



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



AT 2025-FFBB-062

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023**

Presentado por:

**RONCEROS PECEROS DAYANA VICTORIA**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matrícula: 20164836

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 09 de julio de 2025

.....  
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de  
farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica  
2023

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

BACHILLER DAYANA VICTORIA RONCEROS PECEROS

Ica - Perú

2025

## **DEDICATORIA**

A mi madre con todo mi corazón quien ha sido mi impulso y mi mayor fuerza pues sin ella no lo hubiera logrado, mil gracias, mamá.

A mi familia por sus oraciones, consejos y ser el pilar más importante para lograr cada meta

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mis docentes de la universidad quienes me transmitieron sus conocimientos y me dieron muchas lecciones de vida y para la vida.

A mi asesora la Dra. Ada Palacios Hernández por su dedicación y esfuerzo que ha sido fundamental para el desarrollo de mi proyecto de tesis.

A la Dra. María y al Dr. Alexander que me guiaron y apoyaron durante el desarrollo de mi trabajo en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	16
2.1. Tipo y diseño de la investigación	16
2.2. Variables	16
2.3. Operacionalización de variables	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
2.5. Procesamiento de recolección de datos	18
2.6. Aspectos éticos	18
III. Resultados	19
IV. Discusión	26
V. Conclusiones	27
VI. Recomendaciones	28
VII. Referencias bibliográficas	30
VIII. Anexos	33
Anexo 1: Matriz de consistencia	33
Anexo 2: Ficha de recolección	34

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos del paciente	19
Tabla 2: Datos del prescriptor	20
Tabla 3: Datos del medicamento	21
Tabla 4: Datos de la receta	22
Tabla 5: Incumplimiento de prescripción presentes en las prescripciones	23
Tabla 6: Recepción y validación de las prescripciones	24
Tabla 7: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación	25

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Datos del paciente	19
Figura 2: Datos del prescriptor	20
Figura 3: Datos del medicamento	21
Figura 4: Datos de la receta	22
Figura 5: Incumplimiento de prescripción presentes en las prescripciones	23
Figura 6: Recepción y validación de las prescripciones	24

## **RESUMEN**

### **OBJETIVO**

Determinar el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

### **METODOLOGÍA**

Tipo de investigación aplicada, descriptiva, prospectiva de corte transversal, con un diseño no experimental. La población estuvo constituida por todas las recetas médicas del servicio de farmacia de dosis unitaria siendo en su total 4190 recetas, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas obteniendo un total de 353 muestras.

### **RESULTADOS**

Se observa que sólo el 24,07% de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción, mientras que el 75,93% no lo cumplen, dentro de los cuales en el 95,19% de las recetas si se cumplen con los datos del paciente, mientras que en los datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta presentan un 0% de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, referente a las buenas prácticas de dispensación se cumple en un 83,28%, donde observamos que se valida el 97,17% de las recetas, se realiza revisión del diagnóstico en el 99,16%, en el 99,16% se revisa el DCI, sólo en el 9,35% de las recetas se realiza la consulta de dudas, se realiza la revisión de la firma del prescriptor en el 99,16% y el sello en el 95,76%.

### **CONCLUSIÓN**

Respecto a las buenas prácticas de prescripción se concluye que en el 100% de las recetas no cumple presentando al menos un error y en las buenas prácticas de dispensación al menos en el 90,65% de las recetas no se cumple presentando al menos un error.

***Palabras clave: prescripción, dispensación, dosis unitaria.***

## **ABSTRACT**

### **OBJETIVE**

Determine Compliance with Good Prescription and Dispensing Practices in the unit dose pharmacy service of the Santa María del Socorro Hospital, Ica 2023

### **METHODOLOGY**

The research was applied, descriptive, prospective, cross-sectional, and had a non-experimental design. The population consisted of all unit-dose prescriptions from the pharmacy service, totaling 4,190. The formula for finite populations was used, yielding a total of 353 samples.

### **RESULTS**

It is observed that only 24.07% of the prescriptions comply with good prescribing practices, while 75.93% do not, within which 95.19% of the prescriptions do comply with patient data, while in patient data, medication data and prescription data they present 0% compliance with good prescribing practices, referring to good dispensing practices it is complied with in 83.28%, where we observe that 97.17% of the prescriptions are validated, a review of the diagnosis is carried out in 99.16%, in 99.16% the ICD is reviewed, only in 9.35% of the prescriptions the consultation of doubts is carried out, the review of the prescriber's signature is carried out in 99.16% and the stamp in 95.76%.

### **CONCLUSION**

Regarding good prescribing practices, it is concluded that 100% of prescriptions contain at least one prescription error, and in good dispensing practices, at least 90.65% of dispensed prescriptions contain an error.

*Keywords: prescription, dispensing, unit dose*

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la actividad profesional del Químico Farmacéutico ha experimentado una transformación, cambiando su orientación de una actividad basada en un producto, es decir, un medicamento, a una actividad basada en el paciente, la realidad farmacéutica actual es que la dispensación de medicamentos sigue siendo la actividad que más tiempo consume a los farmacéuticos hospitalarios, por supuesto, este proceso de cambio es lento, aunque la mayoría de los farmacéuticos lo aceptan<sup>1</sup>.

Los Químicos Farmacéuticos son responsables de proporcionar medicamentos precisos y adecuados utilizando sistemas de administración de medicamentos que garanticen la rapidez de la atención y el control de los medicamentos, también es responsable de proporcionar al paciente la información adecuada para que pueda cumplir con la terapia, de modo que se puedan tomar las medidas necesarias de seguimiento del tratamiento farmacológico de acuerdo con la terapia.

En 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS) demostró que el uso adecuado de los medicamentos implica que los pacientes reciban aquellos fármacos que se ajustan a sus necesidades médicas, en la dosis correcta, por el tiempo necesario y al menor costo posible, tanto para ellos como para la comunidad<sup>2</sup>.

Las buenas prácticas de prescripción son un conjunto de principios que aseguran que los medicamentos y tratamientos se indican de manera segura, efectiva, ética, legal y costo-efectiva. Su principal objetivo es beneficiar al paciente al máximo, calculando en la mejor evidencia científica disponible, mientras se minimizan los riesgos asociados, los errores de medicación y los costos innecesarios para el paciente y el sistema de salud.

Las Buenas Prácticas de Dispensación son un conjunto de reglas y pasos que garantizan que el paciente reciba el medicamento correcto de forma segura. Esto incluye proporcionarle la información necesaria para usarlo adecuadamente, asegurando así la efectividad del tratamiento y minimizando los riesgos.

La dosis unitaria es un sistema de distribución y dispensación de medicamentos en el cual cada dosis de un fármaco se presenta en un envase individualizado, rotulado y listo para ser administrado a un paciente específico, en un momento determinado, minimizando errores de medicación y optimizando el control de inventarios.

En la farmacia de Dosis Unitaria del Hospital Santa María del Socorro se observa de forma seguida los errores en las prescripciones de los diferentes servicios de hospitalización como son los de medicina interna, ginecología, cirugía, pediatría, etc. Donde se puede evidenciar por ejemplo que en algunas prescripciones no se observa la edad del paciente, la forma farmacéutica del medicamento, medicamentos que no se encuentran en el petitorio, etc. Además, que en la

farmacia de dosis unitaria no se cuenta con el formato de receta establecido en el Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria.

## **Antecedentes de la Investigación**

### **Antecedentes Internacionales**

Jiménez M., et al. (2019) en España, un estudio reciente analizó los errores de prescripción, administración y transcripción de medicamentos, así como sus consecuencias clínicas, en los principales grupos farmacológicos de un hospital de tercer nivel. El equipo investigó directamente las prescripciones y transcripciones en las historias clínicas. De 5578 medicamentos recetados, solo se supervisa la administración de 1879 dosis. Los hallazgos principales fueron que los fármacos de alto riesgo tuvieron menos errores de prescripción, pero cuando ocurrieron, sus efectos fueron más graves. Por otro lado, los analgésicos y los inhibidores de la bomba de protones mostraron la mayor cantidad de errores de prescripción<sup>3</sup>.

Sandoya M., et al. (2020) Un estudio realizado en 2018 en un hospital público de Ecuador se propuso describir los errores en la prescripción de medicamentos en el área de emergencia de ginecología. La investigación, de tipo descriptivo correlacional y con un diseño no experimental transversal, utilizó un muestreo intencional. Los resultados revelaron que el 51.2% de las prescripciones contenían errores. Esto llevó a los investigadores a concluir que más de la mitad de las recetas médicas presentaban al menos un error de prescripción que podría haberse evitado<sup>4</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

Guzmán M., (2023) en Lima, un estudio realizado en la farmacia de emergencia de un hospital en Lima se propuso identificar los errores en la prescripción de recetas médicas. La investigación, de tipo básica con un enfoque cualitativo y un diseño documental descriptivo, analizó una muestra de 50 recetas mediante una lista de cotejo. Los resultados revelaron que los médicos cometen errores de omisión significativos, incluyendo: Sexo: 34% de las omisiones, edad: 34% de las omisiones, vía de administración: 88% de las omisiones, fecha de término del tratamiento: 100% de las omisiones. El estudio concluyó que el 100% de las prescripciones presentaba al menos un tipo de error de omisión, lo que evidencia un claro incumplimiento de las normativas vigentes<sup>5</sup>.

