutico, siempre comprueba el nombre, la forma farmacéutica, la concentración y la presentación del producto farmacéutico que entrega; asimismo en un 60% los profesionales verifican la cantidad correcta de los medicamentos y comprueba que el producto tiene correspondencia con la receta; finalmente un 70% percibe que nunca considera que la selección y preparación del producto, es un aspecto secundario del procedimiento de la dispensación.

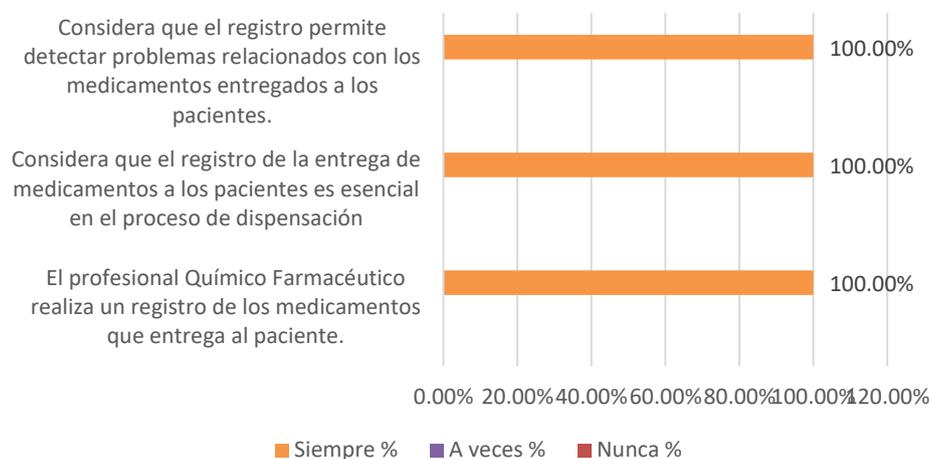
*Tabla 8.*

### *Dispensación respecto al registro*

IV. REGISTROS	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El profesional Químico Farmacéutico realiza un registro de los medicamentos que entrega al paciente.	0	.0%	0	.0%	10	100.0%	10	100.0%
Considera que el registro de la entrega de medicamentos a los pacientes es esencial en el proceso de dispensación	0	.0%	0	.0%	10	100.0%	10	100.0%
Considera que el registro permite detectar problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.	0	.0%	0	.0%	10	100.0%	10	100.0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los técnicos y químicos del área de farmacia

### Dispensación respecto al registro



**Figura 7.** Dispensación respecto al registro

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 8 y Figura 7, se estima que, respecto a la dispensación en relación al registro que un 100% del personal Químico Farmacéutico realizan un registro de las medicinas que proporciona al paciente; también su percepción sobre que el registro de la entrega de medicina a los pacientes es esencial en el proceso de dispensación; y finalmente consideran que el registro permite detectar problemáticas enfocadas con las medicinas proporcionados a los pacientes.

*Tabla 9.*

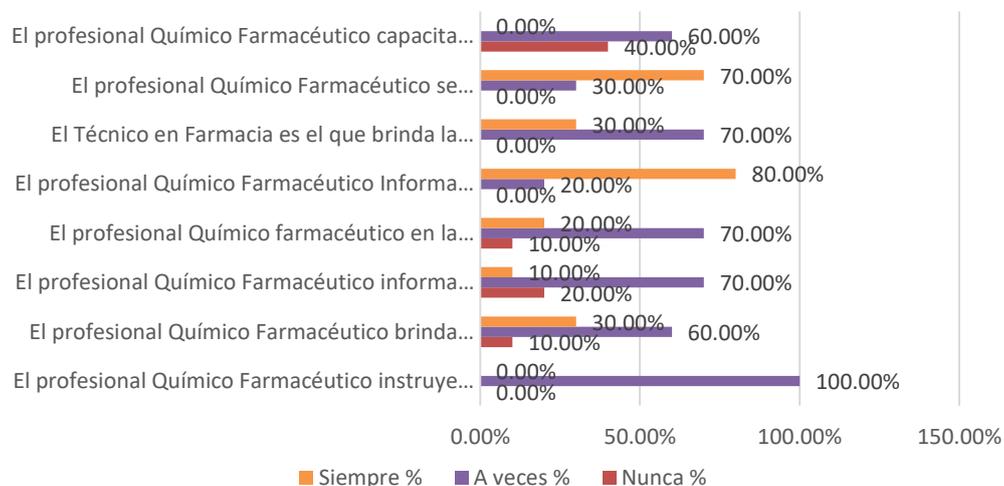
*Dispensación respecto a la entrega de los productos e información por el dispensador*

<b>V. ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR.</b>	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El profesional Químico Farmacéutico instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración.	0	.0%	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico brinda una correcta y suficiente orientación a los pacientes con respecto a sus medicamentos.	1	10.0%	6	60.0%	3	30.0%	10	100.0%

El profesional Químico Farmacéutico informa al paciente de como tomar sus medicamentos en relación con los alimentos y otros medicamentos.	2	20.0%	7	70.0%	1	10.0%	10	100.0%
El profesional Químico farmacéutico en la información que brinda a los pacientes. Menciona posibles problemas relacionados a los medicamentos con objetividad y claridad.	1	10.0%	7	70.0%	2	20.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico Informa al paciente de la conservación y almacenamiento del medicamento.	0	.0%	2	20.0%	8	80.0%	10	100.0%
El Técnico en Farmacia es el que brinda la información y orientación al paciente sobre la administración. Uso y dosis del producto farmacéutico.	0	.0%	7	70.0%	3	30.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico se mantiene capacitado con información científica y actualizada para resolver las interrogantes e inquietudes de los pacientes.	0	.0%	3	30.0%	7	70.0%	10	100.0%
El profesional Químico Farmacéutico capacita y supervisa al personal auxiliar.	4	40.0%	6	60.0%	0	.0%	10	100.0%

