

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA**

**EVALUACION DE LA APLICACIÓN DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS  
ESTABLECIDOS POR FARMACIA INTERNA, PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE  
RECETAS POR EL SISTEMA DE UNIDOSIS, EN LAS UNIDADES DE CIRUGÍAS  
DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS**

**Informe de Tesis**

**Presentado por**

**Heidy Anagaly Chacón de la Cruz**

**Para optar al título de**

**Química Farmacéutica**

**GUATEMALA, NOVIEMBRE DEL 2011**

## **JUNTA DIRECTIVA**

<b>Oscar Cóbar Pinto, Ph.D</b>	<b>Decano</b>
<b>Lic. Pablo Ernesto Oliva Soto, M.A.</b>	<b>Secretario</b>
<b>Licda. Liliana Vides de Urizar</b>	<b>Vocal I</b>
<b>Dr. Sergio Alejandro Melgar Valladares</b>	<b>Vocal II</b>
<b>Lic. Luis Antonio Gálvez Sanchinelli</b>	<b>Vocal III</b>
<b>Br. José Roy Morales Coronado</b>	<b>Vocal IV</b>
<b>Br. Cecilia Liska de León</b>	<b>Vocal V</b>

## **DEDICO ESTE ACTO**

### **A DIOS Y A LA VIRGEN MARIA**

Gracias por la vida y la sabiduría que me han brindado para poder alcanzar esta meta.

### **A MIS PADRES**

**AXEL CHACON GONZALEZ**  
**ESTELA DE LA CRUZ DE CHACON**

Dios los tenga en su gloria. Gracias por la formación y apoyo que siempre me dieron.

### **A MIS HIJAS**

**SINDY ANAGALY**  
**ANA PAULA**  
**LAURA NICOLE**

Con todo cariño, exhortándolas a seguir adelante.

### **A MI ESPOSO**

**JOSE ALFREDO VASQUEZ**

Con amor, gracias por tu apoyo.

### **A MIS HERMANOS**

**ALEX, DINORAH Y NURY**

Con cariño, gracias por sus consejos y apoyo.

### **A TODA MI FAMILIA**

Gracias por el cariño que me dan.

### **A MIS AMIGAS**

Gracias por su apoyo.

**DEDICO ESTA TESIS**

**A DIOS**

**A MI FAMILIA**

**A MI PATRIA GUATEMALA**

**A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**A LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA**

**A MIS AMIGAS EN ESPECIAL:**

**Priscilla Kres, Ileana Marroquín, Hedda Barrera, Haydee García, Mirna Villatoro.**

Por su apoyo, y la colaboración para la realización de mi tesis.

## INDICE

	<b>PAG.</b>
<b>1. RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. INTRODUCCION.....</b>	<b>2</b>
<b>3. ANTECEDENTES.....</b>	<b>4</b>
<b>4. JUSTIFICACION.....</b>	<b>13</b>
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>6. MATERIALES Y METODOS.....</b>	<b>15</b>
<b>7. RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>27</b>
<b>9. CONCLUSIONES.....</b>	<b>30</b>
<b>10. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>32</b>
<b>11. REFERENCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>12. ANEXOS.....</b>	<b>35</b>

## 1. RESUMEN

El objetivo de esta investigación se centra en evaluar el cumplimiento de las Normas y Procedimientos para la transcripción de la terapéutica del paciente al formato de recetas establecido por el departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios.

La metodología consistió en determinar el grado de acierto en cuanto a las normas y procedimientos involucrados en la transcripción de recetas por los Estudiantes Internos y Externos de Medicina de las unidades de Cirugías de Adultos.

En la investigación se realizó una Evaluación Retrospectiva; en la primera semana de resumen de recetas, que realizaron los estudiantes de Medicina Interna al haber obtenido información verbal de las normas y procedimientos por parte de los residentes para la transcripción de estas, se evaluó la transcripción de los indicadores de 140 recetas generadas; obteniéndose un nivel de “calidad inaceptable” (menor o igual al 70% ), para los siguientes indicadores: utilización hoja completa, transcripción receta inferior, sello del servicio, cierre de línea al terminar de transcribir; y el resto de los indicadores en su mayoría con un nivel de calidad “muy bueno” (91-99%).

Luego se procedió a evaluar el contenido por escrito de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas, proporcionándolas al profesional Químico Farmacéutico que labora en el Hospital General San Juan de Dios y a los estudiantes Externos e Internos de Medicina de las unidades de Cirugía de adultos, responsables de transcribirlas; los estudiantes indicaron que en un 62% no cumplen con las normas y procedimientos por completo. Y tanto el profesional como el estudiante opinaron en su mayoría de la necesidad de contar con un documento disponible para mejorar la calidad de transcripción de estas.

Para comprobar si los estudiantes aplican las normas y procedimientos, después de obtener información por escrito, se procedió a una evaluación prospectiva de las recetas generadas por ellos, el día de resumen de órdenes de medicamentos, con 118 recetas, obteniendo en su mayoría estándares de calidad “muy buena” (91-99%).

Con la presente investigación se concluye que la calidad de transcripción de recetas se aumenta, al proporcionar por escrito las Normas y Procedimientos del Sistema Unidosis, establecido por el departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, a los Estudiantes Internos de la carrera de Medicina.

## 2. INTRODUCCIÓN

Las Farmacias Internas de los Hospitales de la Red Nacional del Sistema de Salud Pública de Guatemala, deben cumplir, con la dispensación de medicamentos, mediante el sistema de distribución por dosis única (Unidosis); que consiste en la dispensación de medicamentos por paciente hospitalizado, bajo las dosis unitarias necesarias para ser administradas en 24 horas de tratamiento, según órdenes médicas. Para su funcionamiento requiere del involucramiento de todo un equipo multidisciplinario de salud, siendo estos: Químico Farmacéutico, Auxiliar de Farmacia, Enfermera Profesional y Médico prescriptor. (Manual de procedimientos y funciones del sistema UNIDOSIS, MSPAS, 2,003, pp. 9-17.), (Manual de Normas y procedimientos F I. HGSJD, 2,003 p.9).

El Departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos, para cada integrante del sistema; y es función del mismo, por medio del Químico Farmacéutico, garantizar que el paciente hospitalizado reciba la terapéutica prescrita, de manera eficiente y oportuna, sin embargo, con frecuencia se observa que dicha actividad se ve afectada, puesto que el personal responsable de generar las recetas (orden de medicamentos), no es permanente en los servicios, ya que son estudiantes del último año de la carrera de Medicina (Manual F I. HGSJD, 2,003 p.10), a los cuales se les asignan múltiples actividades relacionadas con el paciente, esto contribuye al incumplimiento de la realización de las recetas, afectando también la administración de los medicamentos, en el horario indicado y en consecuencia retarda la recuperación de la salud de los pacientes.

El propósito de este estudio fue evaluar la aplicación de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas por del Sistema de Unidosis, que el Departamento de Farmacia Interna solicita para dispensar los medicamentos, así como verificar que el contenido de dichas Normas y Procedimientos, fuese comprensible y útil, para el personal que lo realiza. Para la evaluación se realizó un análisis retrospectivo de las recetas generadas, en las cuales el Estudiante de Medicina Interna obtiene información verbal y un análisis prospectivo de las recetas, generadas con información por escrito, de los servicios de Cirugías de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, el cual cuenta con una capacidad de 160 pacientes.

Una de las metas que se tiene es cumplir con todas las Normas y Procedimientos para la transcripción de medicamentos, establecidos por el Departamento de Farmacia Interna, a través de una buena transcripción de recetas, para agilizar y cumplir con la distribución de medicamentos de una manera eficiente y oportuna.