Carmona A., el 2023 en Cajamarca, un estudio realizado en un hospital de Cajamarca entre 2020 y 2022 buscó determinar cómo los errores en las prescripciones médicas afectan la

seguridad de los pacientes hospitalizados. Esta investigación, de tipo aplicado, cuantitativa, no experimental y explicativa, analizó 372 recetas médicas, historias clínicas y Kardex de pacientes, utilizando un muestreo aleatorio simple. Los resultados mostraron que un 88.7% de las recetas tenían un alto número de errores de medicación, lo que implicaría un elevado riesgo para la seguridad del paciente. Sin embargo, el análisis de regresión reveló que estos errores de prescripción no tuvieron un impacto significativo en la seguridad de los pacientes internados (con un nivel de significancia de 0.316 y un valor de Nagelkerke de 0.027). Por lo tanto, la hipótesis inicial del estudio fue rechazada<sup>6</sup>.

Rafael Z., (2023) en Lima, un estudio reciente evaluó los errores en las recetas médicas recibidas en la farmacia del servicio de emergencia para adultos de la Clínica Internacional San Borja, en Lima, durante los últimos dos meses de 2018. Esta investigación, de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, analizó una muestra de 386 recetas. Los resultados mostraron una tasa de errores superior al 90%. Los fallos más comunes estaban relacionados con la información del médico, destacando: Fechas de caducidad: Presentes en el 94.3% de las recetas (364 errores), vía de administración: El error más frecuente, afectando al 91.5% de las recetas (353 errores)<sup>7</sup>.

Rodríguez Y. (2022) un estudio realizado en 2021 en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, Junín, tuvo como objetivo describir el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia, específicamente en el área de dosis unitaria del servicio de medicina. La investigación, de tipo básica con un nivel descriptivo y diseño simple, analizó y registró datos de 306 recetas médicas. Tras aplicar los instrumentos de investigación y realizar un análisis estadístico descriptivo, se concluyó que el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción es muy alto, alcanzando un 96.7% de cumplimiento en la muestra estudiada<sup>8</sup>.

Martínez A. (2022) en Lima Un estudio realizado en 2022 en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) de Lima tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) de medicamentos por dosis unitaria. Esta investigación cuantitativa, aplicada, observacional, descriptiva y retrospectiva, analizó una extensa muestra de 20,497 hojas de prescripciones utilizando una ficha de recolección de datos y el programa SPSS versión 25 para el análisis estadístico. Los resultados principales del estudio revelaron que la mayoría de las prescripciones médicas cumplen con las BPP. El nivel de "sí cumple" fue predominante en todas las dimensiones evaluadas. Específicamente, la dimensión "datos del medicamento" mostró un 85.5% de

cumplimiento (en 371 recetas analizadas), seguida por la dimensión "datos del prescriptor" con un 78.1% de cumplimiento (en 339 recetas analizadas). Otros niveles de cumplimiento de las BPP fueron inferiores o iguales al 53.7%. En conclusión, el estudio determinó que, en su mayoría, las prescripciones médicas en la farmacia de emergencia del INMP de Lima cumplieron con las Buenas Prácticas de Prescripción en Dosis Unitaria durante el año 2022<sup>9</sup>.

Merino C. (2022) un estudio realizado en 2022 en la unidad de farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja tuvo como objetivo analizar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en sus recetas. La investigación fue un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, que seleccionó aleatoriamente una muestra de 385 prescripciones médicas. Se utilizó el programa estadístico SPSS 25.0 para el análisis de los datos, los cuales fueron recopilados mediante una hoja de verificación validada por expertos. Los hallazgos revelaron que el 100% de las prescripciones médicas presentaba alguna falta u omisión al momento de recetar un tratamiento. Si bien la información como apellidos y nombres, teléfono, historia clínica, edad, código CIE.10, denominación común internacional (DCI) y concentración del fármaco se consignaron correctamente en el 100% de los casos, hubo deficiencias en otros aspectos: Solo el 75.5% de las recetas registraba la posología. El 82.9% incluía la forma farmacéutica. Aunque el 100% de las recetas consignaba la fecha de prescripción, ninguna (100%) presentaba la fecha de vigencia. En conclusión, el estudio determinó un incumplimiento en el correcto llenado de datos en las recetas de medicamentos, lo que a su vez significa que no se cumple con todo lo estipulado en el reglamento del Ministerio de Salud de Perú.<sup>10</sup>.

### **Antecedentes Locales**

Lizarbe D. (2024) en Ica, un estudio realizado en 2023 tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas de la Farmacia de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro en Ica, Perú. Esta investigación, de tipo básica, descriptiva y transversal, analizó una muestra de 373 prescripciones de una población total de 11,702 recetas. Los resultados mostraron un cumplimiento generalmente alto en las BPP en todas las dimensiones evaluadas: Datos del paciente: El cumplimiento fue muy alto, con solo el 0.54% de las recetas sin la edad del paciente y el 0.27% sin el diagnóstico. Datos del medicamento: El cumplimiento fue también muy alto; el 0.27% de las recetas no especificaba la Denominación Común Internacional (DCI). Datos del prescriptor: Se observó un cumplimiento elevado, con el 0.54% de las recetas sin los datos del prescriptor, el 0.54% sin el sello del prescriptor y el 0.54% sin la fecha de expiración RUE. Legibilidad de la receta: El cumplimiento fue alto, aunque en 16 recetas (4.29%) se encontró algún grado de

ilegibilidad en la letra del prescriptor, lo que podría afectar la interpretación. En conclusión, las prescripciones del servicio de farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro cumplen en su mayoría con las Buenas Prácticas de Prescripción en las cuatro dimensiones evaluadas<sup>11</sup>.

Muñante J. (2021) en Ica Un estudio realizado en 2019 en las farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica se propuso determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) y cómo los factores demográficos de los usuarios influyen en estas prácticas. La investigación fue un estudio aplicado, descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se incluyeron 178 usuarios de las farmacias del hospital, de ambos sexos, excluyendo a quienes no desearon participar. Los resultados revelaron un panorama preocupante en el cumplimiento de las BPD: Solo el 13.5% de los usuarios experimentó prácticas de dispensación "regulares", y apenas el 2.3% recibió una buena recepción y validación al momento de la dispensación. Alarmantemente, el 43.8% de los usuarios fue atendido con malas prácticas de dispensación en general. En cuanto al análisis e interpretación de la prescripción, solo el 43.3% de los usuarios recibió una atención "regular", mientras que el 56.7% fue atendido con malas prácticas. Respecto al registro, solo el 4.5% de los usuarios reportó buenas prácticas, en contraste con el 61.2% que experimentó malas prácticas. En la entrega e información por parte del dispensador, el 8.4% de los usuarios recibió un servicio "regular". El estudio también encontró que el sexo y el nivel de estudios son factores demográficos asociados con las buenas prácticas de dispensación. En conclusión, el estudio determinó que un 91.6% de los usuarios experimentó malas prácticas de dispensación, y solo un 8.4% recibió un cumplimiento regular en la entrega de información<sup>12</sup>.

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a continuación:

### **Problema general**

¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?

### **Problemas específicos**

#### **Problema específico 1**

¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según las dimensiones datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?

#### **Problema específico 2**

¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación según la dimensión recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?

## **Justificación**

### **Justificación teórica**

La presente investigación se justifica en la necesidad imperante de optimizar la seguridad del paciente y la eficiencia en la administración de medicamentos dentro del Hospital Santa María del Socorro. El servicio de farmacia de dosis unitaria es un pilar fundamental en este proceso, ya que minimiza los errores de medicación y asegura que el paciente reciba la dosis correcta en el momento oportuno.

### **Justificación práctica**

La presente investigación se justifica de forma práctica porque al cumplir con las buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de dosis unitaria se reducirían las reacciones adversas que se puedan presentar además de identificar de forma oportuna cualquier interacción medicamentosa que pueda ocasionar complicaciones en el paciente, con esto se logrará cumplir con la eficacia de los medicamentos además de reducir costos.

### **Justificación metodológica**

Se justifica porque el método utilizado permitió constatar de forma presencial el cumplimiento de las buenas prácticas, lo que permitió conocer el cumplimiento de estas y la deficiencia que se pueden presentar con la finalidad de corregir el incumplimiento.