**Fuente:** Encuesta aplicada a los técnicos y químicos del área de farmacia

### Dispensación respecto a la entrega de productos e información



**Figura 8.** Dispensación respecto a la entrega de productos e información

**Fuente:** Guía de Observación de las recetas del área de Cardiología

**Interpretación:** En la tabla 9 y Figura 8, se estima que, en la dispensación respecto a la entrega de productos e información; un 100% a veces instruyen de manera clara a los pacientes acerca de la vía de administración y tratamiento; en un 60% señalan

que a veces brindan una correcta y suficiente orientación a los pacientes con respecto a sus medicamentos; un 70% señala que a veces informar al paciente sobre como tomar sus medicamentos en relación con los alimentos y otros medicamentos; un 70% manifiesta que a veces indican al paciente posibles problemas relacionados a los medicamentos con objetividad y claridad; un 80% señala que siempre informan al paciente de la conservación y almacenamiento del medicamento; un 70% indica que a veces el técnico en Farmacia es el que brinda la orientación e información al paciente sobre la administración, empleo y dosificación del producto farmacéutico; un 70% indica que siempre los profesionales se mantienen capacitados con información científica y actualizada para solucionar cuestionamientos y desasosiegos de los pacientes; finalmente un 60% indican que a veces el profesional Químico Farmacéutico instruye e inspecciona al personal auxiliar.

#### **IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

- Evaluar las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura durante los meses de octubre a diciembre del 2020

Partiendo del aporte teórico de Márquez y Vela (2018) señalan que la prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo donde el médico escucha el informe de la sintomatología del paciente basado en el conocimiento adquirido, efectúa un examen físico en la búsqueda de síntomas, concluye en una dirección diagnóstica y desenlaza en una decisión terapéutica. Dicha decisión incluye una indicación de medidas como el uso de medicamentos recetados. La entrega de medicamentos también incluye todas las acciones del farmacéutico a partir de la recepción de la receta hasta la transferencia de medicinas recetados así como también medicamentos de venta libre. Este proceso debe asegurar el rastreo y la corrección y de deslizamientos incluyendo todas las etapas. (Rodríguez, García, Carbonell y León, 2017).

En los resultados, respecto a la prescripción en relación a los datos del paciente, se cumple a cabalidad en un 100% las buenas prácticas de prescripción; respecto a los datos de la medicina, se percibe un cumplimiento de buenas prácticas en un 77,1%; respecto a los datos del prescriptor, se percibe un cumplimiento del 57.6%. Por otro lado, en relación a la dispensación, en cuanto a la recepción y validación de las recetas en un 91,7% se cumple efectivamente; en cuanto al interpretación y análisis de la prescripción se cumple siempre en un 80%; en cuanto a la selección y preparación del producto para su entrega se cumple siempre en un 52,5%; en relación al registro, se cumple a cabalidad en un 100%; y finalmente en cuanto al despacho de los productos e información por el dispensador, a veces se cumple en un 60%.

Dichos resultados se confrontan con los obtenidos por Huamaní y Quispe (2018) quienes determinaron que en los establecimientos farmacéuticos no se cumplen con las buenas prácticas de prescripción, lo que podría poner en riesgo con la salud de los pacientes. Asimismo, señalan que la disponibilidad de medicamentos conlleva a un expendio incorrecto, teniendo una mala práctica de dispensación. También los resultados de Juárez (2019) indican que se cumple con 73,7% de buenas prácticas de prescripción. Además, Cabanillas (2020) determinó que si existe cumplimiento de las BPD y un 99,4 % de los pacientes se perciben altamente satisfechos con el proceso de dispensar.

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

De acuerdo al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de MINSA (2005); una receta debe contar con el nombre y edad del paciente, especialmente si son niños y adultos mayores; asimismo se debe consignar el diagnóstico del paciente,

para una mejor decisión terapéutica y la fecha de receta, para verificar la expedición se encuentra dentro de los márgenes de tratamiento. En cuanto a las recetas de medicamentos sometidos a reconocimiento médico, asimismo de registrar el diagnóstico, se encuentra legalmente estipulado que también se registra el número del DNI del paciente; para extranjeros, pasaporte o número de tarjeta de inmigrante (DS No.023-2001-SA).

En los resultados del estudio, respecto a la prescripción en referencia a la información del paciente; se evidencia que en las recetas si se consigna al 100% el nombre del paciente; asimismo, se verifica que en un 100% se detalla la edad del paciente; también se puede apreciar que se especifica el diagnóstico del paciente en un 100%; finalmente, en un 100% se especifica la fecha de la receta.

Dichos resultados se contrastan con los alcanzados por Espinoza (2019) logró determinar que en relación con los datos del paciente si cumplieron con referir nombres y apellidos en un 99,6%, la edad en un 83,5%, y el diagnóstico en un 95,2%. Por el contrario, Juárez (2019) quien determinó que, respecto al porcentaje de las Características Omitidas, el 90.7% no cumple en consignar la Edad del paciente, y un 58% omite el Nombre del paciente. Por su parte Carhua y Lima (2018) de acuerdo a la dimensión datos del paciente: Género del paciente, edad del paciente hubo omisión en el 100% de las recetas revisadas.