### 3. ANTECEDENTES

#### 3.1 ESTUDIOS REALIZADOS AL SISTEMA DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIAS.

Barrientos L., Mónica F.; Guatemala 2,003. Determinación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los servicios del Hospital Rural Integrado de Fray Bartolomé de las casas.

Se desarrollo una determinación en los siguientes parámetros: Uso racional de medicamentos, atención y seguimiento sobre el tratamiento y la conducta administrada de los medicamentos para disminuir errores de medicación ahorro de tiempo del personal de enfermería en cuanto a tareas administrativa y de manipulación de medicamentos; para mantener la eficacia sobre el desenvolvimiento del sistema. Esto con el propósito de tenerlo dentro de parámetros adecuados que permitan el aprovechamiento de sus ventajas y aumentar la seguridad del paciente. (Barrientos L., 2,003, p 1.).

Sáenz V., Zaday; Salas A., Lidiette. En San José, Costa Rica 1997. Realizó un estudio con el objetivo de diseñar una metodología para evaluar la calidad en la prestación de la dispensación de medicamentos mediante el Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria para 24 horas en la Farmacia del Hospital San Juan de Dios de Costa Rica.

Se evaluó la transcripción de los datos generales del paciente al perfil en 69 ordenes médicas, obteniéndose un nivel de calidad global de “bueno”; la transcripción de medicamentos se realiza sobre 209 recetas, obteniéndose un 95% de acierto para un nivel de calidad “muy bueno” para los indicadores comunes.

En cuanto a la preparación de los medicamentos en el carro de medicación, el nivel alcanzado en el acopio de 190 de ellos fue de un 92% de acierto, correspondiente a un nivel de calidad “muy bueno”. Con respecto del tiempo de dispensación durante el periodo de estudio el 74% de los fármacos se dispensó con un tiempo menor a 2.5 horas.

El grado de cumplimiento en el horario establecido para la entrega del carro de medicación a enfermería logró un 73% correspondiente a rangos de calidad de

“bueno” a “excelente”. La presente metodología permitió el establecimiento de estándares e indicadores para obtener un diagnóstico situacional del sistema de distribución de medicamentos, además de identificar sus fortalezas y sus debilidades. (Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37).

Las referencias citadas anteriormente, fundamentan la elaboración de estudios que miden el grado de cumplimiento de las normas y procedimientos del funcionamiento del proceso de distribución de medicamentos por el Sistema de Unidosis; e identificación de sus fortalezas y debilidades para mejorar y mantener la calidad del servicio de distribución.

En el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala no se han realizado estudios que evalúen al grado de cumplimiento de las normas que rigen el funcionamiento de las distintas etapas del proceso de distribución de medicamentos. Lo anterior justifica la realización del presente estudio, el cual consiste en evaluar la aplicación de las normas y procedimientos establecidos en el Sistema de Unidosis para prescripción de recetas.

### **3.2 ANTECEDENTE HISTORICO DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA.**

El sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria para 24 horas, nació en los Estados Unidos en los años sesenta (Stolar MH. 1976, p.225-30.), (Tousignaut DR., 1977 p.943-50.), y revolucionó la prestación de los servicios farmacéuticos a pacientes hospitalizados por las ventajas que posee sobre los sistemas tradicionales de distribución. Este sistema ha sido implementado en muchos países, y en cada hospital éste se suele adaptar a los recursos y a las características del medio. Por esta razón, se dan diversas modalidades desde el punto de vista operativo, pero en todos mantienen los mismos objetivos que le dieron origen: mayor control, seguridad, oportunidad y economía en la distribución de los medicamentos a pacientes hospitalizados. (Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37), (Girón A., y De Alessio, 1997, pp.45).

### **3.3 PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA.**

El sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria, incorpora la participación directa del farmacéutico en el cuidado de la salud del paciente, así como el procesamiento a tiempo, es decir la oportunidad en la dispensación de las recetas, el acceso rápido de la información sobre la medicación específica del paciente y la mejoría de la comunicación entre los miembros del personal médico, de enfermería y farmacia.

Este sistema se caracteriza porque el farmacéutico recibe una receta transcrita por el personal médico de cada paciente, donde diariamente evalúa la terapia medicamentosa, corroborando dosis, vía de administración, frecuencia, reacciones adversas, interacciones medicamentosas, duplicidad de tratamientos y otros.

Los medicamentos se distribuyen por medio de carros de medicación que contienen un apartado o cajetín para cada uno de los pacientes, organizados por número de cama y nombre del paciente que le son entregados a la enfermera diariamente por el Auxiliar de Farmacia, revisando conjuntamente ambos profesionales la medicación de cada uno de los usuarios. (Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37), (Girón A., y De Alessio, 1997, pp.45).

Este sistema permite que el almacenamiento de los medicamentos en los salones de hospitalización sea el mínimo necesario, disminuyendo el desperdicio, deterioro, vencimiento y la pérdida de fármacos; por lo tanto aumentando la reutilización de los mismos y la disminución de pérdidas económicas.

Con este sistema se procura evitar los errores de medicación, ya que cumple con la siguiente premisa: Cada paciente recibe oportunamente el medicamento adecuado, la dosis adecuada, por el tiempo de tratamiento adecuado, cumpliéndose así los principios de seguridad, oportunidad y eficiencia en la distribución de los medicamentos al paciente hospitalizado. (Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37), (Girón A., y De Alessio, 1997, pp.45).

En general, debe reconocerse que los principios de los sistemas de Dosis Unitarias son más importantes que los procedimientos; estos principios han sido recogidos por La Sociedad Americana de Farmacéuticos de Hospitales (ASHP) en los boletines publicados en 1980 y 1989. (Am J Hosp Pharm, 1969; 2626 (7): 388-97), (Am J Hosp Pharm 1989; 46: 2346), (Am J Hosp Pharm 1980; 37: 1097-1103.) y que podemos resumir en seis principios:

Los medicamentos deben ir identificados siempre hasta el momento de su administración, ya que los medicamentos sin etiquetar representan un peligro potencial para el paciente.

- El Servicio de Farmacia tiene la responsabilidad de re-ensasar y etiquetar todas las dosis de medicamentos que se usen en el hospital y esto deberá hacerse en el Servicio de Farmacia y bajo supervisión Farmacéutica.
- Lo ideal es que se dispense en cada ocasión la medicación para un solo horario, pero en la práctica y debido a los circuitos de visita de los médicos a los pacientes, esta dispensación se realiza en la mayoría de los hospitales para 24 h., siempre teniendo en cuenta que esto puede generar errores y deben establecerse procedimientos que minimicen esta posibilidad.
- El Farmacéutico debe recibir la prescripción original y en su defecto una copia exacta de la misma.
- Los medicamentos no se deben dispensar hasta que el Farmacéutico haya validado la prescripción médica. Este proceso de validación puede dar lugar a la intervención del Farmacéutico en la mejora de la prescripción, adecuando la misma a las necesidades del paciente.
- Tanto el personal de enfermería de planta como el de farmacia debe recibir directamente la orden médica a partir de la cual las enfermeras preparan el plan de medicación a administrar y farmacia la dispensación a realizar. (Napal V., González M., Ferrándiz J.R., tomo 1/cap. 2611.pdf.).

### **3.4 NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE FARMACIA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE RECETAS POR EL SISTEMA DE DOSIS UNITARIA PARA 24 HORAS (UNIDOSIS), QUE DEBE CUMPLIR EL PERSONAL PRESCRIPTOR.**

#### **3.4.1. SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA**

Definición: Consiste en la dotación de la terapéutica del paciente, de una manera individualizada, mediante el cálculo de la dosificación indicada por el médico, previo a entregar los medicamentos para su administración por el personal de enfermería.