## **Objetivo General**

Determinar el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

## **Objetivos específicos**

### **Objetivo específico 1**

Determinar el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según las dimensiones datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

### **Objetivo específico 2**

Determinar el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación según la dimensión recepción y validación de la prescripción en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

## **Hipótesis General**

Siendo un estudio descriptivo, no se plantea hipótesis

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: En este apartado se puede evidenciar la realidad problemática, incluyendo los antecedentes encontrados, el planteamiento del problema y el objetivo determinado.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, en este capítulo se detalló el método utilizado y el instrumento que formó parte de la recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, se puede evidenciar los cuadros con las respuestas a las preguntas que se realizaron en la ficha de recolección de datos.
- Capítulo IV: Discusión, donde se detallan los resultados obtenidos y se comparan con los resultados de los antecesores analizados y su relación.
- Capítulo V: Conclusiones, se explica de forma concreta las conclusiones obtenidas al realizar el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se brindó las sugerencias para la mejora del problema teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue aplicada, debido a que el presente trabajo de investigación genera conocimiento referente a las variables de estudio<sup>14</sup>.

#### 2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva, prospectiva de corte transversal, debido a que los resultados de las variables fueron descritos y obtenidos durante un momento específico y determinado de tiempo<sup>15</sup>.

#### 2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental, el cual consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables, en lo cual sólo se observan los fenómenos para luego ser analizados<sup>15</sup>.

### 2.2. Variables

**Variable 1:** Buenas prácticas de prescripción

**Variable 2:** Buenas prácticas de dispensación

### 2.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
<b>Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción</b>	Documento que brinda una herramienta de orientación al prescriptor	Será verificada con una lista de cotejo	Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apellidos y nombres</li> <li>• Historia Clínica</li> <li>• Edad</li> <li>• Especialidad Médica</li> <li>• Diagnóstico</li> <li>• CIE-10</li> </ul>
			Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DCI</li> <li>• Concentración</li> <li>• Forma Farmacéutica</li> <li>• Cantidad</li> <li>• Indicaciones</li> <li>• Pertenece al PNUME</li> </ul>
			Datos del Prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apellidos y nombres</li> <li>• Colegiatura</li> <li>• Sello</li> <li>• Firma</li> </ul>
			Datos de la receta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Letras legibles</li> <li>• Fecha de la receta</li> <li>• Fecha de la expiración de la receta</li> </ul>

<b>Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación</b>	Documento que asegura la correcta recepción y validación de la receta para una correcta dispensación		Recepción y validación de la prescripción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validación identificando datos del paciente</li> <li>• Revisión de diagnóstico según el CIE 10</li> <li>• Revisión del DCI</li> <li>• Verificación según normas vigentes para psicotrópicos</li> <li>• Realiza consulta al prescriptor ante cualquier duda</li> <li>• Revisa firma del prescriptor</li> <li>• Revisa sello del prescriptor</li> </ul>
---	--	--	---	--

### 2.3.1. Población de estudio

Conformado por todas las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de dosis unitaria durante los meses de abril a junio del 2024, siendo un total de 4190 recetas.

### 2.3.2. Muestra

Se aplicó la fórmula para poblaciones finitas para calcular la muestra a estudiar.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1)d^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

- N = Población = 4190
- $Z^2 = 1.96^2$  (ya que la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 5%) = 0.05

Reemplazando se obtuvo como muestra a 353 recetas.

#### **Criterios de inclusión**

Recetas de pacientes con SIS pertenecientes al servicio de farmacia de dosis unitaria del hospital Santa María del Socorro

Recetas atendidas durante los meses de abril a junio del 2024

#### **Criterios de exclusión**

Recetas de pacientes que se atienden de forma particular

Recetas de pacientes con crédito hospitalario

Recetas de pacientes con seguros de Salud Pol o SOAT

## 2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada en el presente trabajo de investigación fue la observación y se usaron 2 instrumentos para la determinación de cada una de las variables.

Para el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se midió mediante la revisión

de las recetas del servicio de farmacia de dosis unitaria con la finalidad de detectar los errores de prescripciones que se puedan presentar.

Para el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de igual forma se utilizó las recetas del servicio de farmacia para realizar la validación farmacéutica de estas.

Los instrumentos usados fueron los siguientes:

Instrumento para determinar las Buenas Prácticas de Prescripción se tomó del trabajo de Quispe V. et al<sup>16</sup>.

Instrumento para determinar las Buenas Prácticas de Dispensación se tomó del trabajo de Raymunde L<sup>17</sup>.

#### **2.5. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se inició solicitando el permiso a la institución correspondiente, posteriormente se realizó la selección de la muestra realizando la consulta de recetas en el programa GalenPlus del Hospital Santa María del Socorro. Luego se realizó la observación directa en las recetas aplicando la hoja de recolección de datos para poder obtener los datos necesarios.

#### **2.6. Análisis estadísticos**

Se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel, de igual forma se realizó la elaboración de tablas y gráficos con sus porcentajes en el programa Microsoft Excel, lo que nos ayudó a explicar y cumplir con cada uno de nuestros objetivos.

#### **2.7. Aspectos éticos**

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación, siguiendo el código de ética e investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y del Hospital Santa María del Socorro.

### III. RESULTADOS

#### Buenas prácticas de prescripción

Tabla N° 1: Datos del paciente

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Apellidos y Nombres	No	0	0,0%
	Si	353	100,0%
DNI	No	85	24,07%
	Si	268	79,93%
Historia Clínica	No	4	1,13%
	Si	349	98,87%
Edad	No	5	1,41%
	Si	348	98,59%
Diagnóstico	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
CIE-10	No	353	100,0%
	Si	0	0,0%

El total de recetas fue de 353

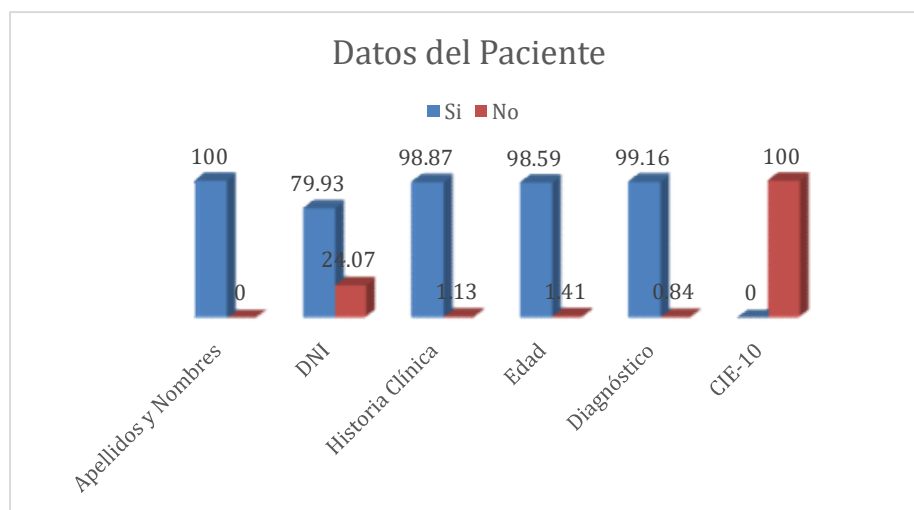


Figura 1: Datos del paciente

#### Análisis e interpretación

En la presente tabla y figura se puede observar el cumplimiento al 100% solo en los apellidos y nombres, mientras que en los demás indicadores solo se encuentra un 79,93% de cumplimiento.

**Tabla 02:** Datos del prescriptor

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Apellidos y Nombres	No	14	3,96%
	Si	339	96,04%
N° de colegiatura	No	17	4,81%
	Si	336	95,19%
Firma	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
Sello	No	15	4,24%
	Si	338	95,76%

El total de recetas fue de 353

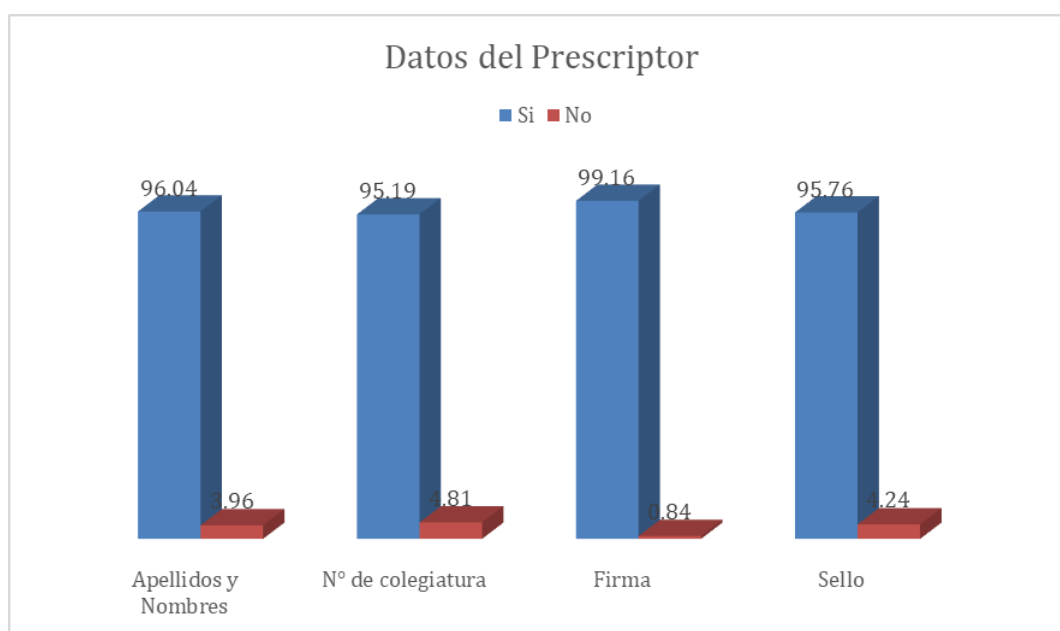


Figura 2: Datos del prescriptor

### **Análisis e interpretación**

En la presente tabla y figura se observa que en el 99,16% de las recetas cumplen las buenas prácticas de prescripción en el indicador de Firma, mientras que en el 95,19% cumplen con el número de colegiatura.