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del medicamento del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

Siguiendo con las pautas del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de MINSA (2005); la receta debe incluir información sobre el medicamento: el nombre del medicamento o medicamentos recetados, que es obligatorio para la transferencia de su denominación común internacional (DCI), y posiblemente la

marca comercial si el prescriptor lo considera necesario. Forma farmacéutica y cantidad total: Use solamente abreviaturas comunes de conocimiento para el farmacéutico. Concentración de ingrediente activo. Uso de abreviaturas aceptadas internacionalmente: g (gramos), ml (mililitros), mg (miligramos). Al recetar medicamentos bajo supervisión especial, da más seguridad escribir la concentración, la forma del medicamento y la cantidad total en letras. Dosis, que indica el número de unidades por dosis, día y duración del tratamiento. Información dirigida por la farmacia que el médico que prescribe considera apropiada. Indicaciones para paciente y / o asistente.

En los resultados, respecto a la prescripción en referencia a los datos del medicamento; se evidencia que en las recetas se especifica la duración del tratamiento, cantidad del medicamento, concentración del medicamento y forma farmacéutica del medicamento en un 100%; asimismo, en un 60,6% se consigna la frecuencia del tratamiento; en un 63,6% si se cumple con especificar la vía de administración del medicamento; en un 62,1% se verifica que se consigna la dosis del medicamento; y finalmente, se verifica que si se cumple en un 69,7% el nombre del medicamento.

Estos resultados se cotejan con los obtenidos por Huamani y Quispe (2018) quienes, en sus resultados, el 13% de prescripciones no registran dosis, el 2% de no registran frecuencia, conllevando un problema serio para el paciente en su tratamiento farmacológico, el 1% no registra duración. Asimismo, Juárez (2019) determinó que el 31.7% no cumple con escribir el Tiempo de duración del tratamiento. Por su parte, Espinoza (2019) concluye que en la receta de medicamento si se designa la concentración correcta en un 98,3%, la forma farmacéutica en un 98,2%, la cantidad total prescrita en un 99%, receta con medicamento con Dosis en un 94,2%, la vía de administración en un 84,4%, la frecuencia de Dosis en un 92,9%, finalmente la duración del tratamiento en un 75,7%. Finalmente, Carhua y Lima (2018) determinó en sus conclusiones, se

identificó más de un tercio de porcentaje de errores de prescripción en los datos del medicamento.

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

Según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción MINSA (2005) las recetas deben contener el nombre, dirección y número de teléfono del prescriptor, ingrese la dirección y el número de registro profesional del médico, esta información debe estar impresa, sellada o legible. La receta también debe estar escrita en una escritura clara y legible que pueda ser interpretada por cualquier persona para evitar malentendidos.

En los resultados se aprecia que respecto a la prescripción en referencia a los datos del prescriptor; se evidencia que en las recetas en un 98,5% si se encuentra los apellidos y nombres del prescriptor; en un 89,4% no se cumple con consignar el número de colegiatura del prescriptor; en un 54,5% no se cumple con firmar la receta; asimismo, en un 53,0% no se sella adecuadamente la receta o no se consigna. Por otro lado, respecto a la legibilidad de la prescripción en un 87,9% se puede comprender con lo consignado en la receta; y finalmente un 56,1% suele usar abreviaturas en las recetas.

Estos resultados se comparan con los obtenidos por Juárez (2019) determinó que el cumplimiento al 94.7% poner el Nombre del Prescriptor, el 94% verifica el cumplimiento con situar la Especialidad del Médico, el 91.3% señala el N° de Colegiatura Profesional y el 90.3% verifica la Firma del Médico. Asimismo, Espinoza (2019) en relación a los datos del prescriptor se verifico que se cumple con firma y sello del prescriptor al 100%, y respecto a la Información al Químico Farmacéutico en un 99,5%. Finalmente, Carhua y Lima (2018) determinó respecto a la dimensión datos del prescriptor el 98,4% de las recetas demuestra

datos completos, en función a la dimensión legibilidad el 71,6% de recetas contiene información legible.

- Evaluar el proceso de recepción y validación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

Desde el aporte de Ministerio de Salud (2009), Al recibir y validar una receta se debe considerar el nombre, dirección y número de registro del especialista que la emite y el nombre del sistema sanitario en el caso de recetas estandarizadas y la identificación del paciente, teniendo en cuenta el nombre, y el nombre objeto de la prescripción, en su denominación común internacional (DCI); la concentración y la forma de dosificación también deben revisarse con una dosis que indique el conteo de unidades por dosis y el día y la duración del tratamiento; el lugar y fechas de emisión y caducidad de la prescripción y el sello definitivo y firma del emisor.

En los resultados respecto a la dispensación respecto a la recepción y validación, en un 100% el personal Químico Farmacéutico logra identificar las principales actividades del sistema de dispensación; asimismo en un 90% los profesionales Químicos Farmacéuticos, verifican que el sistema de dispensación se ajuste a las normas establecidas, que se consigne el nombre del prestador del servicio de salud, identifican el nombre del paciente, confirman el nombre, firma y n° de registro profesional, y verifican la legibilidad de la receta.

Dichos resultados se comparan con los resultados de Salva y Torres (2019) luego de que la percepción de los trabajadores confirmara que el 97,8% conoce el sistema, mientras que el 88,9% cree que la intervención del Químico Farmacéutico es baja, pero el 88,9% afirma que QF detecta, valida e interpreta las recetas. Mallque (2017) también demuestra que la disponibilidad de recursos tiene conexión significativa alta con respecto al cumplimiento de las buenas

prácticas de dispensar con un valor de 0,71; por último, Chávez y Tinoco (2015) decidieron que el 98% cree que recibir y confirmar la prescripción de una receta determinará la dispensación del medicamento.