La receta (orden de medicamentos anexo 12.1, p. 37) es un documento legal autorizado por Auditoría Interna y para poder ser dispensadas por Farmacia Interna deberán cumplir con los requisitos siguientes:

- Letra clara.
- Identificación completa del paciente: nombre, número de registro, número de cama, servicio, edad, diagnóstico.
- Nombre genérico de los medicamentos de acuerdo a su denominación común, Internacional (DCI), NO MARCAS COMERCIALES. El nombre genérico del medicamento es el que se emplea para un principio activo que no está amparado por una marca de fábrica, es usado comúnmente por diversos fabricantes y reconocido por la autoridad sanitaria competente para denominar productos farmacéuticos que contienen el mismo principio activo. (Arias, 1999, p.162.) Esta denominación es de una importancia fundamental en la comunicación efectiva en la medicina y constituye el resultado del Programa de la OMS para la selección de la Denominación Común Internacional (DCI) como respuesta a la necesidad de identificar cada sustancia farmacéutica por un nombre

único y globalmente reconocido, para facilitar la comunicación a nivel hospitalario. (The Use of Essential Drugs, 1992, p.5), (Vernengo, 1997, p.75).

- Firma y sello del médico, registrados en Farmacia Interna.
- Fecha y hora de actualización de la orden de medicamentos en las casillas correspondientes.
- Firma y sello del médico o médico especialista (cuando se requiera), que estén debidamente registrados en farmacia.
- Cierre de línea en la receta.

Consideraciones especiales:

- La orden de medicamentos por ser un documento legal contable, no debe estar manchado, corregido, alterado, escrito fuera de los márgenes estipulados, tener diferente tipo de letra y número o distinto color de tinta.
- El formato de la orden de medicamentos consta de dos cuerpos los cuales están numerados en orden ascendente (de abajo hacia arriba) por lo que deberá ser utilizada primero la orden de la sección inferior y ambos cuerpos serán utilizados para un mismo paciente sin seccionar (cortar) la orden de medicamentos original, que formara parte del expediente del paciente.
- En caso de traslado del paciente a otro servicio, deberá atender las siguientes indicaciones:

Traslado únicamente con el medicamento indicado en la última orden médica, para evitar duplicidad en el despacho de medicamentos para un mismo paciente, el médico del servicio receptor deberá elaborar la nueva orden de medicamentos previa evaluación del paciente.

Cuando el paciente este de huésped en otro servicio y sea trasladado al que le corresponde; el personal médico de este ultimo deberá elaborar la nueva orden de medicamentos durante la visita médica.

- Toda orden de medicamentos (receta) debe quedar por escrito, incluso las dosis stat.
- Toda omisión de medicamentos debe quedar por escrito.
- Al pasar de una vía de administración a otra, deberá quedar por escrito la suspensión del medicamento por la primera vía que se estaba utilizando.
- La orden STAT de un medicamento, se hará constar también en la orden de medicamentos, en caso contrario, se entiende que empezara a la siguiente hora de administración, de acuerdo con la pauta establecida.
- Siendo la orden de medicamentos un documento legal y de referencia del historial fármaco-terapéutico del paciente, deberá estar ubicada inmediatamente después de la orden médica, por medio de un separador que facilite su localización durante la visita médica.
- Los medicamentos pertenecientes al listado de estupefacientes y psicotrópicos, deberán ser prescritos en el formato establecido para el efecto; el cual será el único autorizado para el trámite de dichos medicamentos.
- Los antibióticos deberán dispensarse cumpliendo con el listado elaborado para el efecto de acuerdo con la clasificación del personal médico que debe autorizarlo.
- El resumen de orden de medicamentos se efectuara cada semana según el día establecido por cada servicio. Independientemente de este día, se puede efectuar resúmenes de órdenes de medicamentos cuando sea necesario. (UNIDOSIS, MSPAS, 2,003, pp.9-17). (Manual F I. HGSJD, 2,003 p.9, 10,15).

### **3.5 JERARQUIZACIÓN MÉDICA**

#### **3.5.1 MEDICO JEFE DE SERVICIO**

Es el responsable, moral y legal, del cuidado de todos los pacientes ingresados a su respectiva sala, asignada dentro del hospital. Todas las decisiones mayores, de orden terapéutico, ético y legal, deben ser conocidas por él. Es el responsable de la docencia y evaluación de todos los miembros del equipo médico que trabajan en la unidad a su cargo.

#### **3.5.2 MEDICO RESIDENTE.**

El residente es el médico que se encuentra completando un programa de entrenamiento en una disciplina grande de la medicina, por ejemplo, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, etc.

Está a su cargo la conducción de la unidad, la ejecución de las actividades dispuestas por el jefe de servicio. Esto supone visitas médicas, órdenes médicas, docencia, investigación.

Quien recién empieza se denomina R1 y así se llega hasta jefe de residentes después de haber pasado R2 y R3.

#### **3.5.3 ESTUDIANTE INTERNO**

Esta es la persona en la que recae el cargo de los cuidados diarios de todos los pacientes de la unidad a su cargo y de todas las indicaciones del jefe de servicio y del residente se cumpla.

Es el encargado de transcribir las recetas de los pacientes a su cargo.

#### **3.5.4 ESTUDIANTE EXTERNO**

Es el estudiante de medicina que recién llega al hospital, es el encargado de realizar a cada uno de sus pacientes un examen físico y la nota de evolución por lo menos una vez al día, y cumplir con las órdenes diarias que dejan durante la visita médica.

### **3.6 PAPELETA DE TRABAJO**

La papeleta médica incluye desde los datos generales del paciente, hasta sus diagnósticos. Es manejada por todo el equipo médico y también por el personal paramédico. Constituye un documento legal y debe ser manejada con mucha responsabilidad. Consta de las siguientes partes:

- 3.6.1 Hoja de signos vitales.
- 3.6.2 Hoja de historia clínica.
- 3.6.3 Hoja de evolución
- 3.6.4 Hoja de órdenes medicas
- 3.6.5 Hoja de controles especiales.
- 3.6.6 Notas de enfermería.
- 3.6.7 Hoja para informes de laboratorio.
- 3.6.8 Informes de rayos X.
- 3.6.9 Informes de Patología.
- 3.6.10 Hoja de electrocardiograma

Es de máxima importancia la papeleta médica y tiene carácter legal. En ella aparecen todas las indicaciones que el personal médico ha indicado para el tratamiento del paciente. Todas las órdenes sobre un paciente deben aparecer en esta hoja. Y ninguna orden se cumple si no está escrita. Cuando se escribe órdenes de administración de medicamentos, debe estar el nombre genérico del medicamento, la dosis, la presentación que se desea, y la vía de administración. Se especifica si es dosis única o si se va a tomar en cierto horario. En situaciones de rutina, cada semana debe hacerse un resumen de órdenes médicas, para que las enfermeras puedan hacer una hoja de kárdex correspondiente a cada uno de los pacientes, en forma cuidadosa y ordenada que mantengan al día la información. (López A., 1998, pp.3-7,19,40-53).

#### 4. JUSTIFICACIÓN

En el departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, no se han realizado estudios que evalúen la aplicación de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas que realiza el estudiante de medicina, por medio del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (unidosis). Este sistema incluye un formato llamado Orden de Medicamentos (receta) que en él se transcribe por cada paciente, los medicamentos ordenados y que deben ser administrados. Una de las consideraciones del sistema de unidosis establece que la receta es un documento legal contable, sujeto a auditorías internas y externas del departamento de Farmacia Interna, garantizando con ello la correcta distribución de medicamentos y cumpliendo con las normas de transcripción. (UNIDOSIS, MSPAS, 2,003, pp.9-17). (Manual F.I. HGSJD, 2,003 p.9).

