



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación
con la dispensación de medicamentos en la farmacia de
emergencia de un Hospital en el Callao, 2022

TESIS PARA OBTENER GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Silva Rodriguez, Claudia Melissa (orcid.org/0000-0003-3847-0297)

ASESOR:

Mg. Jaimes Velasquez, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0002-8794-0972)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo en especial a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento por su protección en todo este tiempo pase duros momentos pero nunca me dejo caer. A mis Hijos Dyllan y Ian que son la pieza fundamental que me impulsa a seguir creciendo profesionalmente son mi mundo y cada paso que doy lo hago pensando en el amor que siento por ellos. A mis Padres que son mis pilares, porque con cada palabra de apoyo me demuestran el gran amor que ellos solo pueden darme y a mi compañero de vida que caminamos de juntos de la mano y demostrando que con amor todo se logra.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la Escuela De Posgrado De La Universidad Cesar Vallejo, por brindarme la oportunidad de formarme como profesional a cada uno de mis docentes por impartir sus conocimientos, por su orientación, paciencia y dedicación por el apoyo brindado y sus enseñanzas que son parte fundamental de este logro.

Le agradezco a Dios porque me dio la fortaleza y sabiduría para lograr mis sueños, hoy me agradezco a MI misma por dar un paso más en mi vida profesional esto lo he logrado con fruto de mi esfuerzo, optimismo y dedicación, porque cuando sentí que ya no podía yo misma me levante y me di fuerzas para continuar .

Agradezco a mi Familia Dyllan, Ian y Jhonathan por su paciencia, apoyo y comprensión en este arduo camino, a mis Padres y Hermanos. Así como a cada una de las personas que me apoyaron en este proyecto de mi vida.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Tipo y diseño de la investigación	24
3.2 Variable y operalización	25
3.3 Población, muestra y muestreo	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5 Procedimientos.....	28
3.6 Método de análisis de datos.....	28
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Distribución Frecuencia De Buenas Prácticas De Prescripción y Sus Dimensiones.....	23
Tabla 2: Distribución De Frecuencia De Buenas Prácticas De Dispensación Y Sus Dimensiones.....	24
Tabla 3: Prueba de normalidad.....	25
Tabla 4: Tabla de correlación de rho spearman.....	26
Tabla 5: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la recepción y validación de la prescripción.....	27
Tabla 6: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la recepción y validación de la prescripción.....	28
Tabla 7: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la selección y entrega de productos farmacéuticos.....	29

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar la correlación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. El estudio es de tipo Básico, descriptivo y correlacional, diseño transversal-no experimental, enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 90 recetas médicas. En las cuáles se pudo determinar la correlación entre la variable Prescripción en las recetas médicas y la variable Dispensación de medicamentos, ya que en la prueba utilizada en el estudio nos da como resultado que $p = 0.022$ en cuanto $r=0.05$ con una correlación de 0.666 lo cual determinó que ambas variables se relacionan entre sí es decir, estadísticamente las variables guardan relación significativamente positiva afirmando un 99% de confianza que si existe una relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y su relación en la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. en un Hospital del Callao.

Palabras clave: *investigación, medicamentos, prescripción, recetas.*

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the consequence between compliance with good prescription practices in medical prescriptions and the dispensing of medications in the emergency pharmacy service of a Hospital in Callao, 2022. The study is Basic. , descriptive and correlational, cross-sectional-non-experimental design, quantitative approach. The sample consisted of 90 medical prescriptions. In which it was possible to determine the correlation between the Prescription variable in medical prescriptions and the Medication Dispensing variable, since in the test used in the study it gives us the result that $p = 0.022$ as $r = 0.05$ with a correlation of 0.666 which determined that both variables are related to each other, that is, statistically the variables have a significantly positive relationship, affirming 99% confidence that there is a relationship between compliance with good prescription practices in medical prescriptions and their relationship in dispensing of medicines in the emergency pharmacy service of a Hospital in Callao, 2022. in a Hospital in Callao.

Keywords: *research, medications, prescription, recipes.*

I. INTRODUCCIÓN

En estos últimos años la labor del químico farmacéutico ha tomado mayor valor en el sistema de salud, debido a que se encuentra vinculado a la salud pública, pero a través de la farmacia de un hospital público o privado es donde hay mayor posibilidad de contacto con los pacientes, por ello, es importante que el profesional se encuentre capacitado en relación a sus funciones para que pueda brindar sus conocimientos y verificar las recetas prescritas por los médicos; identificando posibles errores de prescripción que podrían perjudicar al paciente en la atención y tratamiento. Por lo expuesto, es relevante que la prescripción de la receta médica se encuentre de forma clara y legible conteniendo su estructura completa para una mejor atención de calidad que se brindan en los diferentes campos laborales. Se tienen ejemplos como la labor de lograr la preparación de medicamentos, además la elaboración de galénicos dentro de la Farmacotecnia. Como lo expresó el Q.F Carranza Romero (2015), perteneciente al hospital del MINSA en la región Lambayeque que se diferencia por ser el único que fortalece la Unidad de muestras Oncológicas.

Datos de la OMS de Ginebra (2002) en su artículo “Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales”, evidencian que, a un nivel global por encima del 50 % de la población adquieren los productos farmacéuticos inadecuadamente, esto debido a que no utilizan receta, dispensan o venden de manera inadecuada, puesto que no cuentan con información sobre el uso racional de los productos farmacéuticos.

Al mismo tiempo, un tercio de los habitantes a nivel internacional necesitan el acceso a medicamentos básicos, de la población mundial el 50% de habitantes los adquiere de manera inadecuada. Lo antes mencionado, denota la obligación de emplear estrategias del uso racional de medicamentos, que faciliten obtener una aplicación adecuada y eficiente de métodos farmacoterapéuticos disponibles, para así mejorar los efectos sanitarios y manejar eficazmente los recursos que se disponen (Vera, 2020).

La irracionalidad en el uso de medicamentos, podría encontrarse vigente en diversos modelos de decisiones o actuación errada, como una errónea o indebida prescripción de medicamentos, en dosis y tiempos debajo de lo óptimo; una equivocada dispensación; aplicación inmoderada de medicamentos (polifarmacia); la prescripción de medicamentos con precios exorbitantes, existiendo métodos ahorrativos e igual efecto; la prescripción y dispensación de fármacos con una inadmisible correlación riesgo/beneficio; utilización inapropiada de antimicrobianos, frecuentemente en dosificación equivocada, para infección no bacteriana; empleo desmesurado de inyectables en eventos que serían idóneo formulas orales; la auto prescripción y la automedicación irracional, habitualmente con drogas que necesitan de receta médica. La irracionalidad en el empleo de medicamentos llegó a su mayor expresión en la indebida aplicación de antibióticos, cual efecto se valora en aproximadamente 4000 a 5000 millones de dólares en Estados Unidos y 9000 millones de euros en Europa, expresan los Q.F. Ramos y Olivares (2010), en su documento "Uso Racional de Medicamentos: Una tarea de todos Contenidos e Información del Uso Racional de Medicamentos para el personal técnico de salud".

La Organización Mundial de la Salud, por medio de una investigación diseñó una base estadística con 792 estudios efectuados a partir de 1990, demostrándose así, que en la atención primaria de Asia, África y Latinoamérica, únicamente 40 % de los pacientes obtuvieron un tratamiento de acuerdo a las directrices clínicas presentes, y esta situación no presenta mejoría en estos últimos 15 años. Asimismo, se revela que poco más de un 50% de pacientes con diarrea aguda se sometieron tratamientos con Sales de Rehidratación Oral (SRO); mientras el otro porcentaje se le administró antibióticos. (OMS, 2013)

A nivel latinoamericano, se encontró una investigación de Vera (2020), el cual refiere que, para la utilización de medicamentos, debe de existir un uso racional sobre ellos, debido a que estos son elementos necesarios e importantes para la terapia médica, ya que, al hacer uso de ellos, estos permiten la curación, atenuación, tratamiento y prevención de distintas enfermedades, como también la reducción de sus signos y síntomas. Ante ello, cuando los medicamentos son utilizados de manera inadecuada representan un problema gravísimo de salud

pública e individual, dañando al cuerpo de efectos secundarios, toxicidad y dañando la situación del paciente.

A nivel nacional, El Ministerio de Salud (2005) refiere que el adecuado uso de fármacos es en la actualidad uno de los temas que más controversia e interés en el campo de salud se tiene. Considerándose así, muy relevante en la salud pública. Asimismo, menciona que la utilización inadecuada de los fármacos repercute significativamente en la sociedad y en la persona que la utiliza, trayendo como consecuencia sobre la salud y economía de un país. Es por ello, que este tema tan complejo, necesita incorporar e implementar estrategias trascendentales en el ámbito sanitario y que involucren a otros sectores, como lo son: economía, comercio, industria, educación, comunidad y social.

La dispensación de medicamentos es un acto netamente propio de los farmacéuticos, contribuyendo a las acciones que efectúan un uso adecuado y seguro de los fármacos. Desde el momento que se brinda la medicación o se aprueba a los técnicos de la farmacia efectuar la entrega de la droga a un paciente, se válida el acto profesional de la dispensación, como indica García Milian (2014).

Se debe de trabajar en incentivar buenas prácticas de prescripción (BPP) correcta entre los profesionales de la salud en concordancia al Manual de Buenas Prácticas de prescripción (2005), de igual manera aplicando los conocimientos técnicos y científicos aplicados en la legislación de la normativa nacional y principios éticos que determinan un buen diagnóstico, así mismo la terapia adecuada.

Esta técnica profesional tiene como objetivo cumplir con una correcta terapia farmacológica de los pacientes, disminuyendo los riesgos a los que se expone el paciente al usar un producto farmacéutico, así manteniendo el uso racional del medicamento.

En el siguiente estudio se realizó una precepción para así poder determinar errores de prescripción en el periodo de mayo en una farmacia de un Hospital del Callao, como una correcta forma de estimar y tomar actividad para mejorar la solidez del proceso de prescripción.