- Evaluar el proceso de análisis e interpretación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

Según el aporte de Ministerio de Salud (2009), respecto al análisis e interpretación de la prescripción Esto engloba la lectura de la prescripción, explicación apropiada de las abreviaturas utilizadas por los médicos, ratificación del ajuste de dosis según la condición y posición específica de cada paciente, cálculo correcto de la dosis y cantidad de fármaco por administrar, para identificar interacciones farmacológicas y duplicados terapéuticos. Si existe alguna duda sobre la prescripción, debe resolverse consultando al médico prescriptor.

En los resultados de la investigación, respecto a la dispensación en relación al análisis e interpretación de la prescripción; en un 70% se evidencia que siempre realizan el análisis e interpretación de la prescripción incluyendo la lectura correcta e interpretación de las abreviaturas; asimismo un 90% se toma el tiempo para verificar que el tratamiento farmacológico concuerde con el diagnóstico del paciente.

Comparamos estos resultados con los resultados de Mallque (2017), quien sostiene que el conocimiento del personal técnico y farmacéutico tiene una muy buen ratio (0,74) con buenas prácticas de distribución y donde la normativa establecida tiene un ratio muy alto. Alto cumplimiento. Buenas prácticas de entrega (0,75). Asimismo, Chavez y Tinoco (2015) determinó que el 91% creen que el análisis e interpretación de la prescripción permitirá una buena dispensación.

- Evaluar el proceso de la preparación y selección de los productos para su entrega en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

A partir del aporte de Ministerio de Salud (2009), con respecto a la preparación y selección de productos a entregar Estos pasos son uno de los aspectos más importantes del proceso de emisión y comienzan una vez que la receta se entiende claramente. La identificación del producto en los estantes debe hacerse leyendo atentamente la etiqueta del producto y, en el caso de los medicamentos, debe asegurarse de que el nombre, la concentración, la forma de dosificación y la presentación estén de acuerdo con los requisitos.

En los resultados de la dispensación respecto a la preparación y selección de los productos para su entrega; un 70% considera que el personal Químico Farmacéutico, siempre verifica el nombre, la forma farmacéutica la concentración y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega; asimismo en un 60% los profesionales verifican la cantidad correcta de los medicamentos y comprueba que el producto tiene correspondencia con la receta; finalmente un 70% percibe que nunca considera que la preparación y selección de los productos, es un aspecto secundario del proceso de dispensación.

Estos resultaos se cotejan con los alcanzados por Chavez y Tinoco (2015) quienes en un 89% consideran que la preparación y selección de los productos entregados simboliza un aspecto principal del buen proceso de dispensación.

- Evaluar el proceso de registro en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

Los registros de la entrega de medicamentos al paciente son fundamentales en una farmacia administrada de manera eficaz. Estos registros son útiles para verificar las existencias y son esenciales para resolver problemas con los medicamentos entregados a los pacientes. Además, las solicitudes deben realizarse de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.(Estrella & Estrella, 2019).

En los resultados de la dispensación en relación al registro; un 100% considera que el personal Químico Farmacéutico realiza un registro de los medicamentos que entrega al paciente; también su percepción sobre que el registro de la entrega de medicamentos a los pacientes es esencial en el proceso de dispensación; y finalmente consideran que el registro permite detectar problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.

Estos resultados se comparan con los obtenidos por Chavez y Tinoco (2015) quienes determinaron que, el 88% argumentó que los medicamentos entregados no fueron registrados para su correcta verificación de existencia.

- Evaluar el proceso de entrega de los productos e información por el dispensador en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020

A partir del aporte de Estrella y Estrella (2019), en relación a la entrega de productos e información sobre el distribuidor; El paciente o su representante deben recibir medicación con instrucciones claras y se debe agregar cualquier información que consideren apropiada. El Químico Farmacéutico es responsable de proporcionar información y asesoramiento sobre el uso, administración y dosificación del producto farmacéutico, sus efectos secundarios, interacciones farmacológicas y condiciones de almacenamiento.

Los resultados del estudio, respecto a la dispensación en cuanto a la entrega de productos e información; se determinó que en un 100% a veces instruyen de manera clara a los pacientes acerca de la vía de administración y tratamiento; en un 60% señalan que a veces brindan una correcta y suficiente orientación a los pacientes con respecto a sus medicamentos; un 70% señala que a veces informar al paciente sobre como tomar sus medicamentos en relación con los alimentos y otros medicamentos; un 70% manifiesta que a veces indican al paciente posibles problemas relacionados a los medicamentos con objetividad y claridad; un 80% señala que siempre informan al paciente de la conservación y almacenamiento del medicamento; un 70% indica que a veces el técnico en Farmacia es el que brinda la información y orientación al paciente acerca del uso, administración, y dosis del producto farmacéutico; un 70% indica que siempre los profesionales se mantienen capacitados con información científica y actualizada para solucionar las interrogantes e inquietudes de los pacientes; finalmente un 60% indican que a veces el profesional Químico Farmacéutico capacita y supervisa al personal auxiliar.

Estos resultados se comparan con los obtenidos por Chavez y Tinoco (2015) quienes determinaron que el 70% precisa que no recibió información alguna sobre el uso racional del medicamento al recoger los productos farmacéuticos.