La supervisión de la terapéutica de los pacientes y recepción de recetas a los servicios de pacientes internos, lo realiza el profesional Químico Farmacéutico en un tiempo determinado. En el proceso, uno de los problemas que enfrenta es el no poder informar en forma completa las normas y procedimientos para la correcta transcripción a los estudiantes internos de medicina cada mes que rotan. A esto se suma que son estudiantes del último año de medicina, a los cuales se les asignan múltiples actividades relacionadas con el paciente, esto se ve reflejado en la transcripción de la receta.

En el presente estudio se evaluó la aplicación de las normas y procedimientos de transcripción de la terapéutica de los pacientes al formato de recetas, con el objetivo de presentar un proceso que permita proporcionar una información completa, de lo establecido por el departamento de Farmacia Interna, al cuerpo médico.

Se seleccionó para dicha evaluación el área cirugía de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, la cual cuenta con cinco unidades, cada una con capacidad para 32 pacientes en encamamiento, las cuales son supervisadas por un profesional Químico Farmacéutico.

Con el presente estudio se contribuyó a que la transcripción de la terapéutica de los pacientes, a las recetas se genere, cumpliendo con las normas y procedimientos establecidos por el departamento de Farmacia Interna en un tiempo determinado para el efecto; además garantizar que la dispensación de medicamentos a las unidades de encamamiento se lleve a cabo de manera pronta y oportuna para contribuir al restablecimiento de la salud del paciente.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. OBJETIVO GENERAL**

**5.1.1.** Evaluar el nivel de cumplimiento de las Normas y Procedimientos para la correcta transcripción de medicamentos en el Sistema de Unidosis, establecidos por el Departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, en las unidades de Cirugía de Adultos, al equipo multidisciplinario de salud.

### **5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**5.2.1.** Obtener por medio del estudio retrospectivo, en las unidades de cirugía de adultos, del Hospital General San Juan de Dios, un diagnóstico situacional de la transcripción de las recetas y determinar qué normas o procedimientos son los indicadores menos cumplidos.

**5.2.2.** Evaluar por medio de una encuesta, el nivel de conocimiento de las normas y procedimientos establecidos por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, para la transcripción de recetas por el sistema de unidosis, en los servicios de Cirugías de Adultos.

**5.2.3.** Validar por medio de una encuesta, el resumen de normas y procedimientos para la transcripción de recetas por el sistema de unidosis, establecidas por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, con la población de estudiantes de medicina del área de cirugía de adultos, en el sentido que sea comprensible y útil para cumplir con su propósito.

**5.2.4.** Determinar, si aumenta la calidad de la transcripción de recetas por parte del Estudiante de Medicina Interna de aérea de Cirugía de Adultos, al proporcionarles información por escrito, de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas que establece Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios.

## **6. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **6.1 UNIVERSO DE TRABAJO**

Estudiantes externos e internos de medicina de los servicios del área de Cirugía de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El elemento de estudio de la siguiente investigación, recetas obtenidas de los cinco servicios de Cirugías de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Muestra: se utilizó el total de la población.

### **6.2 MEDIOS**

#### **6.2.1 RECURSOS HUMANOS:**

Las personas que se encuestaron son:

- Estudiantes internos de medicina (encargado de prescribir las recetas).
- Estudiantes externos de medicina (en ocasiones prescribe recetas).
- Farmacéuticos que laboran en Farmacia Interna.

Autora: Heidy Anagaly Chacón de la Cruz.

Asesora: Licda. Maritza Sandoval López.

Co-Asesora: Licda. Haydee García (Jefe de Farmacia Interna).

#### **6.2.2 RECURSOS MATERIALES:**

- Encuestas
- Útiles de oficina
- Computadora
- Fuentes bibliográficas
- Resumen de Normas y procedimientos establecidos por Farmacia Interna

### **6.2.3 INSTITUCIONES**

- Centro Guatemalteco De Información De Medicamentos (CEGIMED) con apoyo bibliográfico.
- Hospital General San Juan de Dios, Institución donde se realizó la investigación

## **6.3 PROCEDIMIENTO**

### **6.3.1 Revisión Bibliográfica.**

### **6.3.2 Elaboración de protocolo.**

### **6.3.3 Elaboración de encuestas:**

Una dirigida al Químico Farmacéutico que labora en el Departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, evaluaron el contenido del resumen de las Normas y Procedimientos establecidos por Farmacia Interna para la transcripción de Recetas por el Sistema de Unidosis.

Otra dirigida a Estudiantes Internos y Externos de las Unidades de cirugía de adultos del Hospital General San Juan de Dios, donde se realizó el estudio y evaluaron el contenido de las Normas y Procedimientos establecidos por Farmacia Interna para la transcripción de recetas por el sistema de Unidosis.

### **6.3.4 Validación de las encuestas:**

Para verificar el funcionamiento de las encuestas tomando un 10% de la población.

### 6.3.5 Diseño de la investigación:

Evaluación Retrospectiva: Cada seis meses llega un grupo nuevo de Estudiantes de Medicina a realizar su internado, rotando un mes en cada servicio, son los responsables de transcribir las recetas de sus pacientes a cargo; por lo que los Médicos Residentes les informan verbalmente, las normas y procedimientos para la transcripción de estas.

Con el objetivo de obtener un diagnóstico situacional de la transcripción de recetas, se evaluaron las generadas el primer martes del día de resumen de recetas del mes, de los cinco servicios con capacidad para 32 pacientes cada uno.

Para evaluar la transcripción de los datos se asignaron 11.11 puntos a cada uno de los siguientes indicadores:

- Se utilizó hoja completa por paciente, transcribiendo en receta inferior, continuando en la superior.
- Nombre del paciente.
- Número de registro del paciente.
- Numero de cama del paciente.
- Servicio en el que se encuentra el paciente.
- Diagnóstico del paciente.
- Sello de médico legible, indicado para autorizarla.
- Sello del servicio.
- Recepción de recetas que no exceda de las 11:00 hrs.
- Se califica con 20 puntos los indicadores comunes a los fármacos:
  - Nombre genérico del medicamento.
  - Concentración indicada.
  - Vía de administración.
  - Frecuencia de dosis.
  - Fecha.(Puntaje total de 100)

El puntaje total de los indicadores mencionados anteriormente se calculó por “regla de tres” tomando en cuenta el total de observaciones para cada indicador. Los estándares de calidad para las variables de transcripción de recetas son:

ESTÁNDARES DE CALIDAD	PORCENTAJE
Calidad Excelente	100%
Calidad Muy Buena	91-99%
Calidad Buena	81-90%
Calidad Regular	71-80%
Calidad Inaceptable	menor o = 70% de aciertos

(Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37).

- 6.3.6** En el siguiente paso por medio de una encuesta se evaluó el contenido de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas por el sistema de unidosis, proporcionándolas por escrito, en primer lugar a los 8 Químicos Farmacéuticos que laboran como supervisores de terapéutica en el Hospital General San Juan de Dios. En segundo lugar al equipo médico de: 8 estudiantes internos, 16 estudiantes externos de medicina; que laboran en el área de cirugía de adultos. Tiene como objetivo, comprobar si la presentación de la información le es comprensible y útil para la transcripción de recetas sin ningún problema.
- 6.3.7** Evaluación prospectiva: Tiene como objetivo comprobar, si después de leídas las normas y procedimientos, la persona retuvo los conocimientos adquiridos, se llevó a cabo evaluando la transcripción de las recetas (orden de medicamentos), que se generen en la segunda y tercera semana, en el día de resumen de recetas de los cinco servicios de cirugía de adultos del Hospital General San Juan de Dios. Se toman esos días para comprobar, si utilizan los dos cuerpos del formato de recetas, utilizando primero la sección inferior, y continuando con la superior. Se evaluó con la metodología que se aplicó en el estudio retrospectivo.