La problemática en la dispensación de productos farmacéuticos en el hospital radica desde la prescripción de recetas médicas que llegan al servicio de la farmacia emergencia con demasiados errores, llegan sin denominaciones comunes internacionales (DCI), no teniendo letra legible sin el tratamiento completo ni dosis indicadas así como concentración de cada medicamento, solicitando productos farmacéuticos fuera del petitorio nacional de medicamentos así también sin datos del paciente, sin diagnóstico, fecha ni sello de prescriptor, lo cual imposibilita una rápida atención ya que esta es una farmacia de emergencia se tiene que realizarse una atención rápida y oportuna inmediata y estos errores vienen causando demora equivocaciones, ya que muchas veces el personal tiene que inferir en base a su experiencia el producto farmacéutico solicitado, sin embargo a veces se ha devuelto recetas para su correcta prescripción causando el malestar e incomodidad del paciente, motivo por el cual usualmente el usuario refiere que no se le quiere atender causando una demora de tiempo tanto para el personal de emergencia, personal de farmacia y para el usuario.

Finalmente, el siguiente estudio se realizará en un Hospital del Callao, donde se evaluará el cumplimiento de las BPP y la relación que existe con las buenas prácticas de dispensación (BPD) para mejorar la atención en el servicio al usuario.

De acuerdo a los contextos señalados surge la siguiente interrogante, ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?, así mismo las preguntas específicas son los siguientes: 1) ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022? 2) ¿Cuál es la relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022? 3) ¿Cuál es la relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en selección y entrega de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?

El presente estudio tiene como justificación teórica lo siguiente: La investigación busca a través de la aplicación de la teoría y los conceptos básicos de la farmacología, encontrar la explicación y relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y la dispensación de los productos. Esto servirá de aporte para futuras investigaciones que busquen conceptualizaciones y/o teorías.

A un nivel social, los pacientes van a recibir recetas que cumplan con una correcta prescripción para así darse una correcta dispensación en el servicio de farmacia facilitando la correcta administración de medicamentos, en cuanto esto permitirá mejorar la salud de los pacientes que llegan a la farmacia de emergencia de un Hospital del Callao. En lo que compete a nivel económico, disminuirá el gasto económico, el tiempo de espera será menor, se optimizará el cumplimiento de tratamiento y así también hará una reducción de problemas que son relacionados a los medicamentos

Como justificación metodológica los resultados de esta investigación van a servir como guía para posibles estudios, utilizaremos como instrumento una guía observacional este va tener como objetivo poder identificar posibles errores de prescripción, en relación en la dispensación en la farmacia de emergencia en un hospital en el Callao , como también verificará como se viene incumpliendo las correctas prácticas de prescripción, por lo cual esto nos va a permitir tomar alguna medida de corrección y así prevenir al uso y administración inadecuada de fármacos, productos farmacéuticos y dosificación correcta a los pacientes que llegan a emergencia, utilizando estos instrumentos que son confiables y efectivos que van a servir para futuros trabajos de investigación.

Como justificación practica daremos a conocer la relación que tienen las variables que nos va permitir generar evidencia y dar a conocer al personal médico que es de su responsabilidad la prescripción y así ver estrategias para que se realice correctas prácticas de prescripción, para así evitar posibles errores en la dispensación garantizando que el paciente adquiriera el producto farmacéutico correcto de acuerdo a sus necesidades.

El ministerio de salud, dirección general de medicamentos, insumos y drogas, así como otras instituciones de salud realizan, emiten y dan control al cumplimiento de las normas legales relacionadas a las BPP de medicamentos.

Así mismo el siguiente trabajo tienen como objetivo principal: determinar la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. En cuanto a objetivos específicos se busca: 1) Evaluar la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. 2) Evaluar la relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. 3) Evaluar la relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en selección y entrega de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022

Así mismo, la hipótesis general del estudio es: existe relación significativa entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. Además, las hipótesis específicas son: 1) Existe relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022 2) Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022. 3) Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en selección y entrega de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó una búsqueda exhaustiva de ambas variables en busca de encontrar antecedentes, por los cuáles la presente investigación se respaldaría, ante ello se encontró que, Buxton (2021) con estudios realizados en Estados Unidos se planteó el objetivo de incentivar en la elaboración adecuada y concreta de las recetas, señalamiento de ordenes posológicas y constituir un recurso de gran utilidad para la calidad y eficacia en la atención farmacológica en los pacientes, señala que la farmacovigilancia activa es una de las partes esenciales en la gestión de medicamentos que van desde la planeación hasta la monitoria del proceso, contribuyendo con el resto de los profesionales teniendo un rol activo, en cuanto a la toma de decisiones que desembocan en la garantía de seguridad del paciente, así mismo, Legreid, Hall y Fitall (2020) en sus estudios de investigación en Sudáfrica sostiene que la prescripción segura de medicamentos es un eje central de sus funciones como farmacéutico, asegurándose que no reciban simplemente el medicamento, sino que tengan la orientación sobre el uso eficaz y seguro del fármaco. Shellack, et al. (2020), en su proyecto realizado en Suiza tienen como resultados una cantidad considerable de errores de medicación los cuales pudieron prevenirse, recalcando la importancia en desarrollar e implementar en el entorno sudafricano exclusivamente de este con la finalidad de superar estos errores a futuro. Concluyendo que es relevante captar la atención del farmacéutico para que en la intervención en el paso de la dispensación se puedan minimizar los errores de medicación, actuando con una base ética, de tal forma que se contribuya de manera efectiva en la seguridad del paciente. Por otro lado, Méndez, et al. (2020), en su estudio de investigación realizado en una unidad médica de Colombia; obtuvieron como resultados de las 50 fórmulas médicas valoradas se evidenciaron errores en 46 (92 %), con un total de 126 errores, destacando la media de error por expediente que dio 2.52 más o menos 1.38. Concluyendo que la letra ilegible en las prescripciones médicas es una causa habitual de error de medicación, beneficiando la administración de dosis erradas, desembocando en inoperancia del tratamiento, arriesgado la calidad de la asistencia prestada a los pacientes. Del mismo modo, Bosh (2018), en su estudio realizado en Cuba, tuvo como resultados que se arrojó una deficiencia de conocimiento referente a los prescriptores asociado con

los principales aspectos farmacológicos de los medicamentos prescritos, dando causa a un inadecuado desempeño durante la prescripción e insatisfacción del usuario con la atención recibida por parte del servicio brindado, en cambio Uruña (2017), en su estudio de investigación en Bolivia, obtuvo como resultados que se da el cumplimiento parcial del proceso de almacenamiento (46,8) y dispensación (65%), acorde al desarrollo de selección y adquisición cuenta con 35% de medicamentos esenciales. A modo de conclusión, la población que acude a la institución se encuentra satisfecha con un 57,14%, del cual los pacientes en edad de 26-30 años (14,6%) alternan en mayor frecuencia al servicio. Al igual, Sánchez y Lima (2017), en su estudio de investigación efectuado en Ecuador, tuvo como resultados de las 50 encuestas aplicadas al personal de salud, el conocimiento sobre BPP de antibióticos (82%), aplicación de las buenas prácticas (54 %) y ordenes médicas claras para la prescripción (64 %). Concluyendo que la investigación proporcionó examinar barreras y conocimientos del equipo de salud, evidenciándose muchas contradicciones sobre el manejo de antibióticos y cumplimiento de las BPP. En cambio, Gavilán (2009), en su estudio realizado en Chile, obtuvo como resultados que el 26,7% de las recetas médicas no cumple con la reglamentación implementada por el Código Sanitario y el 91,1% no satisface lo decretado para las especificaciones técnicas. Concluyendo que por cuanto existe un porcentaje de recetas médicas que no satisfacen, existe gran cantidad de pacientes que no reciben información suficiente de su tratamiento farmacológico y los errores legales presentados en la receta médica con mayor frecuencia son la no identificación del profesional.

En el contexto internacional sobre la variable dispensación; Acuña, et al. (2020), lograron reconocer como resultados en Colombia que se incide en el proceso establecido en las farmacias, ocasionando la dispensación errada del medicamento al usuario final. Concluyendo que la mala dispensación se daba por error propio del humano, proponiendo y planteando estrategias con el fin de mitigar y/o minimizar el riesgo y error en la dispensación. Por otro lado, Saha y Hossain (2017) en su estudio en Bangladesh tuvo como resultado un total de 7944 clientes que visitaron las farmacias en observación y un total de 24,717 medicamentos dispensados de los cuales el 22,70% del total se vendían sin receta, el 66,2% se dispensaron a petición propia del cliente y el 33,8% por

recomendación del droguero. En cuanto al número de medicamentos en la receta promedio fue de 3. Concluyendo que, una gran cantidad de medicamentos fueron dispensados irracionalmente sin receta y la dispensación sin receta de varios medicamentos de bajo perfil de seguridad era común; así mismo Maes, et al. (2019), en su estudio que tuvo lugar en Suiza como resultados observaron que 556 encuentro de prescripción en 18 farmacias comunitarias, tenían como pacientes que eran clientes habituales un 94,1% que representa una muestra de 523 individuos y 53,8 más o menos 24,4 años, asesorándose a 367 (66,0%) compradores sobre 2,9 más o menos 3,1 temas por encuentros de prescripción, influyendo en el asesoramiento los cuales fueron la dispensación por parte del farmacéutico, el cliente nuevo, el cliente que no rechazó, el cliente con primera receta y la receta realizada por cuidadores. Ofreciéndose pocas actividades adicionales por parte de los farmacéuticos, no realizando un servicio cognitivo. Concluyendo que su estudio midió el asesoramiento y/o servicios adicionales, en cuanto a la dispensación de medicamentos prescritos y logró determinar los factores que influyen en la prestación de asesoramiento tanto nivel de paciente, prescripción y farmacia. Por último, Tariq, et al. (2020), en su estudio en Estados Unidos sostiene que alrededor de 6,800 medicamentos prescritos e incontables de venta libre se encuentran disponibles en los Estados Unidos, complicando la responsabilidad del profesional durante el proceso de atención, debido a que existen gran cantidad de alternativas de salud como lo son las hierbas, pociones o lociones, las cuales son utilizadas de forma regular por pacientes para tratar afecciones que padecen en cuanto a su salud. También, alegan que una de las consecuencias más importantes de los errores de medicación son los que conllevan a una disminución del grado de satisfacción del individuo y una elevación de la insuficiencia de confianza en el establecimiento de salud