**Tabla 03:** Datos del medicamento

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
DCI	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
Concentración	No	14	3,96%
	Si	339	96,04%
Forma Farmacéutica	No	24	6,79%
	Si	329	93,21%
Cantidad	No	0	0,0%
	Si	353	100,0%
Indicaciones	No	353	100,0%
	Si	0	0,0%
Pertenece al PNUME	No	9	2,54%
	Si	344	97,46%

El total de recetas fue de 353

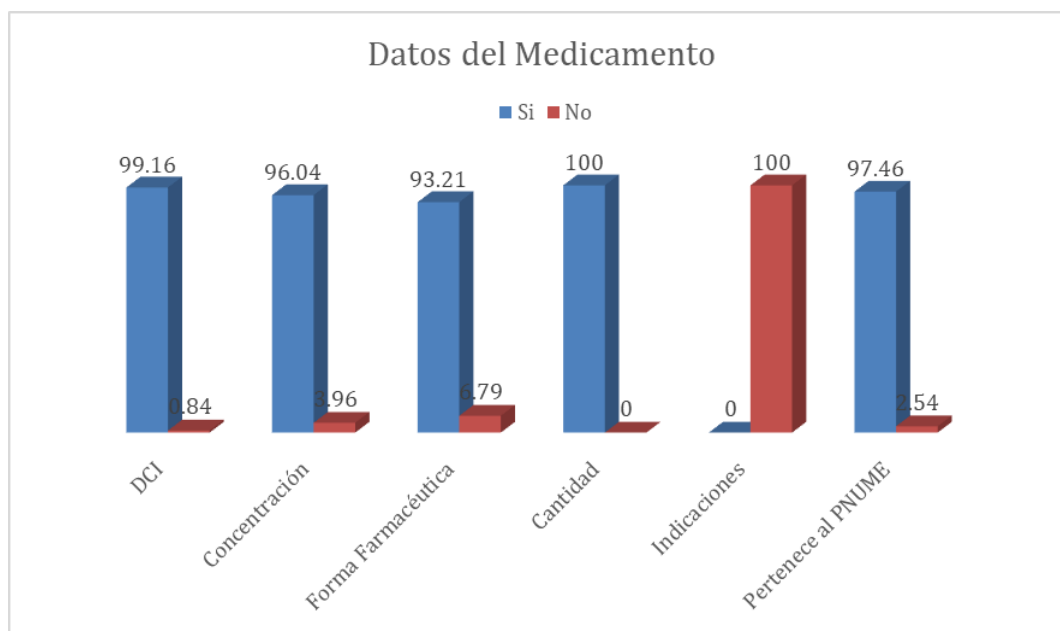


Figura 3: Datos del medicamento

### **Análisis e Interpretación**

En la presente tabla se observa el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el indicador datos del medicamento, donde se observa que en el indicador Cantidad es donde se cumple al 100% mientras que el indicador Indicaciones presenta un 0 % de cumplimiento respecto a las Indicaciones.

**Tabla 04:** Datos de la receta

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Letra legible	No	6	1,69%
	Si	347	98,31%
Fecha de la Receta	No	6	1,69%
	Si	347	98,31%

El total de recetas es de 353

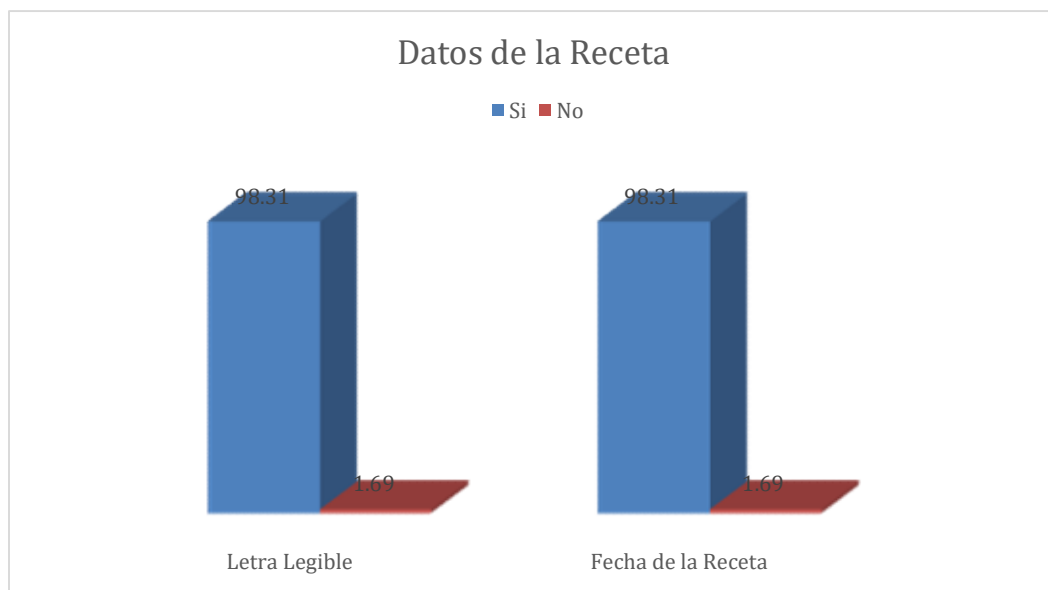


Figura 4: Datos de la receta

**Análisis e interpretación**

En la presente tabla se observa el cumplimiento de las recetas según el indicador datos de la receta, observando que en el 98,31% de las recetas si se cumple con este indicador.

**Tabla 05:** Porcentaje de cumplimiento de prescripción presentes en las recetas médicas del servicio de farmacia de dosis unitaria del hospital Santa María del Socorro – Ica

	Datos del prescriptor		Datos del paciente		Datos del medicamento		Datos de la Receta	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No cumple	17	4,81%	353	100%	353	100%	353	100%
Cumple	339	95,19%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	353	100	353	100%	353	100%	353	100%

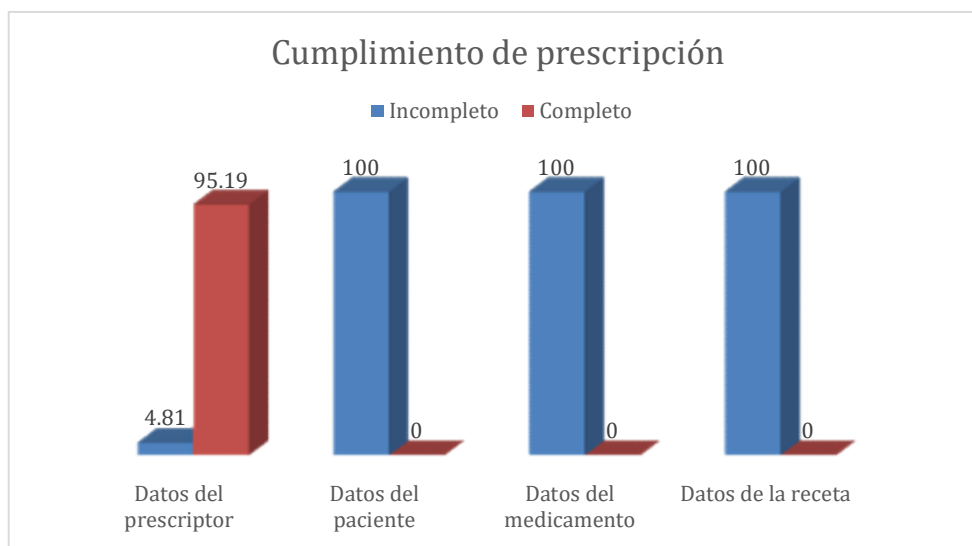


Figura 5: Porcentaje de cumplimiento de prescripción presentes en las recetas médicas del servicio de farmacia de dosis unitaria del hospital Santa María del Socorro – Ica