## V. CONCLUSIONES

- Respecto a la prescripción, se concluye que se cumple con las buenas prácticas de prescripción; en un promedio del 78,2% en sus tres dimensiones, datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor. Asimismo, en cuanto a la dispensación, se concluye que se cumple en un 79,6% con las buenas prácticas de dispensación, considerando todos los procesos que conlleva.
- Se concluye respecto a la prescripción de los datos del paciente, que se cumplen a cabalidad en un 100%; evidenciando que consignan los nombres del paciente, la edad, el diagnóstico y la fecha de expedición de receta.
- Se concluye respecto a la prescripción de los datos del prescriptor, se evidencian que, si se consigna los nombre y apellidos del prescriptor, y la legibilidad de la receta es la adecuada, pero se evidencian falencias en considerar el número de colegiatura, la firma de la receta y el uso continuo de abreviaturas.
- Se concluye respecto a la prescripción de los datos del medicamento, que se cumplen a un 100%, sobre la duración del tratamiento, cantidad del medicamento, concentración del medicamento y forma farmacéutica del medicamento; pero existen deficiencias en relación a la frecuencia del

tratamiento, la vía de administración, y la dosis. Además, si se cumple en consignar el nombre del medicamento.

- Respecto a la dispensación en la recepción y validación, se cumple con las buenas prácticas, ya que el personal presenta conocimiento sobre el sistema de dispensación, y en si tienen en cuenta la verificación de las normas establecidas, respecto al nombre de la entidad de salud, nombre del paciente, revisión de los datos del prescriptor, y no presentan problemas con la legibilidad de la receta.
- Respecto a la dispensación en cuanto al análisis e interpretación; el personal siempre tiene una lectura correcta de abreviaturas y verifican el tratamiento para ver la congruencia con el diagnóstico del paciente.
- Respecto a la dispensación en relación a la preparación y selección de los productos para su entrega, se concluye que existe un cumplimiento eficiente en la revisión de la cantidad correcta de dispensación, verificando el nombre, forma farmacéutica, concentración y presentación de los productos; considerando que es un aspecto indispensable esta actividad en la dispensación.
- En cuanto a la dispensación en relación al proceso de registro, existe un cumplimiento en su cabalidad, se registran toda la entrega y recepción de medicamento, considerando primordial en el proceso y revelador de problemas frente a errores en la dispensación.

- Los resultados del estudio, respecto a la dispensación en cuanto a la entrega de productos e información; se determinó que en un 100% a veces instruyen de manera clara a los pacientes acerca de la vía de administración y tratamiento; en un 60% señalan que a veces brindan una correcta y suficiente orientación a los pacientes con respecto a sus medicamentos; un 70% señala que a veces informan al paciente sobre como tomar sus medicamentos en relación con los alimentos y otros medicamentos; un 70% manifiesta que a veces indican al paciente posibles problemas relacionados a los medicamentos con objetividad y claridad; un 80% señala que siempre informan al paciente de la conservación y almacenamiento del medicamento; un 70% indica que a veces el técnico en Farmacia es el que brinda la información y orientación al paciente sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico; un 70% indica que siempre los profesionales se mantienen capacitados con información científica y actualizada para solucionar las interrogantes e inquietudes de los pacientes; finalmente un 60% indican que a veces el profesional Químico Farmacéutico capacita y supervisa al personal auxiliar.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a dirección del Hospital Jorge Reátegui realizar las coordinaciones pertinentes, para llevar acabo cursos taller sobre las buenas prácticas de prescripción orientadas principalmente al personal médico, que les permita conocer todas las características que conllevan a una prescripción correcta. Esto contribuirá a mejorar dicho proceso con el consiguiente beneficio para el paciente que va a poder tener una idea más clara de los productos farmacológicos, su administración y a la vez mejorar su cultura sobre el medicamento.
- En cuanto a la dispensación, se recomienda a Jefatura de farmacia realizar coordinaciones entre dirección del Hospital Jorge Reátegui y el colegio Químico Farmacéutico a efecto de realizar capacitaciones de forma periódica sobre las buenas prácticas de dispensación orientadas principalmente al personal que labora en farmacia, donde les permita conocer todos los procesos que conllevan a una dispensación correcta. Esto contribuirá a brindar una mejor información y orientación sobre los medicamentos; Además de mejorar el desempeño del área y tener la buena percepción de los pacientes.
- Se recomienda al profesional Químico Farmacéutico que debe en forma constante monitorear y verificar los procesos de recepción y validación, de esta forma se contribuirá a seguir mejorando los procesos de dispensación y minimizar los errores al máximo.

- Se recomienda en cuanto a la preparación y selección de los productos, si se llevan los procesos adecuadamente, es necesario siempre la verificación de los productos en cuanto a la presentación y concentración, para que los pacientes realicen una administración correcta acorde a la receta.
- Se les recomienda a los profesionales Químicos Farmacéuticos y al personal técnico, realizar revisiones sistemáticas, en su stock de productos, que permitan que la dispensación se lleve de manera eficaz y eficiente, garantizando que existan los productos en forma oportuna para su entrega inmediata.
- Respecto a la dispensación en cuanto a la entrega de productos e información, se les recomienda, tener mayor empatía y acercamiento al paciente, para poder explicarle sobre la administración de sus medicamentos.

## **VII. AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien me dio su ayuda, el valor y la fuerza que necesite en momentos difíciles, por iluminar mi camino hasta lograr mi objetivo.

A mis hijos Arón y Aitana gracias por ser mi motivación para superarme y llegar a ser un ejemplo para ustedes.

A mi madre por darme la vida, por su comprensión y constante apoyo.