En el contexto nacional sobre la variable prescripción se tiene estudios de Meza, y Buendía (2021), obtuvieron como resultados que datos del médico, 98% obedece la receta con el nombre del médico y firma, 96% número de colegio del profesional y firma; del paciente, 99% de las recetas no tienen dirección del paciente, y 92% cuenta con nombre del paciente; del medicamento, 100% posee datos del nombre del fármaco, otro 99% cuenta con la DCI, de la receta médica,

99 % evidencia lugar y fecha de prescripción, 93% no atiende las indicaciones para el paciente y/o acompañante; en tanto 97% no tiene en cuenta la fecha de vencimiento de la receta. También, Jaen (2021), en su estudio de investigación en Arequipa, obtuvo como resultados todas las recetas del SIS y el 82.27% de Ventas poseen errores de prescripción. En el total de recetas estudiadas, el error más frecuente es en abreviaturas (96.59%), en la presentación (87.72%) y otros tipos de equivocaciones (14.09%). Concluyendo que, todas las recetas presentan un distinto error y otras más de uno, siendo más frecuentes prescripción y de Venta, puntualmente en sus abreviaturas. Así mismo, Fernandez y Sánchez (2019), en su estudio realizado en Lima, consiguió resultados que exponen errores en la prescripción de drogas en duración de tratamiento (45.16%), frecuencia de tratamiento (41.64%) y fecha de expedición de la receta (100%), no obstante, delimitó que la mayoría cumple las BPP. En cuanto al usuario sienten que no reciben información sobre la aplicación de fármacos (57.48%); pero sí verifican los fármacos a la hora de la recepción (59.82%). Además, perciben que en lo mínimo se da la atención del químico farmacéutico (38.71%). Concluyendo que, el cumplimiento de las BPP en las recetas médicas y la mala dispensación, afectan en la atención a los usuarios, ya que sienten deficiencias en la atención al momento de la dispensación de sus medicamentos. También, Espinoza (2019), en su estudio de lugar en Lima, tuvo resultados referente a los datos del prescriptor en la farmacia, observó que se cumplen los 2 indicadores firma y sello al (100%), fecha de expedición (99,6%) y 2 indicadores fecha de expiración (98,7%), información al Químico Farmacéutico (99,5%). Concluyendo que, se pudo determinar en gran escala de los indicadores a nivel de cumplimiento y en menor proporción el no cumplimiento según la norma de BPP de las recetas únicas estandarizadas (RUE), atendidas en la farmacia. Del mismo modo, Márquez y Vela (2018), en su estudio efectuado en Iquitos, tuvieron como resultados que 456 recetas evaluadas el 94% se encontraba incorrectamente llenadas. En cuanto a los datos del paciente es de manera satisfactoria (87,6%), referente a los datos del medicamento (60,53%) omite al menos un ítem. En lo que abarca a la legibilidad se obtuvo un 75,66% y en el llenado de los datos del prescriptor un 96,27% realizó de manera correcta, es decir legible para el paciente. De tal forma que, se concluye que el porcentaje de recetas incumplidas es de asombro por ser

elevado (94%); de acuerdo a los datos del paciente se cumple un buen llenado (80,06%), en cuanto a los datos del medicamento 27% omite este apartado, recalcando la buena calidad de prescripción de datos del prescriptor en un cumplimiento de más del 95%. Así mismo, Quiroz y Canchari (2019), en su estudio realizado en el Callao, obtuvieron como resultados de su muestra de 354 recetas prescritas, cuales porcentajes de omisión de datos más excedidos dieron de servicio (75,14%), forma farmacéutica (79,94%), edad de paciente (79,94%), diagnóstico (68,08%) y número de teléfono (100%). Concluyéndose que, la investigación logró determinar las omisiones de datos con respecto a la validación en mayor escala como edad del paciente, porcentaje de teléfono, forma farmacéutica, servicio y diagnóstico. Además, Collanque (2017), en su estudio realizado en Lima, quien en su estudio sus resultados evidencian una relación elocuente sobre el cumplimiento y conocimiento médico entre las BPP en las recetas de pacientes hospitalizados, en su primer objetivo de los médicos del área oncológica se obtuvo que no tenía conocimiento de las BPP (18%), añadiéndose que son los de mayor error de prescripción (18,9%); en los médicos de cuidados intensivos coronarios tenían conocimiento de la BPP (22,8%) y demostrándose una proporción de error de prescripción (13,6%). Concluyendo la relación inversa en el cumplimiento y capacidad cognitiva del médico y las BPP.

En lo que abarca a la variable dispensación en el contexto nacional se cuentan con estudios de López (2019), en su estudio de lugar en Piura, obtuvo resultados de los cuales 71,74% referente al usuario externo se encuentra en condición satisfecha; por otro lado, en las encuestas dirigidas al personal del área de farmacia se tiene 80% cumple con la BPD, a través de la prueba del Chi cuadrado calculado se obtiene 19.2 lo cual indica la relación existente entre las BPD y satisfacción del usuario externo. De tal forma, Mallque (2017), en su estudio realizado en Lima, se encuentra con la obtención de una estrecha relación en la disposición de recursos y el cumplimiento de BPD (0.71), en cuanto la actitud del equipo técnico y farmacéutico posee una notablemente alta (0.72) respecto a las BPD, dándose con un cumplimiento de BPD (0.75). Concluyéndose la existencia de factores que arraigan previamente relacionándose directa y de forma elocuente relacionado a las BPD, referente al equipo técnico y farmacéutico. En

esa misma línea, Mescua y Padilla (2021), en su estudio de lugar en Huancayo, obtuvieron como resultados que el 98,5% de los pacientes entrevistados recibieron un trato bueno por parte del hospital, de estos mismos que eran 200 entrevistados se contó que 194 depositan su confianza en el equipo de salud, en cuanto a la dispensación de dosis unitaria del total de los entrevistados, 191 de los individuos reciben cada medicamento acorde a la prescripción médica, 178 perciben suministros médicos requeridos y solo 22 refieren una atención incompleta. Concluyendo que, el proceso de la recuperación de salud referente al usuario posee una relación directa con la dispensación adecuada de medicamentos teniendo una relación de significancia de 0,360 y un vínculo positivo entre satisfacción del usuario y malas prácticas de dispensación en una relación de 0,507. Agregando a lo anterior, Ortega (2015), en su estudio de lugar en Huánuco, tuvo como resultados en la prescripción médica los errores más frecuente fueron en datos del paciente (70,3%), errado seguimiento farmacoterapéutico (73,4%) y ahorro económico por los medicamentos retornados al área de farmacia, de forma que concluye que el proceso de dispensación en dosis unitaria es imprescindible e infalible, por lo que se responsabiliza ponerlo en marcha para disminuir los errores de vigilancia farmacoterapéutica, prescripción, dispensación y originar un incremento en el ahorro económico para el sistema de salud y paciente. Por otra parte, Cabanillas (2020), en su estudio realizado en Trujillo, se encontró con un cumplimiento de las BPD, obteniendo que 99,4% de pacientes perciben gran satisfacción referente a la dispensación, además se efectuó el uso para evaluar la relación estadística mediante Phi y V de Cramer, dando un $p=0,00$; siendo menor a 0,05, por lo que determina la estrecha relación en las dos variables cumplimiento de BPD y satisfacción del paciente, teniendo como fin la conclusión del vínculo estrecho que tienen las BPD y la satisfacción del paciente en local farmacéutico. También, Briceño (2020), en su estudio de lugar en Trujillo, obtuvo como resultados en lo que corresponde a la BPD, mala (0,8%), regular (39,2%) y buena (60,1%), en cuanto a satisfacción el 68,5% se encontró en este grado y el 31,5% no se encontraba en esta situación, de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman se tuvo 0,65 en relación a la recepción y validación del grado de satisfacción del usuario, en cuanto a la entrega del producto e información con

la satisfacción del usuario se tiene 0,71, por esto se concluye que las BPD y satisfacción del usuario posee notable relación al poseer un coeficiente de 0.81.

En cuanto a las bases teóricas de la variable BPP, el término de prescripción se entiende como la acción de administrar fármacos, realizar intervención médica o actos quirúrgicos de acuerdo a normas, criterios y márgenes de modo que sea coherente la solución del problema del paciente con los conocimientos de medicina.

Entre lo que rige la buena prescripción se tiene el manual de buenas prácticas de prescripción (2005), cual tiene como objetivo incentivar la correcta prescripción en base técnica, legal, ética y científica. Lo que se busca es potenciar la eficacia en la aplicación de las drogas, mitigar riesgos que se ve implicado el paciente al estar bajo el uso de estas, reducir la relación de costo mediante el uso racional medicamentos en lo que abarca a la atención de la salud y priorizar el respeto a opiniones del paciente en todo proceso que se requiera de su intervención sea o no asistida.

La prescripción posee factores que interviene como lo son los regulatorios, el cual abarca la norma General de Salud, entre otros mecanismos que usa el MINSA regulatorios; Industria farmacéutica, educativo y socio económicos.

De acuerdo a una buena prescripción de medicamento existen estrategias con el fin de lograr que esta se ejecute de forma adecuada consisten en que se debe brindar capacitación, orientación y poner al día al profesional sobre el uso razonable de medicamentos, poseer una información e identificar una información que sea de confiabilidad, validez, objetiva y actual, siendo imprescindible para el profesional, debido a que una deficiencia en esto desemboca en un trabajo fútil, incentivar una competente publicidad y fomento en el área de la industria farmacéutica, conocer y dar a saber el marco legal vigente a nivel nacional y ejecutar investigaciones de empleo de fármacos y vigilancia de la prescripción.

En la prescripción se suscitan problemas como cuando hay de por medio una terapia que no requiere de medicación, la no prescripción del medicamento en stock, seguro y de alta eficacia cuando es requerido, la prescripción errada cuando se requiere una terapia medicamentosa, elección de fármacos cual

eficacia no está comprobada y no son muy seguros, prescripción de medicamento de manera correcta pero en inadecuada vía de administración, medicamentos con precios exorbitantes afectando economía de familias, no brindar la información necesaria al paciente y ausencia de la monitorización de resultados de terapia.