### **Análisis e interpretación**

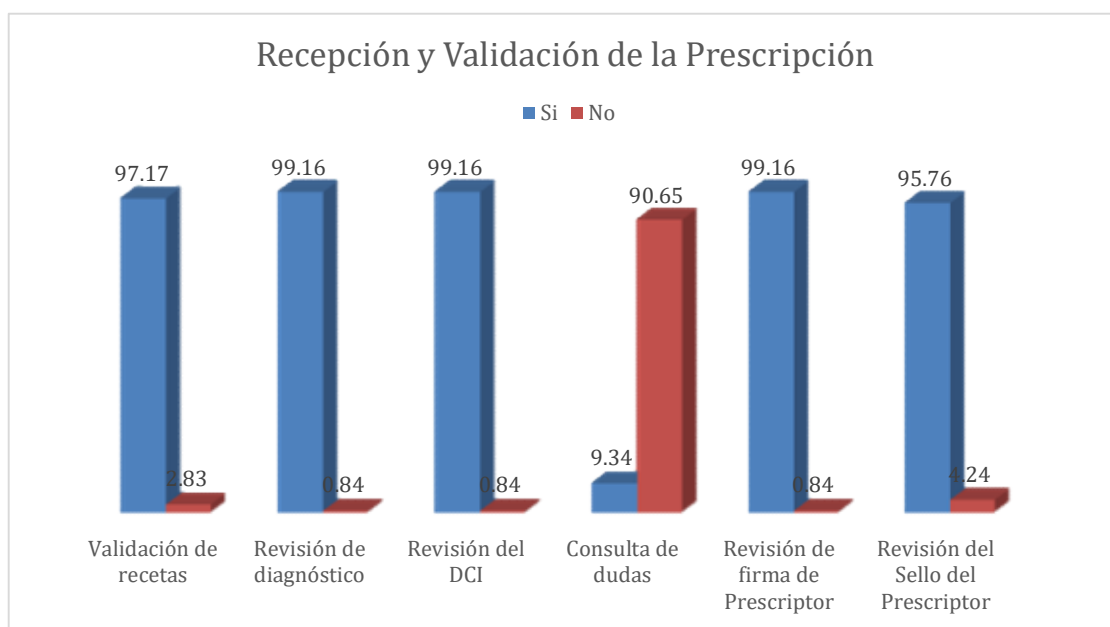
En la presente tabla se observa el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, donde se observa que el 95,19% de las recetas si cumplen con las BPP en el indicador datos del prescriptor, mientras que en los datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta, presentan un 0% de cumplimiento en las buenas prácticas de prescripción.

## Buenas Prácticas de Dispensación

**Tabla N° 6** Recepción y validación de la prescripción

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Validación de recetas	No	10	2,83%
	Si	343	97,17%
Revisión de diagnóstico	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
Revisión del DCI	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
Consulta de dudas	No	320	90,65%
	Si	33	9,35%
Revisión de firma de Prescriptor	No	3	0,84%
	Si	350	99,16%
Revisión del Sello del Prescriptor	No	15	4,24%
	Si	338	95,76%

El total de recetas fue de 353



**Figura 06:** Recepción y validación de la prescripción

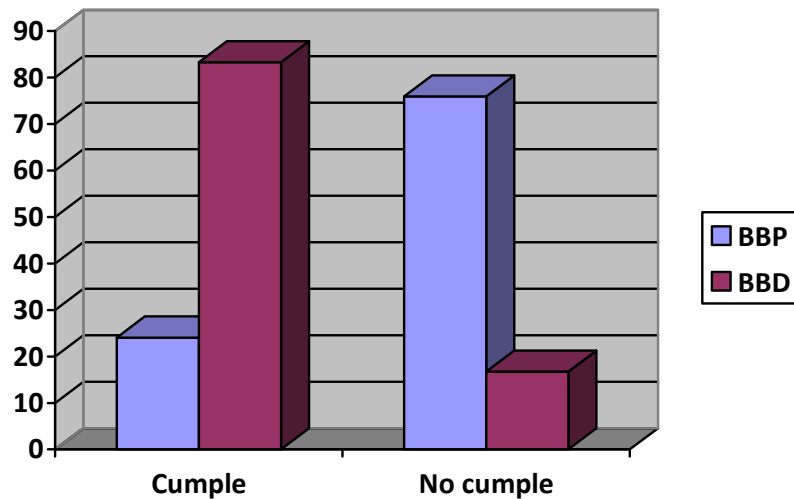
### Análisis e interpretación

En la presente tabla se observa el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión recepción y validación de las recetas, observando que en el 97,17% de las recetas son validadas al momento de ser recepcionadas, esto se debe a la falta de personal y/o a que llegan todas las recetas juntas de los servicios y como se tiene como prioridad la dispensación de los medicamentos no se realiza el filtrado correcto de la receta. Además, se observa que sólo en el 9,35% se realiza las consultas de duda sobre su receta.

**Tabla N° 7** Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación

Cumplimiento		Frecuencia	Porcentaje
Buenas prácticas de prescripción	No	268	75,93%
	Si	85	24,07%
Buenas prácticas de dispensación	No	59	16,72%
	Si	294	83,28%

El total de recetas fue de 353



**Figura N° 7** Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación

Análisis e interpretación

En la presente tabla se observa el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación, encontrando que solo el 24,07% de las recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción mientras que el resto presentan al menos un incumplimiento ya sea de los datos del paciente, datos del medicamento, datos del prescriptor o datos de la receta; mientras que en las buenas prácticas de dispensación el 83,28% cumple con las mismas, presentando sólo un 16,72% de incumplimiento.

#### IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

Dando cumplimiento al objetivo general se observa que referente a las buenas prácticas de prescripción se presenta un cumplimiento del 24.07% y en las buenas prácticas de dispensación se observa que se tiene un cumplimiento del 83,28%.

Dando cumplimiento al primer objetivo específico dentro de los resultados se encuentra que respecto a los datos del paciente se observa que el 24,07% de las prescripciones no presentan DNI, el 1,13% no contienen la historia clínica, 1,41% de las prescripciones no presenta la edad del paciente, el 0.84% no menciona el diagnóstico, finalmente el 100% de las recetas no contiene el CIE-10. resultado similar se encuentra en el trabajo de **Guzmán M** donde evidencia que en el 100% de las recetas no se cumple con las buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente.

En los resultados respecto a los datos del prescriptor se observa que en el total de recetas revisadas el 3,96% de las recetas no presenta los apellidos y nombres, resultados similares encontramos en el trabajo de **Martínez A** donde menciona que el 78,1% de las recetas analizadas si cumple con los datos del prescriptor, en el trabajo de **Merino C**, se muestra que el 100% de las recetas que se revisaron si cumplen con los datos del prescriptor, de igual forma en el trabajo de **Lizarbe D**, donde menciona que sólo el 0,54% de las recetas analizadas no cumplen con los datos del prescriptor, resultado similar se encuentra en el trabajo de **Rafael Z**, donde manifiesta que el 90% de los errores encontrados fueron de los datos del prescriptor.

Respecto a los datos del medicamento se observa en el presente trabajo de investigación que el 0,84% de las prescripciones no presentan el DCI, el 3,96% no describe la concentración del medicamento, el 6,79% no presenta la forma farmacéutica, el 100% de las prescripciones no muestra las indicaciones mientras que en el 2,54% de las prescripciones se encontraron medicamentos que no pertenecen al PNUME, resultados similares se encuentran en el trabajo de **Guzmán M**, donde menciona que en el 88% de las recetas no se coloca la vía de administración, **Martínez A** menciona que en el 85,5% de las recetas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, **Merino C** menciona que sólo el 82,9% de las recetas revisadas presentan forma farmacéutica, **Lizarbe D**, menciona que sólo el 0,27% de las recetas evaluadas no presenta el DCI.

En las recetas se observa en el presente trabajo de investigación que sólo el 1,69% de las

prescripciones presenta letra ilegible, además que el 1,69% de las prescripciones no presenta la fecha de la receta, resultado similar se encuentra en el trabajo de **Lizarbe D**, donde menciona que en el 0,54% de las recetas revisadas no se indica la fecha de expiración.

Según los resultados encontrados se manifiesta que referente a los datos del prescriptor en el 4,81% de las recetas no cumple con las buenas prácticas de prescripción, a diferencia de los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, donde se menciona que en el 100% de las recetas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, resultado similar se encuentra en el trabajo de **Sandoya M**. donde manifiesta que en el 51,2% de las prescripciones no cumplen con las buenas prácticas.

Referente a las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de Dosis Unitaria se observa dentro de los resultados que en el 2,83% de las prescripciones no se realiza la validación de la receta, en el 0,84% de las recetas no se revisa el diagnóstico, en el 0,84% no se realiza la correcta revisión del DCI, en el 90,65% no se realiza la consulta de dudas referente a la prescripción médica, y solamente en un 0,84% y 4,24% no se revisa la firma del prescriptor y su sello respectivamente.