## 7. RESULTADOS

El desarrollo de la metodología planteada en la presente investigación proporcionó los siguientes resultados:

### 7.1 Resultados de la Evaluación Retrospectiva:

La primera revisión se realizó el día martes 6 de julio del año 2010, día en el cual se realiza el resumen de recetas que fueron monitoreadas durante una semana, en los cinco servicios de cirugía de adultos, con capacidad a de 160 pacientes; de los cuales se obtuvieron un total de 140 recetas. En la receta se registran los datos personales del paciente, así como toda la medicación, para ser supervisada por el Químico Farmacéutico por una semana y sea administrada de acuerdo a las órdenes médicas.

Esta evaluación proporcionó un diagnóstico situacional de la transcripción de recetas, los cuales se indican en las siguientes tablas:

**TABLA 1**

Evaluación Retrospectiva de Indicadores Comunes de 140 Recetas.

Indicadores	Estándares de calidad	No. Recetas	Porcentaje
Utilización de Hoja completa por paciente	Inaceptable	0	0%
Transcripción en receta Inferior	Inaceptable	0	0%
Nombre del paciente	Calidad Muy Buena	139	99.28%
Número de registro del paciente	Calidad Muy Buena	135	96.43%
Edad del paciente	Calidad Muy Buena	131	93.57%
Número de cama del paciente	Calidad Muy Buena	139	99.28%
Servicio en el que se encuentra el paciente	Calidad Muy Buena	131	94.14%
Sello del servicio	Inaceptable	73	52.14%
Diagnóstico del paciente	Calidad Muy Buena	131	93.57%
Cierre de línea al terminar de transcribir	Inaceptable	68	48.57%
Firma y sello Medico	Calidad Muy Buena	136	97.14%
Recepción de recetas que no exceda de las 11:00 hrs	Calidad Buena	123	87.86%

Fuente: Datos experimentales.

**TABLA 2**

Evaluación Retrospectiva de Indicadores Comunes a los Fármacos de 140 Recetas.

<b>Indicadores</b>	<b>Estándares de calidad</b>	<b>No. Recetas</b>	<b>Porcentaje</b>
Nombre genérico del fármaco	Calidad Muy Buena	131	93.57%
Dosis correcta	Calidad Muy Buena	138	98.57%
Vía de administración correcta	Calidad Muy Buena	134	95.71%
Frecuencia de administración	Calidad Muy Buena	136	97.14%
Utilización de espacio indicado para cada medicamento	Calidad Muy Buena	135	96.43%
Fecha de la Transcripción	Calidad Regular	106	75.71%

Fuente: Datos experimentales.

La gráfica de la tabla 1 y 2, se presentan en la página 25 y 26.

## **7.2 Evaluación del contenido de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas por el sistema de Unidosis:**

Se realizó después de la evaluación retrospectiva, proporcionándolas por escrito a:

**7.2.1** A ocho Químicos Farmacéuticos que laboran como supervisores de terapéutica en el hospital, obteniendo los siguientes resultados:

**TABLA 3**

Evaluación a Químicos Farmacéuticos del Cumplimiento y Contenido de Normas y Procedimientos para la Transcripción de Recetas por el Sistema de Unidosis.

<b>PREGUNTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1. ¿Conoce usted las normas y procedimientos que deben seguirse para la correcta transcripción de medicamentos utilizando el sistema de Unidosis?	(8) 100%	0%	
2. ¿Considera necesario que exista un documento disponible para los servicios, conteniendo las normas y procedimientos para la transcripción de recetas, establecido por Farmacia Interna?	(8) 100%	0%	- Indicar su base legal y estar disponible, no bajo llave. - Tanto personal de enfermería como médico, no sabe cómo utilizar adecuadamente las recetas por su rotación. - El documento debe llevar un aval por el departamento de Farmacia Interna.
3. ¿Cumplen los Médicos y demás miembros del equipo multidisciplinario de salud todas las normas y procedimientos para la transcripción de recetas?	0%	(8) 100%	- Que el documento se les presente a los jefes médicos de servicio, por ser los encargados de la docencia del equipo. - Presentarlas por escrito a los residentes y estudiantes internos de medicina. - No las cumplen porque no tienen conocimiento de algunos aspectos. - Es imposible darlas a conocer todas en forma verbal.
4. ¿Cuando no se cumple algún paso o no se siguió bien el procedimiento para la transcripción de una receta, indica el error cometido a los involucrados para su corrección, explicándoles las razones por las cuales es importante seguir las normas y procedimientos?	(8) 100%	0%	-Se notifica a la enfermera jefe de servicio; por no encontrar a los estudiantes internos de medicina. -Para que aprendan el proceso adecuado de la transcripción.
5. ¿El documento que se le presenta incluye información completa y necesaria para la transcripción de recetas de forma comprensible?	(6) 75%	(2) 25%	-Que se puedan realizar modificaciones para cada servicio. - Que se presentan las normas y procedimientos con observaciones hechas.

Fuente: Datos experimentales.

**7.2.2** En segundo lugar se evaluó al equipo médico: Conformado por ocho Estudiantes Internos, dieciséis Estudiantes Externos de Medicina; que laboran en el área de Cirugía de Adultos, en su primera semana de rotación, por los servicios, obteniendo los siguientes resultados:

TABLA 4

Evaluación a Estudiantes Internos y Externos del Cumplimiento y Contenido de Normas y Procedimientos para la Transcripción de Recetas por el Sistema de Unidosis.

PREGUNTA	ESTUDIANTE INTERNO			ESTUDIANTE EXTERNO		
	SI	NO	OBSERVACIONES	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Conoce usted las normas y procedimientos para la elaboración de recetas de unidosis, establecidas por el Departamento de Farmacia Interna del Hospital?	(5) 62%	(3) 38%	Al responder que sí: (3) Indicaron que las conocen porque realizan recetas cada semana.	(0) 0%	(16) 100%	Al responder que no: (4) Indicaron que no han tenido que prescribir. (3) Indicaron desconocer las normas.
2. ¿Cumple usted siempre con estas normas y procedimientos al momento de realizar recetas?	(3) 38%	(5) 62%	Al responder que sí: (1) Indicó que si no cumple, no despachan medicamento. Al responder que no: (3) Indicaron no conocerlas por completo.	(0) 0%	(16) 100%	
3. ¿Cuando usted rota quien le informa como transcribir las recetas?	NA	NA	Jefe de servicio (1) Residente (4) Farmacéutico (7)	NA	NA	Jefe de servicio (0) Residente (4) Farmacéutico (0)
4. ¿Cómo le han proporcionado antes esta información?	NA	NA	verbal (8) 100% escrita (0)	NA	NA	verbal (16) 100% escrita (0)
5. ¿Considera importante que se le proporcione por escrito las normas y procedimientos para la de recetas transcripción por el sistema de unidosis, establecidas por el departamento de Farmacia Interna?	(8) 100%	(0)	Al responder que sí: (1) Indico que ayuda a prescribir sin errores. (1) Indico que en forma verbal se olvidan.	(16) 100%	(0)	(1) Nos ayuda a conocerlas.
6. ¿Considera adecuada la forma, el tamaño y el lenguaje utilizado en el documento de Normas y Procedimientos para la elaboración de recetas por el sistema de Unidosis?	(8) 100%	(0)	Al responder que sí: (1) Indico que el documento es comprensible.	(16) 100%	(0)	
7. ¿El documento le informa aspectos sobre la transcripción de recetas que usted desconocía?	(6) 75%	(2) 25%	Al responder que no: indicaron que ya las conocían.	(16) 100%	(0)	
8. ¿Cuál o cuáles son los inconvenientes que se le presentan para la transcripción de recetas a tiempo?	NA	NA	(3) La visita médica termina tarde. (6) Se les dificulta encontrar al Infectólogo. (2) Factor tiempo para hacerlas. (3) Carga de trabajo.	NA	NA	no hubo respuestas
9. ¿Considera importante incluir algún otro aspecto?	(3) 38%	(5) 62%	Al responder que sí: (3) Indicaron adjuntar listado de medicamentos que necesitan autorización, con nombre de especialistas.	(0)	(16) 100%	Cuando ingresen de internos, les proporcionen por escrito la información.