La prescripción posee factores que interviene como lo son los regulatorios, el cual abraza la norma General de Salud, entre otros mecanismos que usa el MINSA regulatorios; Industria farmacéutica, educativo y socio económicos.

Toda prescripción médica es acto de responsabilidad del médico, odontólogo, cirujanos y obstetras de acuerdo a su función que realiza, así también son responsables todas las instituciones encargadas que brindan servicios a la salud, ya que tienen que estar en constante capacitación a su personal profesional para que así favorezcan a la comunidad y acto seguido realicen una buena prescripción y cumplan con la correcta prácticas de prescripción la OMS considera que hay diferentes criterios, entre ellos considera la prescripción médica tiene dos partes que son el cuerpo de la receta y las indicaciones plasmadas (OMS, 2016).

El cuerpo de la receta es la que contiene la descripción del producto farmacéutico que va dirigido al Químico Farmacéutico. Las indicaciones son las indicaciones que se le brinda al usuario.

Las RUE deben ser legible y tiene que comprenderse su información.

(Cura y Carranza 2020). Datos del paciente, esta información es importante que tiene que estar incluida en la receta médica en esta deben de ir nombres y apellidos, edad, numero de historia clínica y documento de identidad estas deben examinarse de forma cautelosa y su verificación debe ser siempre en cualquier institución de salud.

(Cura y Carranza 2020) Datos del prescriptor, es el profesional acto para prescribir los medicamentos este es el responsable de asumir cualquier incidencia en cuanto a prescripción se refiere, en consecuencia con ética y compromiso profesional cabe recalcar que en el llenado de la receta médica en esta también tiene que contar con su sello firma número de colegiatura del

profesional prescriptor, así como tiene que tener fecha de inicio y así como hasta que tiempo de expiración tiene la receta, o la indicación que este plasmada en la receta tiene que ser entendible clara y legible y orientada al paciente así como al químico farmacéutico.

(Cura, Carranza y Moya, 2020). De los datos del medicamento cada receta médica tiene que ir con DCI, así como también su forma farmacéutica, concentración del medicamento, forma de administración, productos farmacéuticos que estén prescritos en Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como la frecuencia de administración y la durabilidad de tratamiento.

Este estudio está sustentado en cuanto a la norma técnica de buenas prácticas de prescripción del Minsa, así como las normas legales aún vigentes, ley general de salud N° 26842, DS-019-2001-SA, DS021-2001SA, RM1753-2020 SA-DM, Ley N° 29459 y DS 014-2011 SA. Según el ministerio de salud este reglamento del manejo de las correctas prácticas de prescripción rige que toda indicación médica tiene que cumplir con especificaciones técnicas que son dirigidas a los pacientes, del producto farmacéutico así como el prescriptor, estando detallado el nombre del fármaco con DCI , forma de administración, frecuencia de la toma del medicamento, concentración y forma farmacéutica del producto farmacéutico, dosis indicada así como el tiempo del tratamiento estas son dirigidas con las guías internacionales a la prescripción de los fármacos, y esto establece q allá una buena prescripción para así evitar cualquier incidente al paciente al uso del fármaco, ayuda a reducir los gastos de usos irracionales de medicamentos, inactivar el uso eficaz de fármacos en el uso.

En lo que refiere a las bases teóricas de buenas prácticas de dispensación es la ejecución que lleva a cabo el farmacéutico dispensando propiamente dicho uno o más fármacos hacia el paciente siendo posterior de la respectiva muestra de poseer una receta o prescripción médica. Teniendo como finalidad brindar información y la debida orientación al usuario acerca del empleo correcto de la droga educando sobre las RAM, interacción del fármaco y medio de preservación del medicamento.

El manual de buenas prácticas de dispensación fueron elaboradas para una realizar una correcta entrega de productos farmacéuticos de esta manera asegura que los productos farmacéuticos sean de calidad que se encuentren bien almacenados para su adecuada entrega en cantidades, formas y dosis correctas a los pacientes de acuerdo a sus prescripción (ministerio de salud, 2009) La dispensación lo definimos como un acto profesional que lo ejerce el químico farmacéutico (Q.F.) debidamente habilitado en un centro autorizado, el Q.F. Es el indicado de interpretar y entregar la receta médica prescrita al paciente en su totalidad, esta práctica tiene que darse con conocimiento de los productos farmacéuticos buscando que se empleen de uso racional y se cumpla con el objetivo deseado. (Rodríguez Ganen, Ana García Millian, Liuba Alonso Carbonell, 2017)

Esta dispensación también viene regida por un manual, así mismo como la prescripción, pero en su caso se refiere al de buenas prácticas de dispensación (2009), cual se encarga de implementar juicios, técnicas y condiciones con el objetivo de la realización de las BPD. Su ejecución es dentro de las áreas farmacéuticas públicas y privadas que se encargan de la dispensación a nivel local. En añadidura, que se busca optimizar la salud de la sociedad, comunidad o individuo mediante la apropiada distribución de fármacos que llevan a cabo los locales del área de farmacia local, otorgando excelencia en el servicio priorizando el bien propio del usuario y no invasión de su derecho civil.

También posee frecuentes errores que desembocan en la pésima dispensación de drogas los cuales son la dispensación de fármacos con similitud estética referente al envase, fármacos con relación ortográfica parecida o de mismo sonido, mala elaboración y suministro de droga, posesión de datos inacabados o defectuosa en la prescripción médica y malas ejecución en cuanto al uso del sistema automatizado de almacenamiento y dispensa de medicamentos en lo que abarca la atención del área farmacéutica del hospital.

Las buenas prácticas de dispensación (BPD) es un proceso que asegura el buen uso de los productos farmacéuticos y el Químico Farmacéutico (Cabanillas, 2020) El Químico Farmacéutico, es el encargado de dispensación de todos los

productos farmacéuticos, así como toda atención al usuario con receta o sin receta médica, por lo tanto, se encarga de validar y recepcionar hasta la entrega de los productos farmacéuticos, este acto es de exclusividad del profesional Químico Farmacéutico. Tal proceso es el indicado para la validación que va desde la detención, así como su corrección. (Rodríguez, et al. 2017).

El Químico Farmacéutico tiene como función profesional en donde verifica acciones importantes: Validar la prescripción y la recepción, en esta función el Químico Farmacéutico. Recepciona la receta y va a verifica que los productos farmacéuticos tengan relación con el diagnóstico del usuario. (Ministerio de Salud, 2009). Interpretación y análisis de prescripción, en esta función el Químico Farmacéutico. Informa al usuario sobre la receta médica en cuanto su administración de sus productos farmacéuticos indicados. (Ministerio de Salud, 2009). Preparación y selección de los productos farmacéuticos para su dispensación En esta función el Químico Farmacéutico. Selecciona los productos que dispensara al usuario estos tienen que estar en las mejores condiciones, así como válida su concentración, presentación y que coincida el principio activo con la receta médica. (Ministerio de Salud, 2009).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación ha sido de tipo básica ya que en esta investigación ha sido posible identificar las variables que son más relevantes en función a lo que se pretende estudiar.

Acorde con Hernández, Fernández y Baptista (2010), en lo que confiere a una investigación no experimental es la cual no se manipula deliberadamente las variables de estudio y únicamente se observan las manifestaciones en su entorno para luego efectuar el análisis.

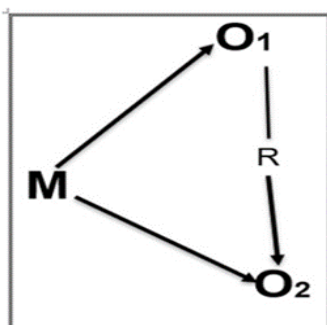
De este modo, a través de su definición de una investigación de diseño transversal, es la que consiste en la recolección de los datos dentro de un único momento y tiempo con la finalidad de explicar las variables de estudio y el análisis de repercusión e interacción en el momento específico. Ya que el presente estudio ha el objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, se optó por un diseño no experimental empleándose de

forma transversal, analizando que el asunto de investigación posee un sustento teórico y aplicativo idóneo, se prosiguió a llevar a cabo una investigación de tipo observacional, de modo que se evaluó las BPP y su relación con la dispensación de medicamentos en un Hospital del Callao.

En relación al enfoque cuantitativo se escogió la técnica de observación para evaluar las BPP y su relación en la dispensación de medicamentos en un Hospital del Callao por parte de las recetas médicas, de la misma forma la relación que posee en la dispensación de medicamentos, que es llevada a cabo por el Químico Farmacéutico. En cuanto (Zegarra, 2012), aduce que los resultados que son observables han sido por observación utilizando el método cuantitativo.

La presente investigación es transversal, de un tipo no experimental, es descriptivo, no probabilístico correlacional simple, ya que esta se basa en hechos, definiciones, cualidades, variables y todo tipo de argumento que se dará sin que el investigador interfiera en forma directa modificando el objeto de investigación. Los estudios que son no experimentales, se visualiza hechos que se dan en la naturaleza que son materia de investigación, y su representación es la siguiente:

Dónde:



M: Muestra

O1: Observación en las buenas prácticas de observación

O2: Observación en las buenas prácticas de dispensación

R: Relación entre ambas variables

3.2 Variables y Operacionalización:

Variable 1: buenas prácticas de prescripción

Como definición de la variable de BPP, esta va a ser el resultado de procesos en donde el profesional de salud el prescriptor en base a sus conocimientos, brinda

la atención oportuna al usuario en cuanto a su salud refiere prestando atención a sus síntomas y realizando examen exploratorio al usuario para brindar un diagnóstico y así indicar el tratamiento farmacológico, informando e indicando la forma correcta de administración del producto farmacéutico indicado para el tratamiento, esta información es puesta en la receta médica que tiene que ser de contenido legible. (Cura y carranza, 2020)

Definición operacional: Este rango de medición de esta variable, buenas prácticas de prescripción se van a realizar mediante el método de guía observacional entre sus dimensiones que se van a encontrar: datos del paciente; datos del prescriptor; datos de la receta (Véase anexo matriz de operacionalización).