## V. CONCLUSIONES

1. Respecto a las buenas prácticas de prescripción observa el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, donde se observa que el 95,19% de las recetas si cumplen con las BPP en el indicador datos del prescriptor, mientras que los demás indicadores no presentan cumplimiento.
2. Respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción referente a los datos del paciente se observan con mayor prevalencia en el 75,93% de las prescripciones que no presenta el DNI del paciente, en los datos del prescriptor el número de colegiatura es donde se presenta un cumplimiento del 95,19% del total de prescripciones, respecto a los datos del medicamento se observa que el 100% de las prescripciones no presenta las indicaciones, finalmente en los errores presentados en los datos de la receta se observa que en el 1,69% de las recetas presenta letra ilegible.
3. En relación con las buenas prácticas de dispensación se concluye que el 83,28% de las prescripciones si cumple con las buenas prácticas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Realizar una capacitación a los profesionales Químicos Farmacéuticos con la finalidad que pueda identificar y validar todos los datos que debe de tener una correcta prescripción médica, además de cumplir con las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia del Hospital Santa María del Socorro.
2. Sugerir al Colegio Médico capacitaciones con relación a las buenas prácticas de prescripción, en especial a los internos.
3. Coordinar con los establecimientos de salud para una correcta verificación de las prescripciones médicas al momento de realizar la dispensación de los medicamentos.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar-Ospina A., Carrascal V., Benjumea D., Amariles P. Farmacia Clínica, Atención Farmacéutica: Conceptos, filosofía, práctica profesional y su aplicación en el contexto colombiano. Revista de la Facultad de Química Farmacéutica. Studocu.com. [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://www.studocu.com/co/document/universidad-nacional-abierta-y-a-distancia/farmacia-hospitalaria/farmacia-clinica-atencion-farmaceutica-conceptos-filosofia-practica-profesional-y-su-aplicacion-en-el-contexto-colombiano/109092377>
2. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS [Internet]. Who.int. [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/eb118/b118\\_6-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/eb118/b118_6-sp.pdf)
3. Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G et all. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2020 oct 12;93: e201901004. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>
4. Sandoya K, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. AVFT [Internet]. 2020 Dec.28 [cited 2024 Mar.18];39(4). Disponible en:  
[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/20714](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/20714)
5. Guzmán M. Identificación de errores de prescripción de recetas médicas en la farmacia de emergencia de un hospital, Lima – 2023. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Lima 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120935>
6. Carmona A. influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020 – 2022. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Cajamarca 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130500>
7. Rafael Z. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia hospitalaria del área de emergencia adulto de la Clínica Internacional sede San Borja durante el periodo noviembre – diciembre 2018. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9036>
8. Rodríguez Y. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del hospital Domingo

- Olavegoya-Jauja 2021. Junín 2022. Tesis para optar el título especialista en Farmacia Hospitalaria. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. 66p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7541>
9. Martínez A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en un Instituto Nacional de Lima, 2022. Tesis para optar el título de Especialista en Farmacia Hospitalaria. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. 75p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/9779>
  10. Merino C. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la Unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022. Tesis para optar el título de especialista en farmacia clínica y atención farmacéutica. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. 71p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/9193>
  11. Lizarbe-Peralta, D. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. Tesis de pregrado. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/252c43c1-5cb3-4a4d-a47d-439b711f58ba/content>
  12. Muñante-Medina, J. Análisis de las buenas prácticas de dispensación para el uso racional de medicamentos en el Hospital Félix Torre Alva Gutiérrez de Ica, 2019. Tesis de pregrado. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021. [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/14fb46f8-8a68-4b8e-aadb-18cf4834fa36>
  13. Ceroni M. ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? *Rev Soc Quím Perú* [Internet]. 2010 [citado el 13 de noviembre de 2024];76(1):5–6. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1810-634X2010000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1810-634X2010000100001)
  14. Cvetković A, Maguiña J, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López L. Cross-sectional studies. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021 [citado el 13 de noviembre de 2024];21(1):164–70. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179)
  15. Rios-Incio, FA; Prado-Morales, WR; Cruzata-Martinez, A; Alvarado-Del Águila, SC. Análisis de la producción científica de universidades en Comunicación Social (2014 - 2018). *Propósitos y Representaciones* [Internet]. 2020;8(2);e558. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n2/2310-4635-pyr-8-02-e558.pdf>

16. Quispe-Dicción V., Santini-Llancari, F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021. Tesis. Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. RaymundeZ-Francisco, L. cumplimiento de buenas prácticas de dispensación y satisfacción del usuario en farmacia Farmasheco en distrito de Los Olivos 2023. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo, 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/126897/RaymundeZ\\_FL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/126897/RaymundeZ_FL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el Cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023</p>	<p>Variable:</p> <p>Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p>	<p><b>Según la variable</b></p> <p>-Datos del paciente. -Datos del medicamento. -Datos del prescriptor. -Datos de la receta</p>	<p><b>Método de la Investigación.</b></p> <p><b>Aplicada</b></p> <p><b>Descriptiva</b></p> <p><b>Diseño de corte transversal</b></p> <p><b>no experimental</b></p>	<p>Población: Estará constituida por las recetas del servicio de farmacia de dosis unitaria.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según las dimensiones datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?</li> <li>¿Cuál es el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación según las dimensiones recepción y validación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023?</li> </ul>	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según las dimensiones datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023</li> <li>Determinar el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación según las dimensiones recepción y validación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023</li> </ul>	<p>Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación</p>	<p>Recepción y validación de la receta</p>		<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra serán las recetas de los pacientes con SIS durante el periodo de abril a junio del 2024</p>

## ANEXO 2

### Ficha de Recolección de Datos

#### Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023

#### Instrumento para determinar las buenas prácticas de prescripción

<b>1. DATOS DEL PACIENTE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Apellidos y Nombres		
Historia Clínica		
Edad		
Especialidad Médica		
Diagnostico		
CIE-10		
<b>1. DATOS DEL MEDICAMENTO</b>		
Denominación Común Internacional		
Concentración del Principio Activo		
Forma Farmacéutica		
Cantidad		
Indicaciones		
Pertenece al PNUME		
<b>2. DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>		
Apellidos y Nombres		
Colegiatura		
Sello		
Firma		
Fecha de Prescripción RUE		
<b>3. DATOS DE LA RECETA</b>		
Letras legibles		
Fecha de la receta		

**Instrumento para determinar las buenas prácticas de dispensación**

<b>1. Recepción y validación de la prescripción</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Valida las recetas, identificando los datos del paciente		
Revisa el diagnóstico según el CIE10		
Revisa que el DCI este escrito		
Realiza una consulta con el prescriptor si encuentra una duda en la dispensación		
Revisa la firma del prescriptor		
Revisa el sello del prescriptor		

## Buenas prácticas de prescripción

### MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

#### 1. Objetivo

Fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas

#### 2. Definición

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. Debe además compartir las expectativas con el paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y procurar que el tratamiento prescrito esté al alcance de sus posibilidades económicas.

#### 3. ¿QUÉ BUSCAMOS CON UNA BUENA PRESCRIPCIÓN?

- Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- Minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

#### 4. Prescripción de medicamentos controlados

“La prescripción de sustancias sometidas a fiscalización, sólo puede ser realizada por los profesionales médicos y cirujanos dentistas”.

La prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las Listas IIA, IIA, IIIB y IIIC, debe ser realizada en recetas especiales, en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregados al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de DOS AÑOS. Las que contienen sustancias incluidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI, se realizarán en receta médica común (DS 023-2001-SA).

La prescripción de estupefacientes para pacientes hospitalizados que presentan dolor se realizará en dosis por un periodo que no exceda las veinticuatro (24) horas, y para pacientes ambulatorios por la cantidad que fuera necesaria para un periodo no mayor de quince (15) días de tratamiento.

#### 5. Prescripción de Fórmulas Magistrales

Una fórmula magistral es un producto farmacéutico destinado a un paciente, preparado

por el químico farmacéutico regente o bajo su dirección, en cumplimiento de una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas establecidas, dispensado en un servicio de farmacia, con la debida información al usuario.

Las fórmulas magistrales deberán prepararse contra la presentación de la receta médica correspondiente, para ser dispensadas exclusivamente en el establecimiento que la recibe y no podrán mantenerse en stock; queda prohibida su elaboración masiva.

En la elaboración de fórmulas magistrales no podrán utilizarse como insumos productos terminados o a granel. Los preparados magistrales que contengan sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se arreglan a lo dispuesto en el Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 023-2001-SA15.

En el rotulado de las fórmulas magistrales debe consignarse la siguiente información: nombre de la fórmula preparada, número correlativo que corresponda a la fórmula magistral en el libro de recetas, modo de administración, advertencias si las tuviera, fecha de preparación, nombre del profesional que la prescribe y del farmacéutico que la preparó, condiciones del almacenamiento que aseguren su estabilidad y conservación y las leyendas: «Puede causar dependencia», «Uso externo» o «Uso interno», según corresponda; «manténgase alejado de los niños». En toda fórmula de aplicación externa cuyo uso sea

perigroso, deberá agregarse la palabra “Peligroso”.

El prescriptor debe realizar la indicación del preparado, con letra legible, especificando el nombre de cada uno de sus componentes, sus concentraciones, y consignando algunas otras especificaciones como: libre de colorante, paciente intolerante a la lactosa, paciente diabético y otros.