NA: No aplica

Fuente: Datos experimentales.

## 7.2 Resultados de la Evaluación Prospectiva:

La presente evaluación se realizó el martes 13 de julio de 2010, día de resumen de recetas, y se generaron 118 recetas, para ser supervisadas por una semana, obteniéndose el siguiente diagnóstico situacional de la transcripción de éstas, como se muestra en los siguientes resultados:

**TABLA 5**

Evaluación Prospectiva de Indicadores Comunes de 118 Recetas.

Indicadores	Estándares de calidad	No. Recetas	Porcentaje
Utilización de Hoja completa por paciente	Calidad Buena	102	86.44%
Transcripción en receta Inferior	Calidad Regular	94	79.66%
Nombre del paciente	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Número de registro del paciente	Calidad Excelente	118	100.00%
Edad del paciente	Calidad Muy Buena	116	98.30%
Número de cama del paciente	Calidad Muy Buena	116	98.30%
Servicio en el que se encuentra el paciente	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Sello del servicio	Calidad Muy Buena	107	90.68%
Diagnóstico del paciente	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Cierre de línea al terminar de transcribir	Calidad Muy Buena	110	93.22%
Firma y sello Medico	Calidad Excelente	118	100.00%
Recepción de recetas que no exceda de las 11:00 hrs	Calidad Muy Buena	109	92.37%

Fuente: Datos experimentales.

**TABLA 6**

Evaluación Prospectiva de Indicadores Comunes a los Fármacos de 118 Recetas.

Indicadores	Estándares de calidad	No. Recetas	Porcentaje
Nombre genérico del fármaco	Calidad Excelente	118	100.00%
Dosis correcta	Calidad Excelente	118	100.00%
Vía de administración correcta	Calidad Excelente	118	100.00%
Frecuencia de administración	Calidad Excelente	118	100.00%
Utilización de espacio indicado para cada medicamento	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Fecha de la Transcripción	Calidad Muy Buena	116	98.30%

Fuente: Datos experimentales.

ESTÁNDARES DE CALIDAD	PORCENTAJE
Calidad Excelente	100%
Calidad Muy Buena	91-99%
Calidad Buena	81-90%
Calidad Regular	71-80%
Calidad Inaceptable	Menor o = 70% de aciertos

(Sáenz V., y Salas A., 1997, vol. 5, pp.32-37).

En la Evaluación Prospectiva de las 118 recetas generadas el martes 13 de julio de 2010, el siguiente martes del mismo mes y año permanecieron únicamente 77 pacientes, a los cuales se les supervisaron estas papeletas para evaluar el cumplimiento de los indicadores descritos, obteniendo los siguientes resultados:

**TABLA 7**

Evaluación Prospectiva de Indicadores Comunes de 77 Recetas.

INDICADORES	NUMERO DE RECETAS	PORCENTAJE
Prescripción en la receta superior	55	71.43%
Utilizó hoja completa por paciente	9	11.69%
Secciono receta	13	16.88%

Fuente: Datos experimentales.

**TABLA 8**  
**COMPARACIÓN DE LAS EVALUACIONES RETROSPECTIVA Y PROSPECTIVA DE**  
**LOS INDICADORES COMUNES DE RECETA**

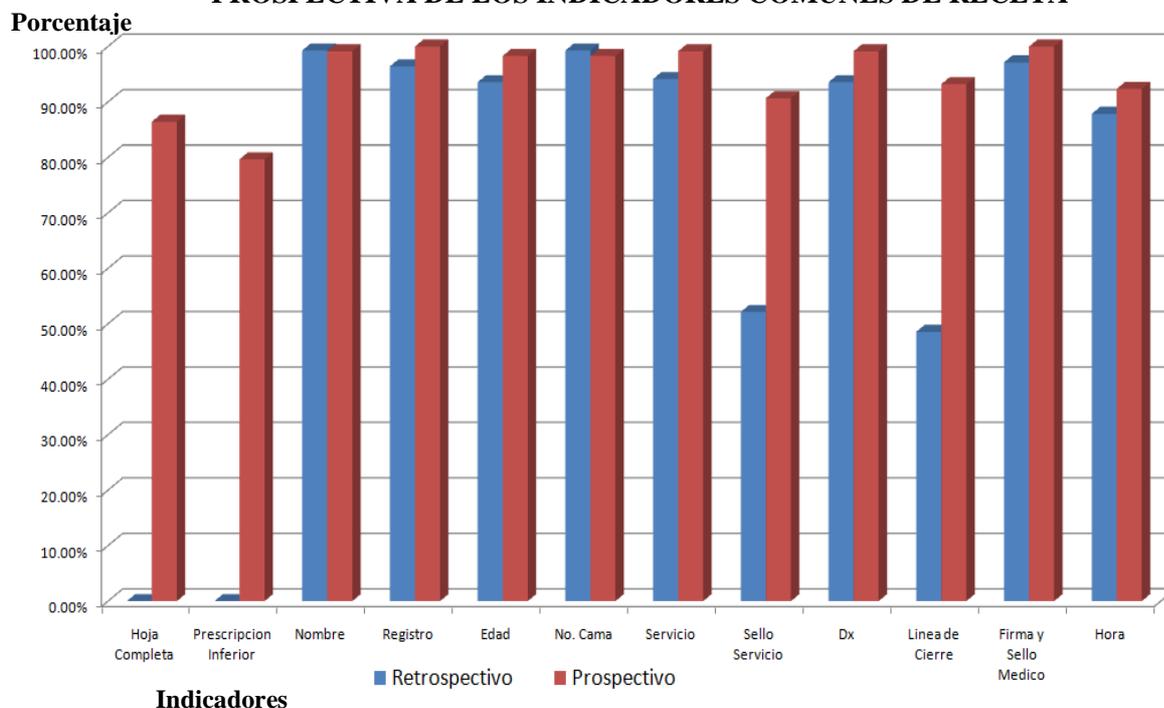
INDICADORES	RETROSPECTIVA DE 140 RECETAS.			PROSPECTIVA DE 118 RECETAS.		
	Estándares de calidad	No. Receta	Porcentaje	Estándares de calidad	No. Receta	Porcentaje
Utilización de Hoja completa por paciente	Inaceptable	0	0%	Calidad Buena	102	86.44%
Transcripción en receta Inferior	Inaceptable	0	0%	Calidad Regular	94	79.66%
Nombre del Paciente	Calidad Muy Buena	139	99.28%	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Número de Registro del Paciente	Calidad Muy Buena	135	96.43%	Calidad Excelente	118	100%
Edad del Paciente	Calidad Muy Buena	131	93.57%	Calidad Muy Buena	116	98.30%
Numero de Cama del Paciente	Calidad Muy Buena	139	99.28%	Calidad Muy Buena	116	98.30%
Servicio en el que se encuentra el Paciente	Calidad Muy Buena	132	94.14%	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Sello del Servicio	Inaceptable	73	52.14%	Calidad Muy Buena	107	90.68%
Diagnóstico del Paciente	Calidad Muy Buena	131	93.57%	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Cierre de línea al terminar de Transcribir.	Inaceptable	68	48.57%	Calidad Muy Buena	110	93.22%
Firma y sello Medico	Calidad Muy Buena	136	97.14%	Calidad Excelente	118	100.00%
Recepción de recetas que no exceda de las 11:00 horas.	Calidad Buena	123	87.86%	Calidad Muy Buena	109	92.37%

Fuete: Datos

experimentales.