Variable 2: buenas prácticas de dispensación

Como definición de la variable BPD este es un acto exclusivo del profesional químico farmacéutico ya que este es un proceso que tiene que garantizar el buen uso de los productos farmacéuticos en el usuario (Cabanillas, 2020)

Definición operacional Para la medición de la variable buenas prácticas de dispensación, se dará por medio de preguntas que constara de puntos donde el (1) será no y el (2) Si.

3.3 Población, muestra y muestreo

Según Tamayo (2012), define a la población como un total que es manifestación del estudio, incorporando el promedio de cifras de análisis que compone el fenómeno, el cual es medible en una investigación definido incluyendo el conjunto (N) de entes que intervienen en una característica concreta, de modo que se le designa población por componer el total del fenómeno anexado al trabajo a investigar. La población de estudio estuvo conformada por 90 recetas médicas prescritas por personal asistencial que prescriben medicamentos en un hospital de salud del Callao.

Según Mc Clave, Benson y Sincich (2008), puntualizan la muestra como el subconjunto de cifras de cierta población. Del mismo modo, Balestrini (2008) concuerda que es el subconjunto de una población.

En el presente trabajo se aplicó el muestreo no probabilístico, el cual acorde con Cuesta (2009) es el método de muestreo en el cual se efectúa la recolección en un suceso que busca una población relacionada con el objeto de estudio, no ofreciéndose al total de individuos de una población oportunidades igualitarias. Por el motivo el trabajo se dio con el total de recetas prescritas por el profesional de salud está siendo el total de la población.

Criterios de inclusión

Recetas que fueron prescritas por personal médico de un hospital; recetas médicas que en su contenido prescribieron productos farmacéuticos; recetas médicas solo del área de emergencia; recetas médicas atendidas en el mes de mayo, 2022.

Criterios de exclusión

Recetas médicas que no fueron prescritas dentro del establecimiento; recetas médicas de productos controlados; recetas médicas por otros servicios (SOAP, SANIDAD, ESSALUD, ESTRATEGIA, PLANIFICACION, TARGA, CRED).

3.4 Técnicas instrumentos de recolección de datos

LOS INSTRUMENTOS, son herramientas que se emplean para obtener y dar información en el presente trabajo se utilizó para medir las variables un check list y un cuestionario ambos aplicados en anteriores trabajos (Olivares, 2022).

En la variable BPP, se empleará una guía de observación de datos, que agrupará información correcta al cumplimiento de la variable. Esta va a comprender de puntuaciones del (1) y (2) donde van a significar (1: cumple) y (2: no cumple), va a tener 15 ítems con esto nos va a facilitar los resultados de las BPP, conjunto con este para la siguiente variable BPD emplearemos un cuestionario de preguntas que usaremos como guía observacional a las recetas con el cual mediremos los indicadores de las dimensiones:

Recepción y validación n de prescripción (tienen 5 ítems), Interpretación y análisis de las prescripciones (tiene 5 ítems); Selección, preparación y entrega de productos farmacéuticos (tiene 9 ítems); registro (5 ítems); información de producto para entrega por el dispensador (6 ítems); tendrá puntuación que será de 1 y 2 en donde (1: será cumple) y (2: no cumple)

Validez

Se entiende por validez que se trata de un proceso el cual nos permite acreditar que sea de certero el contenido de un instrumento, lo que quiere decir va a medir todo aquello que quiere ser medido (Sanchez, et al. 2018) la siguiente validación del presente estudio se realizará mediante la opinión de 3 expertos.

Confiabilidad

Se entiende por confiabilidad que es el grado de confianza que se va a otorgar a la muestra según datos obtenidos, esto nos indicaría que el peso de la variable tiene que ser igual a las veces que Allan sido medidos (Sanchez, et al. 2018). Se ha realizado la prueba piloto esta se aplicó a la cantidad de 90 recetas médicas prescritas por profesional médico a partir de esta obtuvimos el resultado por alfa de Cronbach 0.9384 esto nos indica que tiene un alto nivel de confiabilidad que puede ser aplicado en el estudio, así como para la variable BPD, obtuvimos el resultado de 0.92 esto nos indica que tiene un alto nivel de confiabilidad que puede ser aplicado en el estudio.

3.5 Procedimientos

Para la obtención de los resultados del presente proyecto de investigación se aplicó la ficha de observación de datos junto con las preguntas que va hacer validada por expertos estas tienen parámetros medibles que nos ayudan a recolectar información de las variables, así como de sus dimensiones, estos datos serán descargados a una base de datos y así obtendremos los resultados descriptivos e inferenciales.

3.5 Método de análisis de datos

Mediante la interpretación del trabajo, los resultados se van a realizar basados a objetivos que son establecidos en el proyecto en el análisis de los resultados se usará la estadística descriptiva que se va a elaborar gráficos y cuadros, así como estadística inferencial para implantar la prueba estadística respectiva. El desarrollo de información se va a regir con los programas Excel y así como programa estadístico SPSS 26.0.

Como primera parte, se realizará una determinación de pruebas paramétricas y no paramétricas por medio de Kolmogorov- Smirnov o Shapiro – wilk de acuerdo a los resultados que se recolectara ahí podremos definir si se utilizará la correlación de Rho Spearman o la correlación de Pearson, para contrastar la hipótesis general con las hipótesis específicas o de lo contrario si se aprueban o rechazan las hipótesis que han sido planteadas.

Así con el uso de estadígrafos se va a dirigir en la búsqueda de ver la relación de ambas variables.

Refiere (Martin, 2013); que la investigación, así como la ciencia estos son sujetos a principios éticos que son otorgados al ser humano.

En el servicio de farmacia de emergencia los químicos farmacéuticos como profesionales de salud contribuimos a mejorar la salud de los pacientes que llegan al servicio guiándolos y asesorando sus tratamientos, así como orientándolos al buen uso de los productos farmacéuticos.

Así mismo, manifestamos respeto por la vida sin ningún tipo de discriminación, al igual para un buen conocimiento en la profesión estamos en constantes aprendizaje y capacitaciones que nos alimenta en conocimientos para brindar atención de calidad.

Guiándonos a ese enfoque, el proyecto de investigación se realizará con teorías de diversos autores que han sido buscados por diferentes medios y bibliotecas virtuales, cumpliendo con normativa por la universidad Cesar Vallejo en todo margen posible, de mejor manera posible se ha respetado la legitimidad de autor en las cita y referencia bibliográfica utilizados en norma APA 7.

IV. RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

De los resultados que se llevaron a cabo del presente trabajo de investigación de la variable junto con sus dimensiones han sido resultado de la ficha de recolección de las recetas médicas prescritas por médicos en el mes de mayo 2022 y el balotario de preguntas que fueron realizados por los profesionales que laboran en un hospital en el Callao elaborado en el programa SPSS 26.

Los resultados serán mostrados en las siguientes tablas

Tabla 1

H

	DATOS							
	BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN		PACIENTE		PRESCRIPTOR		RECETA	
NIVELES	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
CUMPLE	20	22.2	19	21.1	70	77.8	78	86.7
REGULAR	38	42.3	40	44.5	15	16.7	4	4.5
NO CUMPLE	32	35.5	31	34.4	5	5.5	8	8.8
	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

BPP: Buenas Prácticas de Prescripción

En la siguiente tabla se muestra que el 42.3 % de 90 recetas médicas prescritas por médicos de emergencia de un hospital de Ventanilla en el Callao en el mes de mayo 2022 es de manera regular que se coloquen los datos del paciente, prescriptor y recetas médicas. Es de conocimiento que las recetas médicas deben de cumplir al 100 por ciento las BPP, sin embargo se observa lo siguiente con relación a las dimensiones que el 21.1% de 90 recetas médicas cumplieron al llenar los datos del paciente; el 77.8 de 90 recetas médicas está cumpliendo con colocar los datos del prescrito y el 86.7 de 90 recetas médicas está cumpliendo con el llenado de receta.

Tabla 2

Distribución De Frecuencia De Buenas Prácticas De Dispensación Y Sus Dimensiones

	DATOS DE DISPENSACIÓN							
	BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN		VALIDACIÓN		INTERPRETACIÓN		SELECCIÓN Y ENTREGA	
NIVELES	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
CUMPLE	80	89	68	76	80	89	79	88
REGULAR	8	9	18	20	8	9	9	10
NO CUMPLE	2	2	4	4	2	2	2	2
	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

BPD: BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION

Con relación a la variable dispensación se observa que los 90 profesionales asistenciales que intervinieron en el presente trabajo reportan que el área de farmacia emergencia de un hospital en el Callao en el periodo de mayo 2022 el 89 % de 90 recetas médicas cumple con las BPD un 2% de 90 recetas médicas no ha legado a cumplir con las BPD y el 9 % de 90 recetas médicas han sido dispensadas de forma regular; en cuanto a su relación con sus dimensiones el 68 % de 90 recetas médicas han sido validadas correctamente, el 89 % de 90 recetas médicas ha cumplido con su correcta interpretación y el 88% de 90 recetas médicas cumple con la correcta entrega de los productos farmacéuticos a los pacientes.

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Contraste hipótesis

Valor de significancia es = 0,05

Regla decisión

Si p tiene un valor ≤ 0.05 rechazamos H_0

Si p tiene valor > 0.05 aceptamos Ho

Tabla 3

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
<i>Buenas Prácticas De Prescripción</i>	0,097	90	.001	.074	90	.000
<i>Buenas Prácticas De Dispensación</i>	0,001	0	.000	.814	90	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Realizamos la prueba de normalidad de ambas variables para determinar el tipo de prueba que utilizaremos ras los datos observados y en alcance que la muestra es mayor que 50 consideraremos la prueba de de Kolmogorov-Smirnov. Esta que esta prueba esta indica para muestras mayores a 50 y si los datos fueran menores a este se utilizaría la prueba de Shapiro-Wilk, como indica Romero Saldaña (2016), de igual forma se observa que las variables no siguen una distribución normal ya que el valor de p= valor es < 0,05 para ello emplearemos la Rho Sperman para medir nuestra correlación de nuestras variables.