El nombre del paciente debe ser consignado en la receta y se deberá indicar si ésta se atenderá por una sola vez o, tratándose de procesos crónicos, en varias ocasiones.

## **6. DS-021-2001-SA (16/07/01): Aprueban reglamento de establecimientos farmacéuticos**

### **Capítulo IV. De las recetas**

**Artículo 35°:** En las farmacias y boticas sólo podrá dispensarse productos farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales de venta bajo receta médica cuando la receta contenga, en forma clara, la siguiente información:

a.Nombre, dirección, teléfono y número de colegiatura del profesional que la extiende, o nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible;

- b. Nombre del producto objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera;
- c. Concentración del principio activo;
- d. Forma farmacéutica;
- e. Posología indicando número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento;
- f. Lugar, fechas de expedición y de expiración de la receta y firma habitual del facultativo que prescribe;
- g. Información dirigida al químico farmacéutico que el facultativo estime pertinente.

**Artículo 36°:** Las recetas de las sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se ajustarán a las condiciones particulares que determina su reglamento.

**Artículo 37°:** Vencido el plazo de validez de receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella.

**Artículo 38°:** En la atención de recetas y órdenes médicas, los establecimientos de dispensación deberán garantizar el derecho de los usuarios a su intimidad y a la confidencialidad de la información.

**Artículo 39°:** Terminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se le colocará el sello del establecimiento dispensador y, en su caso, del que elaboró el preparado, así como la fecha de preparación. La receta será copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico.

**Artículo 40°:** Cuando el químico-farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, se anotará al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación, seguida de la firma del dispensador.

**7. DS-023-2001-SA (22/07/01): Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.**

**Título V. De la prescripción**

**Artículo 22°:** Sólo los médicos y cirujano-dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La prescripción deberá efectuarse en el tipo de receta que, para cada caso, establece el presente reglamento.

**Artículo 23°:** Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, a que se refiere el artículo 2° de este reglamento, se utilizarán los recetarios especiales, numerados e impresos en papel

autocopiativo, que distribuye el Ministerio de Salud. Al prescribir dichos medicamentos se deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:

- a) Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificaciones del distrito y la ciudad);
- b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número de la Libreta Electoral o del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería;
- c) Diagnóstico;
- d) Nombre del medicamento objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional, si la tuviera;
- e) Concentración del principio activo y forma farmacéutica;
- f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento; y
- g) Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.

La receta especial tendrá una vigencia de tres (3) días contados desde la fecha de su expedición.

**Artículo 24°:** El recetario especial es intransferible y para uso exclusivo del profesional que lo adquiere. Dicho profesional es responsable por la seguridad y uso que se le dé y, en caso de pérdida o robo, deberá comunicar de inmediato el hecho a la DIGEMID o al órgano

competente en materia de medicamentos de la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente y presentar, adjunta a la comunicación, copia de la denuncia policial.

**Artículo 25°:** Las recetas especiales deben ser extendidas en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregadas al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de dos (2) años. La prescripción de medicamentos de las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC que se efectúe en los establecimientos del Ministerio de Salud, EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, podrá realizarse en recetarios propios del establecimiento, autorizados por DIGEMID, siempre y cuando cumplan con consignar la información establecida en el Artículo 23° y la receta sea para el uso exclusivamente interno de dichos establecimientos.

**Artículo 26°:** La prescripción de estupefacientes para pacientes hiperalgésicos hospitalizados se hará en dosis no mayores para veinticuatro (24) horas, entendiéndose por ésta aquella que no sobrepase las exigencias de la buena práctica médica.

La prescripción para enfermos hiperalgésicos ambulatorios podrá efectuarse hasta por la

cantidad que fuera necesaria para quince (15) días de tratamiento.

**Artículo 27°:** La prescripción de medicamentos que contienen sustancias comprendidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI a que se refiere el artículo 2° del presente reglamento, se realizará en receta médica común, la que deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Llevar impreso el nombre, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad) del médico tratante;
- b) Tener consignados en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:
  - b.1) Nombre y apellidos del paciente;
  - b.2) Nombre del medicamento con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviere;
  - b.3) Concentración;
  - b.4) Forma farmacéutica;
  - b.5) Dosis posológica y cantidad expresada en números y letras;
  - b.6) Período de administración; y
  - b.7) Lugar, fecha, firma y sello del prescriptor.

## **8. Glosario de Términos**

### **1. Medicamento**

Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado.

### **2. Medicamento genérico**

Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado con el nombre de marca.

Según el Informe 34° del Comité de Expertos de la OMS en especificaciones para las preparaciones farmacéuticas (Ginebra 1996), establece que el término «producto genérico» tiene significados diferentes en distintas jurisdicciones; para referirse a este tipo de productos utiliza el término «producto farmacéutico de fuentes múltiples».

A nivel internacional, un medicamento genérico es aquel que se fabrica luego de transcurrir el período de protección de patente del producto original de marca, sin licencia de la empresa innovadora, y se comercializa ya sea bajo el nombre común establecido por la OMS o bajo un nuevo nombre comercial, a precios significativamente menores.

### **3. Medicamento esencial**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población; por lo tanto, deben estar disponibles en cantidades adecuadas, en formas apropiadas de dosificación y a un precio asequible a la comunidad.

El concepto de medicamento esencial implica un elevado valor sanitario y no debe confundirse con el concepto de medicamento genérico. Un medicamento esencial puede comercializarse como producto genérico o como producto de marca.

#### **4. Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales**

Representa un conjunto de medicamentos considerados indispensables para atender las necesidades sanitarias prioritarias del país, los que han sido seleccionados en base a criterios técnicos fundamentales de eficacia, riesgo, costo y beneficio.

Los objetivos de formular y aplicar un Petitorio de Medicamentos son asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los servicios asistenciales y el acceso de las personas a estos insumos sanitarios, contribuir al logro de la eficiencia en el gasto farmacéutico, y promover la racionalidad en el uso de estos.

#### **5. Uso racional de medicamentos**

“El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y su comunidad” (Definición dada por la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de Medicamentos convocados por la OMS en 1985 en la ciudad de Nairobi).

#### **6. Biodisponibilidad**

Tasa y grado de disponibilidad de un principio medicamentoso activo procedente de una forma farmacéutica, determinados mediante su curva de concentración-tiempo en la circulación general o por su excreción en la orina.

#### **7. Bioequivalencia**

Dos productos farmacéuticos son bioequivalentes si son equivalentes desde el punto de vista farmacéutico y su biodisponibilidad (tasa y grado de disponibilidad), después de su administración en la misma dosis molar es semejante a tal punto que cabe prever que sus efectos serán esencialmente los mismos.

## EVIDENCIAS

Obtención de la población en el sistema GalenPlus

Información en Salud -db

(F3) Consultar (F4) Eliminar (F5) Salir (ESC)

as

da

Fecha Inicial Fecha Final Tipo de Venta

IAFA del Paciente

IAFA del Paciente

Solo DOCUMENTOS emitidos por PREVENTAS

Libro2 - Excel

¿Qué desea hacer?

Imprimir Configurar página Zoom

Página siguiente

Página anterior

Mostrar márgenes

Cerrar vista previa de impresión

Vista preliminar

Vista previa

Recetas por Plan

FILTROS: Almacén: (FARMACIA DOSIS-SISMED) F.Movimiento: (01/04/2024 07:00 al 22/06/2024 19:00)

Tipo	Servicios	cantid	CantT
>>	>>	4263	4263
Credito Hospitalario	Hospitalización	5	5
Estrategias	Consultorio Externo	2	2
INTERVENCIONES SANITARIAS	INTERVENCIONES SANITARIAS	2	2
PARTICULAR	PACIENTE EXTERNO	29	29
SALUDPOL	Emergencia	4	
SALUDPOL	Hospitalización	10	14
SIS	Consultorio Externo	7	
SIS	Emergencia	27	
SIS	Hospitalización	4156	4190
SOAT	Hospitalización	21	21

página 1 de 2

Alejar

Escritorio 16

**Validación de la dispensación en las diferentes áreas del servicio de hospitalización del  
Hospital Santa María del Socorro**











### Base de datos

2		Buenas Prácticas de Prescripción																	
3	Recetas	Datos del paciente							Datos del Medicamento					Datos del Prescriptor			Datos de la Receta		
		Apellidos y Nombres	DNI	Historia Clínica	Edad	Especialidad Médica	Diagnóstico	CIE-10	DCI	Forma Farmacéutica	Cantidad	Indicaciones	PNUME	Apellidos y nombres	Colegiatura	Sello	Firma	Letras Legibles	Fecha de la Receta
4																			
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
6	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
7	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
8	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
9	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
10	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
11	7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
12	8	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
13	9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
14	10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
15	11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
16	12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
17	13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
18	14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
19	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
20	16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
21	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
22	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
23	19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
24	20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
25	21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
26	22	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
27	23	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
335	331	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
336	332	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
337	333	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
338	334	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
339	335	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
340	336	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
341	337	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
342	338	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
343	339	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
344	340	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
345	341	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
346	342	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
347	343	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
348	344	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
349	345	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
350	346	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
351	347	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
352	348	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
353	349	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
354	350	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
355	351	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
356	352	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
357	353	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0