**GRAFICA 1**

**COMPARACION DE LAS EVALUACIONES RETROSPECTIVA Y**  
**PROSPECTIVA DE LOS INDICADORES COMUNES DE RECETA**



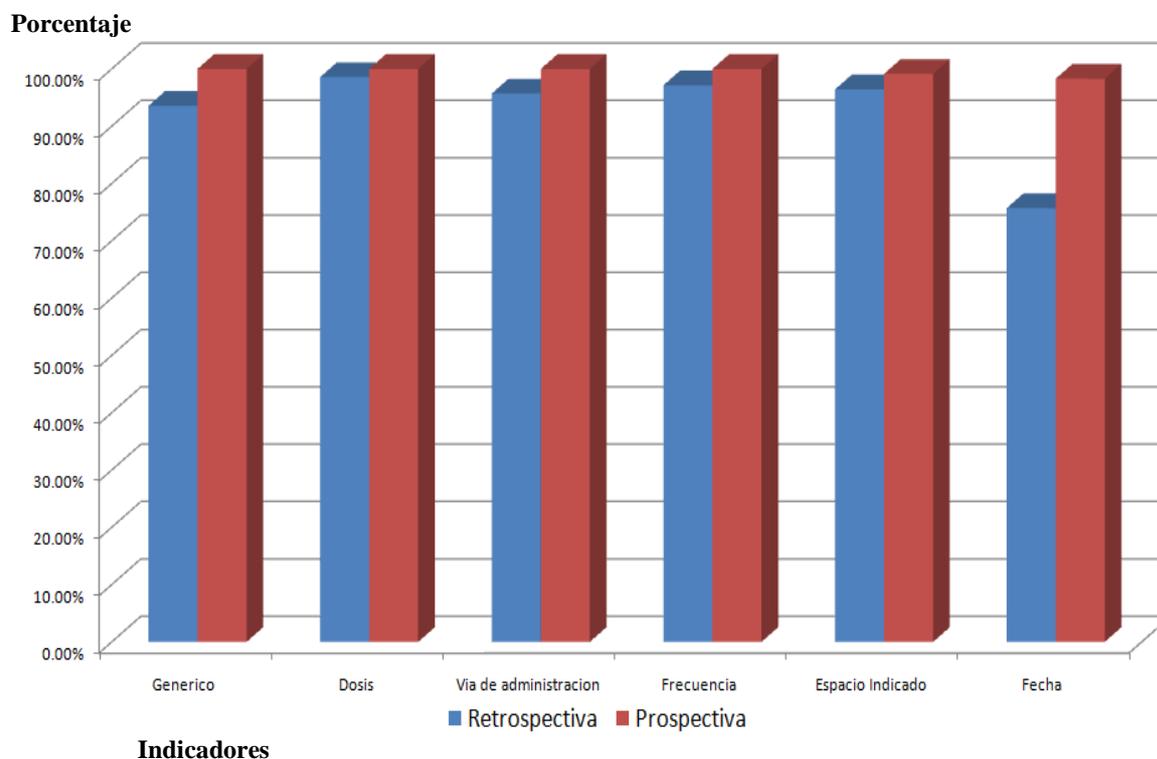
Fuente: Datos experimental.

**TABLA 9**  
**COMPARACIÓN DE LAS EVALUACIONES RETROSPECTIVA Y PROSPECTIVA DE LOS INDICADORES COMUNES A LOS FÁRMACOS**

INDICADORES	RETROSPECTIVA DE 140 RECETAS.			PROSPECTIVA DE 118 RECETAS.		
	Estándares de calidad	No. Recetas	Porcentaje	Estándares de calidad	No. Recetas	Porcentaje
Nombre Genérico del Fármaco	Calidad Muy Buena	131	93.57%	Calidad Excelente	118	100%
Dosis correcta	Calidad Muy Buena	138	98.57%	Calidad Excelente	118	100%
Vía de Administración correcta	Calidad Muy Buena	134	95.71%	Calidad Excelente	118	100%
Frecuencia de Administración	Calidad Muy Buena	136	97.14%	Calidad Excelente	118	100%
Utilización de espacio indicado para cada medicamento	Calidad Muy Buena	135	96.43%	Calidad Muy Buena	117	99.15%
Fecha de la transcripción.	Calidad Regular	106	75.71%	Calidad Muy Buena	116	98.30%

Fuente: Datos experimentales

**GRAFICA 2**  
**COMPARACION DE LAS EVALUACIONES RETROSPECTIVA Y PROSPECTIVA DE LOS INDICADORES COMUNES A LOS FARMACOS**



Fuente: Datos experimental.

## 8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con el estudio retrospectivo se obtuvo un diagnóstico situacional de la transcripción de las recetas y se determinó, que normas y procedimientos son los indicadores menos cumplidos.

En la tabla 1, pp. 19, se muestra los porcentajes de aciertos obtenidos de la transcripción de 140 recetas de los indicadores comunes a éstas; de los cuales se obtuvo un nivel de “calidad muy bueno” (91% - 99%) de los indicadores: nombre del paciente, número de registro, edad, número de cama, servicio internación, diagnóstico, firma y sello médico.

El hecho de que el estudiante de Medicina Interna empiece la rotación en el servicio, debe conocer el historial clínico del paciente y por ello, al principio la visita médica abarca más tiempo, además de programar, tiene que cumplir con los estudios y exámenes de laboratorio ordenados, transcribir las recetas, las cuales realiza a la carrera, desconociendo las normas y procedimientos por completo, por haber obtenido información verbal, la cual no se logra proporcionarlas por completo.

Se obtuvo un estándar de “calidad bueno” (81-90%) para el indicador de recepción que no excediera de las once de la mañana, esto se debe a que hay medicamentos que necesitan ser autorizados por médicos especialistas y ellos tienen un tiempo limitado de permanencia dentro del hospital.

Los indicadores menos cumplidos, que proporcionaron un estándar de “calidad inaceptable” (menor o igual al 70%) son: utilización de la hoja completa por paciente, transcripción en receta inferior, sello del servicio, cierre de línea al terminar de transcribir. Con esto se determina que no conocen por completo las normas y procedimientos para la transcripción de recetas y esto afecta la supervisión de la terapéutica, porque muchas veces para poder dispensar el medicamento se les tiene que indicar que cumpla con transcribir correctamente la receta.

Para los indicadores comunes a los fármacos (tabla 2, pp. 20), se obtuvieron estándares de calidad “muy bueno” para la mayoría, excepto para la fecha de transcripción con un estándar de “calidad regular” (71-80%), esto pudo deberse a que la ubicación de ésta se encuentra en la parte inferior del formato.

Como siguiente paso en el procedimiento se evaluó el contenido de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas presentándolas por escrito primero a los

profesionales Químicos Farmacéuticos que laboran en el departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios (tabla 3, pp. 21); Obteniendo un 100% de conocimiento de éstas, y exponiendo la necesidad de contar con un documento por escrito y que sea accesible para poder proporcionarlas a los estudiantes Internos, que muchas veces cometen errores y les es difícil localizarlos para explicarles la forma correcta de transcribirla.