A mis maestros y compañeros por ser parte importante en este proceso de superación personal y profesional.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baquero, J. (24 de Julio de 2019). *En España hay 17 errores de medicación al día por cada 100 hospitalizados. Redacción Médica*. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/-en-espana-hay-17-errores-de-medicacion-al-dia-por-cada-100-hospitalizados--3017>
- Cabanillas, J. S. (2020). *Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos y Satisfacción del Paciente en un Establecimiento Farmacéutico del Distrito de Cajabamba. Universidad César Vallejo*. Obtenido de Tesis de Maestría: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabanillas\\_%20MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabanillas_%20MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Campos, C., & Velásquez, R. (2018). Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Médica Peruana*, 100-107.
- Carhua, R. V., & Lima, V. N. (2018). *Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero- Mayo 2018. Universidad María Auxiliadora*. Obtenido de Tesis de Licenciatura: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/168/2018-9%20FYB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Collanque, V. (2017). *Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas práctica de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central, 2016. Universidad Inca Garcilazo de la Vega*. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2259/Tesis%200%20Vadir%20Ali%20Jes%C3%BAAs%20Collanque%20Meza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chavez, E., & Tinoco, R. J. (Noviembre de 2015). *Buenas prácticas de dispensación en la farmacia del hospital docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” – Huancayo para el uso racional del medicamento. Universidad Roosevelt.* Obtenido de Tesis de Licenciatura: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/32/INFORME%20FINAL%20BUENAS%20PRACTICAS%20DE%20DISPENSACION%20HDAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Enríquez, D., Gómez, R., Brizuela, S., & Szylb, E. (2017). Errores en la prescripción de medicación durante la realización de reanimaciones y otras urgencias pediátricas simuladas. *Arch. Argent Pediatr*, 294-299.
- Espinoza, M. F. (2019). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos De Mayo” Cercado de Lima - agosto-diciembre,2018. Universidad Norbert Wiener.* Obtenido de Tesis de Licenciatura: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Estrella, F., & Estrella, T. (2019). *Conocimiento del proceso de dispensación de medicamentos en estudiantes del ciclo V al X de Farmacia y Bioquímica, Universidad María Auxiliadora, Lima - Perú 2019. Universidad María Auxiliadora.* Obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/201/42-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, G. (9 de Diciembre de 2019). *Estudio retrospectivo: características, ejemplos y limitaciones.* Obtenido de <https://www.lifeder.com/estudio-retrospectivo/>
- Hernández, E. (2020). *Población, Muestra, Variable.* Obtenido de <https://sites.google.com/site/matematicasjuanmanuelista/matematicas-9/estadistica-9/1-poblacion-muestra-variable>

- Huamani, L. R., & Quispe, B. D. (2018). *Características de la Prescripción, Disponibilidad y Expendio de Antimicrobianos en establecimientos farmacéuticos (Farmacias y Boticas) del Distrito de Puente Piedra – DISA V, enero 2018. Universidad Norbert Wiener. Obtenido de Tesis de Licenciatura:*  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2082/TITULO%20-%20Blanca%20Diana%20Quispe%20Huarcaya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- INE. (2019). *¿Qué es población?. Colombia. Obtenido de <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>*
- Juárez, M. B. (2019). *Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma – Sullana 7, febrero a setiembre, 2018. Universidad de San Pedro. Obtenido de Tesis de Licenciatura:*  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14132/Tesis\\_62750.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14132/Tesis_62750.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ley General de Salud. (2014). *Ley N° 26842. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>*
- Maglio, I. (2013). *Responsabilidad médica en la prescripción de fármacos en indicaciones no aprobadas (Uso off label). Biblioteca Virtual Noble. Obtenido de [http://www.noble-arp.com/src/img\\_up/30102013.0.pdf](http://www.noble-arp.com/src/img_up/30102013.0.pdf)*
- Mallque, A. R. (2017). *Relación de factores predisponentes y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Obtenido de Tesis de Licenciatura:*  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1446/TESIS\\_MALLQUE%20GALA%20ANG%c3%89LICA%20ROXANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1446/TESIS_MALLQUE%20GALA%20ANG%c3%89LICA%20ROXANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Márquez, A., & Vela, H. (2018). *Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017*. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. . Obtenido de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5904>
- Mejía, T. (27 de Agosto de 2020). *Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos*. Lifer.com. Obtenido de <https://www.lifer.com/investigacion-descriptiva/>
- Ministerio de Salud. (2005). *Manual de buenas prácticas de prescripción. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
- Ministerio de Salud. (2006). *Reglamento de la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú. D.S N°008-2006-SA*. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280177/251566\\_DS008-2006-SA.pdf20190110-18386-1y1knj.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280177/251566_DS008-2006-SA.pdf20190110-18386-1y1knj.pdf)
- Ministerio de Salud. (2009). *Manual de buenas prácticas de dispensación*. Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1022\\_digemid58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1022_digemid58.pdf)
- Montano, J. (25 de Abril de 2018). *Investigación No Experimental: Diseños, Características, Ejemplos*. Lifer.com. Obtenido de <https://www.lifer.com/investigacion-no-experimental/>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de Marzo de 2017). *La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de Marzo de 2017). *La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

Ratiopharm. (10 de Enero de 2018). *Los errores de dispensación más frecuentes y cómo prevenirlos*. Obtenido de <https://ratiopharm.es/en-la-botica/noticias/los-errores-de-dispensacion-mas-frecuentes-y-como-prevenirlos>

Rodríguez, A. (28 de Febrero de 2020). *Estudio observacional: características, técnicas e instrumentos, ejemplos*. *Lifeder.com*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/estudio-observacional/>

Rodríguez, O., García, A., Carbonell, L., & León, P. (2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 4-11.