CUENTA N°: 1428567 12-3  
 D.N.I.: 80175231  
**HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO"**  
 SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS  
 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Choque Yunga Jose Erasme  
 EDAD: 45 a H.C.: 80175231 USUARIO SIS  
 ESPECIALIDAD MEDICA: CK

Diagnóstico: Absceso Escrotal

MEDICAMENTO O INSUMO	Concent.	Forma Farmacéutica	Cantidad
NaCl 0.9 %	1000 cc		#01
Seringa 30 cc			#02 (3)
NaCl 0.9	100 cc		#02 (2)
Guante No 7			#02
Meropenem	500 mg	Amp	#03
omeprazol	40 mg	Amp	#01
Metamizol	180 mg	Amp	#01
*Pena zopiridina	100 mg		#02 tab
Abocatt No 18			#01
Llave triple via			#01
equipo venoclisis			#01

Felix Alberto Santiago Bautista  
 MEDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 2497

15/05/24 Fecha de Atención

CUENTA N°: 1429892 C7-1  
 D.N.I.:  
**HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO"**  
 SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS  
 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Gutiérrez Rojas Ernesto  
 EDAD: 87 años H.C.: 1429892 USUARIO SIS  
 ESPECIALIDAD MEDICA: traumatólogo

Diagnóstico: pie diabético

MEDICAMENTO O INSUMO	Concent.	Forma Farmacéutica	Cantidad
Aprofloxacino	400 mg	AMP	#04
Clindamicina	600 mg	AMP	#03
Metamizol	1 g	AMP	#03
Tris Masol	100 mg	AMP	#01
Omeprazol	40 mg	AMP	#01
Dexametasona	50 mg	AMP	#01
Serasatan	15 mg	TAB	#02
Nebivolol	5 mg	TAB	#02
Captopril	25 mg	TAB	#01
Seringa 1cc		UNA	#06
GUANTES No 7 1/2		PAROS	#03
NaCl 0.9% 1000 cc		UNASCO	#02
NaCl 0.9% 100 cc		UNA	#03
Seringa 30cc		UNA	#06
Volurol		UNA	#01

Dr. C. ALEJANDRO HERRERA CRUJE  
 MEDICO TRAUMATOLOGO ORTOPEDICO

04/05/24

JK 393226

CUENTA N°: 1420850 C-09  
D.N.I.: \_\_\_\_\_

**HSM** HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO"  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Hernández de Unzueta Taófilo  
EDAD: 79 a H.C.: 21487161 USUARIO SIS  
ESPECIALIDAD MEDICA: MT

Diagnóstico: Crisis HTA, ITU complicada

MEDICAMENTO O INSUMO	Concent.	Forma Farmacéutica	Cantidad
Cloruro de sodio 9%	1000cc		#03 ✓
Omeprazol	40 mg	Amp	#01 ✓
efthasona	1g	Amp	#02 ✓
Captopril	25 mg	tab	#02 ✓
Jeringa 10cc			#04 ✓
Jeringa 20cc			#04 ✓
Aguja N° 18			#03 ✓
Gavanta N° 7 1/2			#03 ✓
Equipo de voluhal			#01 ✓
Abocath no 22			#01 ✓
Llave mp4 vta			#01 ✓
CINA 9% 100cc			#04 ✓
Equipo de vacuolyn			#01 ✓
CINA 20%			#01 ✓
KCl		Amp	#01 X
			#01 LMB

Dr. José Santiago Almeida Galindo  
C.M.P. 23217 R.N.E. 20180  
MEDICINA INTERNA

16-04-2024

Firma y Sello del Profesional Fecha de Atención

389615

CUENTA N°: 1411376  
D.N.I.: 21442745

**HSM** HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO"  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Norma González Pabata  
EDAD: 76 H.C.: 21442745 USUARIO SIS  
ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Interna

Diagnóstico: Enfermedad Respiratoria / NAC vs Neumonia

MEDICAMENTO O INSUMO	Concent.	Forma Farmacéutica	Cantidad
Omeprazol 40mg		AMP	#01 ✓
Meropenem 1g		AMP	#06 ✓
Vancomicina 500mg		AMP	#05 ✓
Richtocortona 10mg		AMP	#02 ✓
Furosemida 20mg		AMP	#03 ✓
Fenitoína 100mg		AMP	#03 TV ✓
Kolium 20%			#03-ck ✓
Na Cl 0.9% 100cc			#04 Cuentas ✓
N. Acetil Cisteína 200mg		AMP	#03 X
Diazepam 10mg		AMP	#01 TV ✓
Metamizol 1g		AMP	#01 ✓
Sermiga no 20			#05 ✓
Aguja n° 19			H03 ✓

Dr. José Santiago Almeida Galindo  
C.M.P. 23217 R.N.E. 20180  
MEDICINA INTERNA

08/04/24

Firma y Sello del Profesional Fecha de Atención

## Permiso de la Institución



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



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

OFICIO Nº 083-2024-DE-HSMSI-ACAP-UADI/J

SEÑORA : DAYANA VICTORIA RONCEROS PECEROS  
EGRESADA DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ASUNTO : PERMISO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS

FECHA : Ica, 09 de mayo del 2024

Presente. -

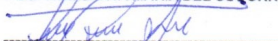
De nuestra especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a Ud., para hacer de su conocimiento que, de conformidad con lo señalado en el procedimiento, se **CUMPLE** con **NOTIFICAR** la respuesta a su solicitud, otorgándole el permiso requerido para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado "**BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DE DOSIS UNITARIA DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2023**" que realizará en nuestra institución, según la solicitud presentada por mesa de partes el día 02 de mayo del 2024.

Sin otro en particular, me suscribo de Ud., no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO

  
MAG. ANA MARRIA VICCAZI HUAMANCULI  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACION

c.c.: DIR.EJEC  
Archivo

## Carta de conformidad del asesor



Universidad Nacional "SAN LUIS GONZAGA" Facultad de Farmacia y  
Bioquímica  
Comisión de Grados Académicos y Títulos Profesionales



FORMATO N°06

### CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 13 de Enero de 2025.

Señor(a)

FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS.  
Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de ASESOR(A) de la TESIS titulada Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023 presentada por el/la asesorado (a) Bach. Ronceros Peceros, Dayana Victoria para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi CONFORMIDAD. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Nombres y Apellidos  
Asesor(a)

Nombres y Apellidos: Ada Lucía Palacios Hernández  
Correo Institucional: ada.palacios@unica.edu.pe  
Celular : 956114128



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056 762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

**RESOLUCION DECANAL N° 300-D/FFB-UNICA-2024**

Ica, 29 de abril de 2024

**VISTO:**

El Oficio N° 871-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 26 de abril de 2024, Exp. N° 2066 del 26 de abril de 2024, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) **Bach. RONCEROS PECEROS DAYANA VICTORIA (Autor)**.

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Rectoral N° 011-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero de 2024, se encarga como Decano interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Dr. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS**.

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" organiza su régimen académico por facultades; que las facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la): **Bach. RONCEROS PECEROS DAYANA VICTORIA (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 15 de noviembre de 2023, Exp. N° 5165, se acuerda aceptar la propuesta de asesor a la **Q.F. ADA LUCIA PALACIOS HERNÁNDEZ** con Oficio N° 1773-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 24 de noviembre de 2023, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 22 de noviembre de 2023, se aprueba el proyecto de tesis.

Que, de acuerdo al Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 871-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 26 de abril de 2024, Exp. N° 2066 del 26 de abril de 2024; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 18 de abril de 2024, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis **BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DE DOSIS UNITARIA DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2023** presentado por el (la) **Bach. RONCEROS PECEROS DAYANA VICTORIA (Autor)**; para la obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 0% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N° 1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Tmitin.

Que, en la Facultad de Farmacia y Bioquímica, el Decano interino haciendo uso de sus atribuciones conferidas en el Reglamento General de la Universidad, aprobado con RR N.° 027-2021-R-UNICA. Art 176. Funciones y atribuciones del decano.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. RONCEROS PECEROS DAYANA VICTORIA (Autor)**, Titulado: **"BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DE DOSIS**

*Campus Universitario (Panamericana Sur Km 305) – Facultad de Farmacia y Bioquímica - ICA  
Email: farmacia@unica.edu.pe*





UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056 762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junin y Ayacucho"

**UNITARIA DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA 2023", para la obtención del Título Profesional.**

**ARTÍCULO 2º.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Q.F. ADA LUCIA PALACIOS HERNÁNDEZ con N°Orcid.org/0000-0001-8464-824X;** teniendo un periodo de 04 meses, del 29 de abril al 26 de agosto de 2024.

**ARTÍCULO 3º.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

  
**Dr. FELIPE ARTEMIO SURO LAZO**  
DECANO (e)