Prueba de la hipótesis general

Ho: **No** Existe relación significativa entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

H1: Existe relación significativa entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022

Tabla 4

Correlación de rho spearman

<i>Correlaciones</i>				
			<i>Buenas Prácticas de Prescripción</i>	<i>Buenas Prácticas de Dispensación</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>Buenas Prácticas de Prescripción</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	1.000	.666**
		<i>Sig. (bilateral)</i>	.	.022
		<i>N</i>	90	90
	<i>Buenas Prácticas de Dispensación</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	.666**	1.000
		<i>Sig. (bilateral)</i>	.022	.
		<i>N</i>	90	90

La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, ya que existe relación directa y significativa, porque según el estadístico de correlación de Spearman = 0.666 esto nos indica, que tiene un grado de relación alta, como indica Mayorga L.A (2022). Dado que el valor en comparación de $p = 0.022 < \alpha = 0.05$, este resultado nos permite decir que, sí existe un grado de relación ente ambas variables que son directas y de un grado alto. Entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

HO: No existe relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

H1: Existe relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Tabla 5

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la recepción y validación de la prescripción

Correlaciones				
			<i>DATOS PACIENTE</i>	<i>RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	1.000	.522**
		<i>Sig. (bilateral)</i>	.	.002
		<i>N</i>	90	90
	<i>RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	.522**	1.000
<i>Sig. (bilateral)</i>		.002	.	
<i>N</i>		90	90	

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, ya que existe relación directa y significativa, porque según el estadístico de correlación de Spearman = 0.522 esto nos indica, que tiene un grado de relación moderada, como indica Mayorga L.A (2022). Dado que el valor en comparación de $p = 0.002 < \alpha = 0.05$, este resultado nos permite decir que, sí existe relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

HO: No existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

H1: Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Tabla 6

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a la interpretación e interpretación de la prescripción

Correlaciones				
			<i>BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</i>	<i>ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN Y VALIDACIÓN</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)</i>	1.000	.511**
		<i>N</i>	90	90
	<i>ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN Y VALIDACIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)</i>	.511**	1.000
		<i>N</i>	90	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).*

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, debido a que existe relación directa y significativa, porque según el estadístico de correlación de spearman = 0.611 esto nos indica que tiene un grado de relaciona alta, como indica Mayorga L.A (2022). Dado que el valor de en comparación de $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ este resultado nos permite decir que, si existe relación entre del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

HO: No Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

H1: Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en selección y entrega de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Tabla 7

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la selección y entrega de productos en la dispensación de los productos farmacéuticos

		Correlaciones		
			<i>BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</i>	<i>PREPARACIÓN Y SELECCIÓN</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	1.000	.611**
		<i>Sig. (bilateral)</i>	.	.021
		<i>N</i>	90	90
	<i>PREPARACIÓN Y SELECCIÓN</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	.611**	1.000
		<i>Sig. (bilateral)</i>	.021	.
		<i>N</i>	90	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).*

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna ya que existe relación directa y significativa, según el estadístico de correlación de spearman = 0.360 esto nos indica, que tiene un grado de relación alta, como indica Mayorga L.A (2022). Dado que el valor de en comparación de $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ este resultado nos permite decir que, sí existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la entrega y selección de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

V. DISCUSIÓN

Se determina que, si existe una relación significativamente alta entre ambas variables de buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación ya que nuestros resultados obtenidos nos muestra que $p = 0.022$ en cuanto $r=0.05$ lo cual determinó que ambas variables se relacionan entre sí en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao. Por otra parte, Cabanillas (2020), en su estudio realizado en Trujillo, se encontró con un cumplimiento de las BPD, obteniendo que 99,4% de pacientes perciben gran satisfacción referente a la dispensación, además se efectuó el uso para evaluar la relación estadística mediante Phi y V de Cramer, dando un $p=0,00$; siendo menor a 0,05, por lo que determina la estrecha relación en las dos variables cumplimiento de BPD y satisfacción del paciente, teniendo como fin la conclusión del vínculo estrecho que tienen las BPD y la satisfacción del paciente en local farmacéutico. Así mismo Fernández y Sánchez (2019), en su estudio realizado en Lima, consiguió resultados que exponen errores en la prescripción de drogas en duración de tratamiento (45.16%), frecuencia de tratamiento (41.64%) y fecha de expedición de la receta (100%), no obstante, delimitó que la mayoría cumple las BPP. En cuanto al usuario sienten que no reciben información sobre la aplicación de fármacos (57.48%); pero sí verifican los fármacos a la hora de la recepción (59.82%). Además, perciben que en lo mínimo se da la atención del químico farmacéutico (38.71%). Concluyendo que, el cumplimiento de las BPP en las recetas médicas y la mala dispensación, afectan en la atención a los usuarios, ya que sienten deficiencias en la atención al momento de la dispensación de sus medicamentos. Así mismo la norma de Buenas Prácticas de Prescripción este reglamento del manejo de las correctas prácticas de prescripción rige que toda indicación médica tiene que cumplir con especificaciones técnicas que son dirigidas a los pacientes, del producto farmacéutico así como el prescriptor, estando detallado el nombre del fármaco con DCI, forma de administración, frecuencia de la toma del medicamento, concentración y forma farmacéutica del producto farmacéutico, dosis indicada así como el tiempo del tratamiento estas son dirigidas con las guías internacionales a la prescripción de los fármacos, y esto establece que allí una buena prescripción para así evitar cualquier incidente al paciente al uso del

fármaco, ayuda a reducir los gastos de usos irracionales de medicamentos, inactivar el uso eficaz de fármacos en el uso. (Ministerio de salud, 2009). Y El manual de buenas prácticas de dispensación nos hace referencia de la importancia que con lleva una buena dispensación estas han sido elaboradas para una realizar una correcta entrega de productos farmacéuticos de esta manera asegura que los productos farmacéuticos sean de calidad que se encuentren bien almacenados para su adecuada entrega en cantidades, formas y dosis correctas a los pacientes de acuerdo a sus prescripción (ministerio de salud, 2009)

Se determina que, sí existe correlación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción, ya que nuestro resultados obtenidos nos muestra que $p=0,002$ en cuanto $r= 0,05$ lo cual determina que ambas variables en estudio están relacionadas entre sí en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao. Para su trabajo de investigación de Cabanillas (2020), obtuvo un resultado de $p=0,015$ y $p=0,01$ menores a $r= 0,05$ lo cual muestra la considerable relación de ambas variables estudiadas, este resultado es contrario al hallado por Sánchez y Lima (2017), los cuales determinaron en su investigación el personal de salud cuenta con desconocimiento de los fármacos, lo cual dificulta en la recepción y validación de los mismos, generando contradicciones entre ellos. El Ministerio de Salud (2009) detalla que para ser válida una receta médica tiene que ser entendible, clara y legible y orientada al paciente así como al químico farmacéutico para su correcta recepción y validez de prescripción.

Se determina que, si existe correlación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de interpretación y análisis de prescripción ya que nuestros resultados obtenidos nos muestra que $p= 0,001$ en cuanto $r= 0,05$ lo cual determina que ambas variables en estudio están relacionadas entre sí en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao. Este resultado es contrario al de Bosh (2018), el cual en su investigación determina que existe un desconocimiento de los medicamentos prescritos, causando así un inadecuado desempeño en la prescripción y satisfacción del usuario. Por tanto es función el Químico Farmacéutico. Informar al usuario sobre la receta médica en cuanto su

administración de sus productos farmacéuticos indicados. (Ministerio de Salud, 2009)

Se determina que, si existe correlación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la entrega y selección en la entrega de productos farmacéuticos, ya que nuestros resultados obtenidos nos muestra que $p= 0,021$ en cuanto $r= 0,05$ lo cual determina que ambas variables en estudio están relacionadas entre sí en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao. Este resultado se contrasta con el resultado obtenido en la investigación de Saha y Hossain (2017) quienes refieren que determinaron que existe correlación entre las variables, concluyendo que una cantidad considerable de medicamentos fue dispensada de manera no racional y sin receta. Detallamos que la Preparación y selección de los productos farmacéuticos para su correcta dispensación lo realiza el Químico Farmacéutico. Ya que él es encargado de seleccionar los productos que dispensara al usuario estos tienen que estar en las mejores condiciones, así como válida su concentración, presentación y que coincida el principio activo con la receta médica. (Ministerio de Salud, 2009).

VI. CONCLUSIONES

Primero: En la presente investigación, se concluye que, podemos afirmar con un 99% de confianza que si existe una relación significativa positiva entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y su relación en la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.

Segundo: En el cumplimiento del objetivo específico 1, en la presente investigación, tras el análisis estadístico de los datos recolectados, se determina que, si existe correlación $p=0,02$ $r= 0,05$ entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022

Tercero: En el cumplimiento del objetivo específico 2, en la presente investigación, tras el análisis estadístico de los datos recolectados, se determina que si existe correlación $p= 0,01$ en cuanto $r= 0,05$ entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio farmacia de un hospital en el Callao.

Cuarto: En el cumplimiento del objetivo específico 3, en la presente investigación, tras el análisis estadístico de los datos recolectados, se determina que si existe correlación $p= 0,021$ en cuanto $r= 0,05$ entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la entrega y selección de los productos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se sugiere realizar acciones que contribuyan al adecuado uso de prescripciones para una buena dispensación de los medicamentos, ya que como se ha visto guardan relación, y esto puede influir significativamente de manera positiva o negativa, según se dé el caso.

Segundo: Se sugiere futuras investigaciones a fin de determinar la correlación o no correlación entre las dos variables, asimismo, se sugiere aplicar en población similar, es decir, de la provincia.

Tercero: Se sugiere que el profesional químico farmacéutico, brinde charlas informativas actualizadas sobre el cumplimiento de las buenas prácticas, con el fin de informar al personal con el fin de salvaguardar la integridad y salud de la comunidad.

Cuarto: Se sugiere al hospital en referencia que promueva estrategias que estén en su posibilidad entre una de ellas podría ser implementar las recetas electrónicas con esto se reduciría de gran manera los errores de prescripción, y de la mano con el profesional químico farmacéutico que es una pieza fundamental en orientar al paciente llevando así una buena atención a la comunidad.