Ruíz, P., & Lucena, M. (13 de Marzo de 2020). *Ética de la prescripción*. Obtenido de [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/06/v21n1\\_Especial-URM-10-14.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/06/v21n1_Especial-URM-10-14.pdf)

Salva, K. M., & Torres, S. Y. (2019). *Dispensación del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el Hospital de Apoyo “Manuel Ángel Higa Arakaki” – Satipo*. *Universidad Roosevelt*. Obtenido de Tesis de Licenciatura:

<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/178/tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## IX. ANEXOS

### Anexo 01- Instrumento



# UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE MEDICINA HUMANA PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

## “Evaluación de buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, Piura 2020”

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará unas series de preguntas que tendrá que contestarla de forma honesta sobre las Buenas Prácticas de Dispensación. Por lo tanto, cabe resaltar que esta encuesta tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad del servicio. Recuerde que es anónimo y la información de esta lista es totalmente confidencial.

Edad.....

Grado de instrucción.....Sexo.....

### ENCUESTA DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

		Nunca	A veces	Siempre
<b>I. DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LAS RECETAS.</b>				
<b>1</b>	El profesional Químico Farmacéutico Identifica las principales actividades del sistema de dispensación.			
<b>1a</b>	El profesional Químico Farmacéutico verifica que la recepción y validación de la receta médica se ajuste a las normas establecidas.			

<b>1.b</b>	El profesional Químico Farmacéutico Verifica el Nombre del prestador de servicio de salud.			
<b>1.c</b>	El profesional Químico Farmacéutico Identifica el Nombre del paciente.			
<b>1.d</b>	El profesional Químico Farmacéutico Confirma el Nombre, firma y n° del registro profesional.			
<b>1e</b>	El profesional Químico Farmacéutico Confirma que los datos de la receta se presenten con letra clara y legible.			
<b>II. DEL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN</b>		<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>2</b>	El profesional Químico Farmacéutico realiza el análisis e interpretación de la prescripción incluyendo la lectura correcta e interpretación de las abreviaturas.			
<b>2a</b>	El profesional Químico Farmacéutico verifica que el tratamiento farmacológico sea según el diagnóstico.			
<b>III. DE LA PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA</b>		<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>3</b>	Como personal del Servicio de Farmacia considera que la preparación y selección de los productos, es un aspecto secundario del proceso de dispensación.			
<b>3a</b>	El profesional Químico Farmacéutico Verifica la cantidad correcta de los medicamentos a entregar.			
<b>3b</b>	El profesional Químico farmacéutico Comprueba que el producto entregado corresponde a la receta médica.			

<b>3e</b>	El profesional Químico Farmacéutico verifica el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega.			
<b>IV. REGISTROS</b>		<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>4a</b>	El profesional Químico Farmacéutico realiza un registro de los medicamentos que entrega al paciente.			
<b>4b</b>	Considera que el registro de la entrega de medicamentos a los pacientes es esencial en el proceso de dispensación			
<b>4c</b>	Considera que el registro permite detectar problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.			
<b>V. ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR.</b>		<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>5</b>	El profesional Químico Farmacéutico instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración.			
<b>5a</b>	El profesional Químico Farmacéutico brinda una correcta y suficiente orientación a los pacientes con respecto a sus medicamentos.			
<b>5b</b>	El profesional Químico Farmacéutico informa al paciente de como tomar sus medicamentos en relación con los alimentos y otros medicamentos.			

<b>5c</b>	El profesional Químico farmacéutico en la información que brinda a los pacientes, menciona posibles problemas relacionados a los medicamentos con objetividad y claridad.			
<b>5d</b>	El profesional Químico Farmacéutico Informa al paciente de la conservación y almacenamiento del medicamento.			
<b>5e</b>	El Técnico en Farmacia es el que brinda la información y orientación al paciente sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico.			
<b>5f</b>	El profesional Químico Farmacéutico se mantiene capacitado con información científica y actualizada para resolver las interrogantes e inquietudes de los pacientes.			
<b>5g</b>	El profesional Químico Farmacéutico capacita y supervisa al personal auxiliar.			

*Gracias por su apoyo*

### Ficha de observación de buenas prácticas de prescripción

<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>
Datos del paciente	Nombre		
	Edad		
	Diagnóstico		
	Fecha de receta		
Datos del medicamento	Nombre		
	Forma Farmacéutica		
	Concentración		
	Cantidad		
	Dosis		
	Vía de administración		
	Frecuencia del tratamiento		
	Duración del tratamiento		
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres		
	Número de colegiatura		
	Firma		
	Sello		
Letra legible	Legibilidad		
	Uso de abreviaturas		

## Anexo 02- Matriz de consistencia

TITULO DE TESIS:

### EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA EN FARMACIA DEL HOSPITAL REÁTEGUI, 2020

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Se cumple con las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Evaluar las buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1.- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>2.- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>3.- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del medicamento del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p>	Existe conocimiento y cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción y dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Prescripción de medicamentos</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Dispensación de medicamentos</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Observacional</p> <p>Descriptiva</p> <p>Retrospectiva</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental</p> <p>Transversal</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Recetas de pacientes de cardiología (Octubre-Diciembre 2020)</p>