Elías, J. (2019). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11289/Elias_mj.pdf?Sequence=3

Espinoza, M. (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*. Repositorio Norbert Wiener. Recuperado 3 de agosto de 2022, de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Fernández, C., & Sánchez, F. (2019). UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA [Universidad Inca Garcilaso De La Vega]. https://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5044/CARATULA_FERN%C3%81NDEZ%20PERALTAS%C3%81NCHEZ%20BERNAL.pdf?Sequence=1&isallowed=y

Ganen, O. R., Milian, A. J. G., Carbonell, L. A., & Cabrera, P. L. (2018). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista cubana de medicina general integral*, 33(4). <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/271/164>

Gavilán, S. (2009). *Caracterización de la prescripción médica en cinco farmacias comunitarias de la ciudad de Puerto Montt* [Universidad Austral de Chile]. <https://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fcg283c/doc/fcg283c.pdf>

Ho, L., et al. (2013). *Pharmacist’s role in improving medication safety for patients in an allogeneic hematopoietic cell transplant ambulatory clinic. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 66(2), 110–117. <https://doi.org/10.4212/cjhp.v66i2.1233>

Jaen, C. (2021). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13041/upjapacm.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

León Méndez, G., et al. (2020). *Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Ciencia Y Salud Virtual*, 12(1), 11–19. Recuperado a partir de <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1284>

López, T. (2019). *Buenas prácticas de dispensación y satisfacción del usuario externo – servicio farmacia – Hospital de Paita - 2018* [Universidad San Pedro]. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14094/Tesis_63255.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maes, K. A., et al. (2018). *Dispensing of Prescribed Medicines in Swiss Community Pharmacies-Observed Counselling Activities. Pharmacy*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.3390/pharmacy7010001>

Mallque, A. (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 Garcilaso de la Vega]. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1446/TESIS_MALLQUE%20GALA%20ANG%C3%89LICA%20ROXANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Marquez, A., & Vela, H. (2018). *Evaluacion de la prescripcion de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la clinica selva amazonica iquitos - 2017* [Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maza, J. Et al. (2009). *Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción*. https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_buenas_practicas_prescripcion.pdf

Mescua, M., & Padilla, D. (2020). *Nivel de satisfacción del usuario con dispensación de medicamentos en dosis unitaria en un hospital – 2019* [Universidad Peruana Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3136/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA (2005). *Manual de buenas prácticas de prescripción*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>

MINSA. (2008). *Manual de organización y funciones del Hospital de Ventanilla*. <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/mof/MOF-HOSPITAL-VENTANILLA-2008.pdf>

MINSAL. (2010). *Uso racional de medicamentos: Una tarea de todos. Contenidos e Información del Uso Racional de Medicamentos para el personal técnico de salud*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/3CD_USO-RACIONAL-DE-MEDICAMENTOS.pdf

Miranda, L. (2016). *Criterios de Elegibilidad Médica de la OMS*. https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion11022016/CRITERIOS-DE-ELEGIBILIDAD-MEDICA-DE-LA-OMS.pdf

Mori, D. & Ulloa, A. (2021). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para la covid-19 en el policlínico de la red dafi salud del distrito de surco, enero -junio 2021* [Universidad María Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/638/TESIS.pdf?Sequence=1>

OMS (2017). *La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años.* <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS (2020). *Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos y Satisfacción del Paciente en un Establecimiento Farmacéutico del Distrito de Cajabamba* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabanillas_%20MJS-SD.pdf?Sequence=1&isallowed=y

Ortega, C. (2015). *Sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria y la calidad de atención de farmacia en pacientes del Servicio de Maternidad. Hospital Domingo Olavegoya. enero a junio 2014* [Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3762/PGS%20Ortega%20Galarza%20Carmen%20Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, J. (2002). *La prescripción médica es un acto científico, ético y legal.* *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(2002), 2. https://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001

Pinedo, Y., Romero, J., & Merino, F. (2014). *Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados.* *Interciencia*, 26-30.

Quiroz, N., & Canchari, M. (2019). *Validación de prescripciones médicas en Servicio de Medicina Interna en Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de enero - marzo del 2019* [Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/172/TESIS%20VALIDACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quiroz, N., & Canchari, M. (2019). *Validación de prescripciones médicas en Servicio de Medicina Interna en Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de enero - marzo del 2019* [Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/172/TESIS%20VALIDACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., & León Cabrera, P. (2017). *La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Revista cubana de medicina general integral*, 33(4), 0–0. https://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007

Saha, S., & Hossain, M. T. (2017). *Evaluation of medicines dispensing pattern of private pharmacies in Rajshahi, Bangladesh*. BMC health services research, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2072-z>

Schellack, N. (2020). *Navigating medication errors – an overview and cautionary tales for Pharmacists*. South African Pharmacy Council. <https://online.pharmaciae.org.za/navigating-medication-errors-an-overview-and-cautionary-tales-for-pharmacists/>

Torres Domínguez, A. (2005). Errores en la medicación: función del farmacéutico. *Revista Cubana de Farmacia*, 39(2), 1–1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011

Uruña, M. (2017). *Estrategias de suministros de medicamentos e insumos en la farmacia institucional universitaria, 2016* [Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/17586/TM-1926.pdf?Sequence=1>

Vargas, R. (2013). *Buenas Prácticas de Prescripción*. Diresa Cuzco. http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/comite%20farmaco/Publicaciones/BPP.pdf

Vera Carrasco, Oscar. (2020). Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Revista Médica La Paz*, 26(2), 78-93.

Villacorta, S. (2019). Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de dosis unitaria de un establecimiento de salud público, periodo mayo – octubre, 2018 [Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3031/TESIS%20Villacorta%20Santos.pdf?Sequence=1>

WHO. (1996). *Good Pharmacy Practice (GPP) in community and Hospital Pharmacy settings*. <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/who-pharm-dap-96-1.pdf>

ANEXOS

ANEXO 2 VARIABLE 2: Matrix de operacionalización de buenas prácticas de dispensación

VARIABLE	DEFINICIÓN DE AUTOR QUE SUSTENTA EL PROYECTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	RANGO Y NIEL	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Prácticas de dispensación	<p>Como definición de la variable buenas prácticas de dispensación este es un acto exclusivo del profesional químico farmacéutico ya que este es un proceso que tiene garantizar el buen uso de los productos farmacéuticos en el usuario (Cabanillas, 2020)</p> <p>El presente proyecto de investigación está justificado en la siguiente RM N° 546-2009-MINSA</p>	<p>La variable buena prácticas de dispensación va a estar conformada por las siguientes dimensiones: Recepción y validez de receta medica Preparación y selección de los productos farmacéuticos para su dispensación</p>	Recepción y validación n de prescripción	<p>Datos del paciente Diagnostico en código CIE 10 Nombre del producto farmacéutico DCI Concentración y forma farmacéutica del producto Duración del tratamiento Ficha de expedición y expiración de la receta Sello y firma del prescriptor</p>	1-20	NO CUMPLE 24-29	<p>CUMPLE (1)</p> <p>NO CUMPLE (2)</p>	PREGUNTAS
			Interpretación y análisis de las prescripciones	<p>Datos del paciente Diagnostico en código CIE 10 Nombre del producto farmacéutico DCI Concentración y forma farmacéutica del producto Duración del tratamiento Ficha de expedición y expiración de la receta Sello y firma del prescriptor</p>		REGULAR 30-24		
			Selección, preparación y entrega de productos farmacéuticos	<p>Selecciona e identifica producto farmacéutico asegurándose que el nombre y la concentración, forma farmacéutica corresponda a lo prescripto Rectifica los datos del medicamento comparándolo con la receta Entrega del producto farmacéutico</p>		CUMPLE 35-40		

Instrumento de medición de la variable 2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

(Modelo tomado de Olivares, 2021)

Me dirijo a usted a solicitarle su colaboración para la realización de la encuesta.

Por lo que le garantizamos total confidencialidad de los datos obtenidos. Indicaciones: la encuesta es de carácter anónimo, y las respuestas de tipo confidencial, así que le agradezco su sinceridad.

Marcar con (X) o con (+) según cual sea su criterio

N°	1. RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE RECETAS	SI (2)	NO(1)	NA
	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN			
1	Valida las recetas, identificando los datos del paciente			
2	Revisa el diagnostico en código CIE 10			
3	Revisa el nombre del PF, y que este el DCI			
4	Revisa la duración del tratamiento, realiza la dispensación			
5	Cuando presenta una receta vencida, no realiza dispensación.			
6	Revisa sello y firma del prescriptor			
	Total, de observaciones de las buenas prácticas de dispensación			
2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE PRESCRIPCIÓN				
CRITERIOS DE VERIFICACIÓN				
7	Conoce e identifica de forma adecuada las sipnosis escritas en la receta.			
8	Convalida el ajuste de la dosis, en función de la patología del paciente			
9	Realiza un adecuado cálculo de dosis y cantidad a dispensar del fármaco			
10	Identifica las posibles interacciones medimentosas y su duplicidad de la familia farmacológica			
11	Lleva un efecto de interconsulta con el prescriptor, si hubiera dudas en la prescripción			
	Total, de observaciones de las buenas prácticas de dispensación			
3. PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA				
CRITERIOS DE VERIFICACIÓN				
12	Identifica al fármaco en los anaqueles, revisando atento la etiqueta			
13	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del fármaco			
14	Ve rica los envases primarios y secundarios se encuentran en buenas condiciones			

15	Verifica que el rotulado de los envases corresponda al mismo fármaco y cumpla con las normas.			
16	Utiliza materiales especiales (guantes, contadores manuales), si manipulan fármacos en su envase			
17	Acondiciona a los fármacos en un empaque seguro para la conservación y traslado.			
18	Acondiciona en envases adecuados a los fármacos que se dispensan sin su envase primario			
19	De acuerdo a las normas vigentes, aplica los requerimientos exigidos para la elaboración de las formas magistrales u oficiales			
20	Cuenta con los conocimientos que garantiza la calidad y exactitud de la atención brindada			
	Total, de observaciones de las buenas prácticas de dispensación			

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Datos del paciente							
1	Nombres y apellidos	✓		✓		✓		
2	Edad	✓		✓		✓		
3	Diagnostico	✓		✓		✓		
4	Historia clínica	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 Datos del prescriptor							
5	Firma y sello del prescriptor	✓		✓		✓		
6	Numero de Colegiatura	✓		✓		✓		
7	Fecha en la que se expide la receta	✓		✓		✓		
8	Fecha de expiración de la receta	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Datos del contenido cada receta médica							
9	DCI	✓		✓		✓		
10	Concentración del Medicamento	✓		✓		✓		
11	Frecuencia de Dosis	✓		✓		✓		
12	Vía de Administración	✓		✓		✓		
13	Forma farmacéutica	✓		✓		✓		
14	Medicamentos prescritos en PNIME	✓		✓		✓		
15	Duración del tratamiento	✓		✓		✓		

Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Datos del paciente	✓		✓		✓		
Datos del prescriptor	✓		✓		✓		
Datos de la receta	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXCELENTE SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. QF. PAULITA ANTONIO ARROYO DNE: 44710171

Especialidad del validador: FARMACIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico controlado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es preciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

01 de noviembre del 2021



Mg. QF. Paulita Antonio Arroyo

DNE 44710171

Firma del Experto Informante.

Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
Datos del paciente	X		X		X		
Datos del prescriptor	X		X		X		
Datos de la receta	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Existe Suficiencia*

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Q.F Kelly Danisa Gonzales Pinedo DNI: 44437363

Especialidad del validador: *Maestra en Gestión Pública*

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

01 de noviembre del 2021

Kelly Danisa Gonzales Pinedo
 Kelly Danisa Gonzales Pinedo
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 COFP N°15794

Mg. Q.F Kelly Danisa Gonzales Pinedo
 DNI: 44437363

Firma del Experto Informante.

Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
Datos del paciente	✓		✓		✓		
Datos del prescriptor	✓		✓		✓		
Datos de la receta	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Existe Suficiencia*

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

Apellidos y nombres del juez validador: *Rosa Elgiba García García* DNI: 40667774

Especialidad del validador: *Maestra en Gestión Pública*

01 de noviembre del 2021

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

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



Mg. Lic. Enf. Rosa Elgiba García García

DNI: 40667774

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Recepcion y validacion							
1	Valida las recetas, identificando los datos del paciente	✓		✓		✓		
2	Revisa el diagnostico en codigo CIE 10	✓		✓		✓		
3	Revisa el nombre del PF, y que este el DCI	✓		✓		✓		
4	Revisa la duración del tratamiento, realiza la dispensación	✓		✓		✓		
5	Cuando presenta una receta vencida, no realiza dispensación.	✓		✓		✓		
6	Revisa sello y firma del prescriptor	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 Análisis e interpretación	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Conoce e identifica de forma adecuada las sipnosis escritas en la receta.	✓		✓		✓		
8	Convalida el ajuste del dosis, en función de la patología del paciente	✓		✓		✓		
9	Realiza un adecuado cálculo de dosis y cantidad a dispensar del fármaco	✓		✓		✓		
10	Identifica las posibles interacciones medimentosas y su duplicidad de la familia farmacológica	✓		✓		✓		
11	Lleva un efecto de interconsulta con el prescriptor, si hubiera dudas en la prescripción	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Preparación y selección de productos	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Identifica al fármaco en los anaqueles, revisando atento la etiqueta	✓		✓		✓		
13	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del fármaco	✓		✓		✓		
14	Verica los envases primarios y secundarios se encuentran en buenas condiciones	✓		✓		✓		
15	Verifica que el rotulado de los envases corresponda al mismo fármaco y cumpla con las normas	✓		✓		✓		
16	Utiliza materiales especiales (guantes, contadores manuales), si manipulan fármacos en su envase	✓		✓		✓		
17	Acondiciona a los fármacos en un empaqué seguro para la conservación y traslado.	✓		✓		✓		
18	Acondiciona en envases adecuados a los fármacos que se dispensan sin su envase primario	✓		✓		✓		
19	De acuerdo a las normas vigentes, aplica los requerimientos exigidos para la elaboración de las formas magistrales u oficiales	✓		✓		✓		
20	Cuenta con los conocimientos que garantice la calidad y exactitud de la atención brindada	✓		✓		✓		



Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
Recepción y validación de la prescripción	✓		✓		✓		
Análisis e Interpretación de la prescripción	✓		✓		✓		
Preparación y Selección de los productos para su entrega	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Q.F. PADILLA ARÉVALO HENRY DNI 44710171

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIO DE SALUD.

01 de noviembre del 2021

- 1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 - 2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 - 3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Mg. Q.F. Henry Padilla Arévalo
DNI: 44710171
Firma del Experto Informante.

Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Recepción y validación de la prescripción	X		X		X		
Análisis e Interpretación de la prescripción	X		X		X		
Preparación y Selección de los productos para su entrega	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Mg: Q.F Kelly Danisa Gonzales Pinedo DNI: 44437363

Especialidad del validador: Maestra en Gestión Pública

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

01 de noviembre del 2021


 Kelly Danisa Gonzales Pinedo
 QUIMICO FARMACÉUTICO
 CQFP N° 16794

Mg. Q.F Kelly Danisa Gonzales Pinedo
 DNI 44437363

Firma del Experto Informante.

Dimensiones	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
Recepción y validación de la prescripción	✓		✓		✓		
Análisis e Interpretación de la prescripción	✓		✓		✓		
Preparación y Selección de los productos para su entrega	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Existe Suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: *García García Rosa Elgiba* DNI: *40667774*
Especialidad del validador:

01 de noviembre del 2021



Rdg
Mrs. Rosa Elgiba García García
LICENCIADA ENFERMERIA
C.E.P. 37605

Mg. Lic. Enf. Rosa Elgiba García García
DNI: 40667774
Firma del Experto Informante.

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

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

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Buenas prácticas de prescripción

DIMENSIONES	ÍTEMS	INDICADORES	ESCALA Y VALOR	NIVELES O RANGOS
Datos del paciente	1	Nombres y apellidos	Cumple (1)	NO CUMPLE 16-21 REGULAR 22-26 CUMPLE 27-30
	2	Diagnostico		
	3	Nº historia clínica		
	4	Edad		
Datos del prescriptor	5	Firma y sello del prescriptor		
	6	Colegiatura del profesional		
	7	Lugar, fecha en la que se prescribe la receta medica		
	8	Fecha de expiración		
Datos del contenido cada receta médica	9	DCI	No cumple (2)	
	10	Concentración del medicamento		
	11	Dosificación		
	12	Vía de administración		
	13	Forma farmacéutica del producto		
	14	Prescripción de acuerdo a PNUME		
	15	Tiempo de tratamiento		

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1 Evaluación De Las Buenas Practicas De Prescripción				
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	Determinar la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.	Existe relación significativa entre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel	rango
			Datos del paciente	Nombres y apellidos Diagnostico N° historia clínica Edad	1-4	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	5-6 6-7 7-8
__Problemas específicos	Objetivos específicos		Datos del prescriptor	Firma y sello del prescriptor Colegiatura Fecha de expedición de la receta Fecha de expiración	5-8	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	4-5 5-6 7-8
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	¿Evaluar la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	¿Existe relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?					
¿Cuál es la relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	Evaluar la relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022	Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas en la interpretación y análisis de prescripción en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022	Datos de la receta	DCI Concentración del medicamento Dosificación Vía de administración Forma farmacéutica del producto	9-15	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	7-9 10-11 12-14
¿Cuál es la relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	¿Evaluar la relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	¿Existe relación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de los productos farmacéuticos en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital del Callao, 2022?	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, TIPO Y NIVEL				
			TIPO Y NIVEL	DISEÑO	POBLACIÓN	MUESTRA	TÉCNICA
			BÁSICO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL	NO EXPERIMENTAL	120	90 RECETAS MEDICAS	FICHA DE OBSERVACIÓN CUESTIONARIO DE PREGUNTA

VARIABLES E INDICADORES				
VARIABLE 2 PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN LA FARMACIA				
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL	RANGO
Recepción y validación n de prescripción	Datos del paciente Diagnostico en código CIE 10 Nombre del producto farmacéutico DCI Concentración y forma farmacéutica del producto Duración del tratamiento Ficha de expedición y expiración de la receta Sello y firma del prescriptor	(1_6)	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	9-10 10-11 11-12
Interpretación y análisis de las prescripciones	Conoce e identifica de forma adecuada de lo escrito en la receta Rectifica la dosis del medicamento según la presentación del medicamento prescripto Calcula correctamente la posología del medicamento a dispensar Reconoce las posibles reacciones medicamentosas, interacciones y duplicidad de la familia farmacológica Consulta al prescriptor sobre lo recetado en caso tenga duda	(7_11)	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	5-7 8-9 9-10
Selección, preparación y entrega de productos farmacéuticos	Selecciona e identifica producto farmacéutico asegurándose que el nombre y la concentración, forma farmacéutica corresponda a lo prescripto Rectifica en laiquita los datos del medicamento comparándolo con la receta Entrega del producto farmacéutico	(12_20)	CUMPLE NO CUMPLE REGULAR	9-12 13-15 16-18

VARIABLE 1 (BPP)

	DATOS DEL PACIENTE				DATOS DEL PRESCRIPTOR				DATOS DE LA RECETA						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
6	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
7	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
8	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
9	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1
10	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
11	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
12	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1

15	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1
16	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
20	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
21	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
22	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1
23	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
24	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1
25	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
26	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
27	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
28	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
29	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
30	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
31	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
32	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
33	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
34	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1

35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
37	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
39	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1
40	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
42	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
43	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
44	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
45	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
46	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
47	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
48	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
49	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
50	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
51	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
52	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
53	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
54	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1

55	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
56	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
57	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
58	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
50	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1
60	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
61	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
62	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
63	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1
64	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
65	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
66	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
67	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
68	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
69	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
70	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
71	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
72	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
73	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
74	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2

75	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
76	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
77	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
78	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
79	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
80	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
81	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
82	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
83	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
84	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
85	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
86	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
87	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
88	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
89	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
90	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1

76	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
77	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
79	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
85	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
85	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
87	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
88	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
89	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2