	<p>4.- Evaluar el proceso de recepción y validación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>5.- Evaluar el proceso de análisis e interpretación de la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>6. – Evaluar el proceso de preparación y selección de los productos para su entrega del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>7.- Evaluar el proceso de registro en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p> <p>8.- Evaluar el proceso de entrega de los productos e información por el dispensador en la dispensación del servicio de cardiología en farmacia del Hospital Reátegui, 2020</p>			<p>Personal de farmacia (05 Técnicos y 05 Químicos farmacéuticos)</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Observación</p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Ficha de Observación</p> <p>Cuestionario</p>
--	--	--	--	--

**Anexo 03- Matriz de Operacionalización**

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS	Datos del paciente	Nombre
		Edad
		Diagnóstico
		Fecha de receta
	Datos del medicamento	Nombre
		Forma Farmacéutica
		Concentración
		Cantidad
		Dosis
		Vía de administración
Frecuencia del tratamiento		

		Duración del tratamiento
	Datos del prescriptor	Apellidos y nombres
		Número de colegiatura
		Firma
		Sello
	Letra legible	Legibilidad
Uso de abreviaturas		

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	Recepción y validación de la prescripción	Receta se ajusta a las normas
		Confirmación de datos de la receta
	Análisis e interpretación de la prescripción	Correcta interpretación
		Cantidad a entregar del medicamento
	Preparación y selección de los productos para su entrega	Comprobación del producto
		Verificación del producto(especificación)
		Comprobación de existencias
	Entrega de los productos e Información por el dispensador	Instrucciones claras
		Orientación e información

## Anexo 04- Validación

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

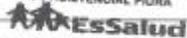
TITULO

“EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA EN FARMACIA DEL HOSPITAL REÁTEGUI PIURA 2020”



ÍTEM	CRITERIOS AA EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
2	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
9	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
11	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
12	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
13	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
14	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
15	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
16	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
17	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										<input checked="" type="checkbox"/>		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE				<input checked="" type="checkbox"/>				NO APLICABLE				
VALIDADO POR: JOHNY GUILLERMO DIAZ CASTILLO				DNI: 18140255				FECHA: 02-11-2020				
FIRMA:				TELEFFONO: 991358059				e-mail: johny.diaz@hotmail.com				

Mg. Q.F. Johnny G. Diaz Castillo  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.F.P. 58494  
HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO  
RED ASISTENCIAL PIURA



Q.F. JOHNY GUILLERMO DIAZ CASTILLO

CQFP N°08494

## Anexo 05- Autorización de permiso de aplicación



Hospital II Jorge Reategui Delgado  
RED ASISTENCIAL PIURA

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA

Piura, 23 de noviembre de 2020

Q.F. Guillermo E. Rodríguez Sisniegas  
Jefe de ayuda al Diagnóstico

Yo, Angulo Ramos Jesica Carolina Identificado con DNI: 44125854 Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la USP, con el debido respeto me presento y expongo:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y asimismo solicitarle permiso para la aplicación de encuesta correspondiente al trabajo de investigación titulado: Evaluación de buenas prácticas de prescripción y dispensación del servicio de cardiología en Farmacia del Hospital Reategui, Piura 2020.

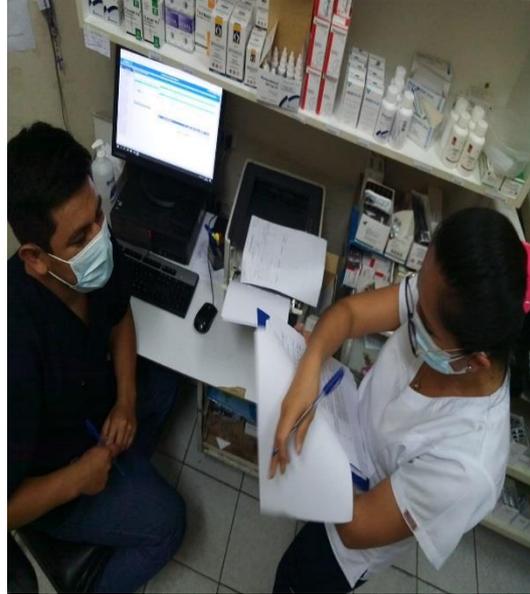
Lo que informo para que se conceda mi solicitud. Ya que es indispensable para continuar con mi tesis y cumplir la meta deseada.

Atentamente,

  
DNI: 44125854

  
Q. F. Guillermo E. Rodríguez Sisniegas,  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA  
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO  
“HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO”  
RED ASISTENCIAL PIURA

## Anexo 06- Evidencias de aplicación





## Anexo 07- Base de datos

	Nombre del paciente	Edad del paciente	Diagnóstico	Fecha	Medicamentos de acuerdo a la especialidad	Forma farmacéutica	Concentración	Cantidad	Dosis	Vía de administración	Frecuencia de tratamiento	Duración del tratamiento	Nombre del medico	Número de colegiatura	Firma	Sello	Legibilidad	Uso de abreviaturas
Receta 1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
Receta 6	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
Receta 7	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
Receta 8	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 9	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Receta 10	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 11	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 12	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
Receta 13	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Receta 15	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 16	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 17	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Receta 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 20	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 21	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
Receta 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Receta 23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 25	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
Receta 30	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 31	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 32	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 33	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
Receta 36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Receta 37	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
Receta 38	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
Receta 39	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
Receta 40	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 41	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 42	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Receta 43	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 44	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 45	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Receta 46	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 47	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Receta 48	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

Receta 49	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
Receta 50	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Receta 51	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Receta 52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
Receta 53	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 54	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
Receta 55	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
Receta 56	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
Receta 57	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
Receta 58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Receta 59	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Receta 60	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
Receta 61	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
Receta 62	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
Receta 63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Receta 64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
Receta 65	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
Receta 66	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2