De la evaluación del contenido de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas; proporcionada a los estudiantes Externos (tabla 4, pp. 22), se obtuvo un mayor porcentaje, al desconocimiento de estas y no las cumplen por qué no han tenido la oportunidad de transcribirlas, cabe mencionar que es un grupo que inicia su práctica por lo que en su mayoría solicitan que se les proporcione por escrito, para tener de su conocimiento y aplicarlas correctamente, cuando transcriban órdenes de medicamentos.

Los resultados obtenidos de las encuestas a Estudiantes Internos (tabla 4, pp. 22), acerca del conocimiento y cumplimiento de las normas y procedimientos para la prescripción de recetas, un 62% opinaron conocerlas; sin embargo al preguntarles si las cumplían al transcribirlas un 62% indicaron no cumplir todas; y un 75% desconocían aspectos para la transcripción que se le presentaron en el documento por escrito; esto se observa en los resultados de la evaluación retrospectiva de la transcripción de las recetas (tabla 1, pp. 19 y tabla 2, pp. 20), en donde se obtuvieron indicadores con estándares de calidad inaceptables. Esto se debe a que el Médico Residente, le informa que él tiene que transcribir las recetas sin una orientación de las normas y procedimientos para transcribirlas.

Los Estudiantes Internos en un 100% indican que se les presente el documento por escrito, así como incluir un listado de medicamentos que necesitan autorización, con nombres de especialistas.

La mayoría de Estudiantes Internos indicaron que el mayor inconveniente para entregar las recetas a tiempo es localizar al infectólogo, para la autorización de antibióticos. Esto se debe a que el hospital cuenta únicamente con un infectólogo; el cual tiene un recorrido por todas las unidades de internación de adultos, dificultando su localización, el estudiante interno, puede entregar las recetas con sello de un Médico Residente de tercer año, con la cual solo se despacha las dosis para un día, teniendo que transcribir la receta de nuevo, el siguiente día y autorizarla, para poder despachar medicamento supervisándola a diario por una semana.

Continuando con el procedimiento establecido, se realizó la evaluación prospectiva (tabla 5 y 6, pp. 23), la cual para visualizar y realizar un mejor análisis, se presenta junto con la evaluación retrospectiva: tabla 8 en gráfica 1, pp. 25 y tabla 9 en gráfica 2, pp. 26, observando en estas que se da un aumento en la calidad de la transcripción, en especial los indicadores que obtuvieron un estándar de “calidad inaceptable” (menor o igual al 70%), obteniendo en la evaluación prospectiva una “calidad muy buena” (81-90%). Esto indica que el proporcionar la información por escrito al Estudiante Interno transcribe recetas, tomando en cuenta las normas y procedimientos que Farmacia Interna establece.

A la semana siguiente se evaluó, el cumplimiento del procedimiento de permanecer el formato completo en la papeleta del paciente y que después de prescribir en la receta inferior, a la siguiente semana se continúe en la receta superior (tabla 7, pp. 24), obteniendo que para las 118 recetas de la evaluación prospectiva, se supervisaron las papeletas obteniendo 77 recetas, de las cuales se obtiene que 55 (71%) recetas, permanecen con el formato completo y prescribieron en la parte superior, obteniendo un estándar de “calidad regular”, también se observa que de las 77 recetas obtenidas 13 (16.88%) recetas se seccionaron del formato, que en un principio se elaboró en uno completo. Con respecto a esto, se observó que el equipo de enfermeros auxiliares seccionó el formato para archivar la receta inferior y en otras se transcribió orden de medicamentos en la parte superior, en horario que despacha Farmacia de Emergencia, seccionando el formato, por lo tanto se debe informar de las normas y procedimientos de transcripción de recetas, al equipo de enfermeros auxiliares. Además se debe tomar en cuenta que debido al aumento de la población de pacientes, para poder ingresarlos por su estado de gravedad se les ubica en otro servicio, siendo huéspedes del servicio donde los ubican, a ellos se les nombra un grupo aparte de estudiante interno y residente, para pasar visita a diario y transcribir las recetas, a ellos muchas veces es difícil localizarlos para darles información, porque pasan a varios servicios visitando a sus huéspedes.

## 9. CONCLUSIONES

- 9.1** La Evaluación Retrospectiva de la aplicación de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas, establecidos por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, en las unidades de Cirugías de Adultos, proporcionó estándares de “calidad inaceptable” (menor o igual al 70%), para los siguientes indicadores comunes en la receta: utilización hoja completa, transcripción receta inferior, sello del servicio, cierre de línea al terminar de transcribir.
- 9.2** La Evaluación Retrospectiva de la aplicación de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas, establecidos por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, en las unidades de Cirugías de Adultos, para los indicadores comunes a los fármacos en su mayoría se obtuvo estándares de “calidad muy buena” (81-90%); solo uno con “calidad regular” (71-80%) para el indicador: fecha de transcripción.
- 9.3** Con los resultados obtenidos en la Evaluación Retrospectiva se determina, que los Estudiantes de Medicina del área de Cirugías de Adultos, no cumplen con todas las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas que establece Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios.
- 9.4** En la encuesta a los estudiantes de Medicina Interna que transcriben las recetas en las unidades de Cirugías de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, el 62% respondió, no cumplir con todas las normas y procedimientos para la transcripción de recetas, establecidas por Farmacia Interna, por no conocerlas por completo.
- 9.5** Los estudiantes de Medicina Interna de las unidades de Cirugía de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, concluyeron en un 100%, importante que se les proporcione por escrito las Normas y Procedimientos establecidos por Farmacia Interna para la transcripción de recetas.

- 9.6** Los Químicos Farmacéuticos que laboran en Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, deben de disponer de un documento por escrito, con las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas, para proporcionarlo a los Estudiantes de Medicina.
- 9.7** En la Evaluación Prospectiva de la aplicación de las normas y procedimientos para la transcripción de recetas, establecidos por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios de las unidades de Cirugía de Adultos, se aumento la calidad de la transcripción, de los indicadores comunes en las recetas con estándar de “calidad muy buena”(91-99%), para la mayoría de indicadores; con “calidad excelente”(100%) para los indicadores firma y sello médico y con “calidad regular”(71-80%) para el indicador transcripción receta inferior.
- 9.8** Con la Evaluación Prospectiva se determina que el proporcionar información por escrito de las Normas y Procedimientos para la transcripción de recetas establecidas por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, aumenta la calidad de transcripción y por ende el cumplimiento de dichas normas.

## **10. RECOMENDACIONES**

Establecer un programa de educación continua, que instruya e informe, sobre los procedimientos correctos del proceso para la transcripción de recetas, establecidos por el departamento de Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios, a todo el personal involucrado en el sistema de Unidosis, en especial al Estudiante de Medicina Interna que ingresa a su rotación por los servicios del hospital.

Utilizar un formato diferente para el despacho de medicamentos en la Farmacia de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios, además que se informe del procedimiento y horarios establecidos en que se lleva a cabo; con el objetivo que el estudiante de Medicina Interna, no confunda esta receta con la que despacha el supervisor de terapéutica (Químico Farmacéutico).

## 11. REFERENCIAS

- 11.1 American Society of Health-System Pharmacist. (1989). A SHP Statement on unit dose drug distribution. *Am J Hosp Pharm*; 46: 2346.
- 11.2 American Society of Health-System Pharmacist. (1980). A SHP technical assistance bulletin on hospital drug-distribution and control. *Am J Hosp Pharm*; 37: 1097-1103.
- 11.3 Arias, T. (1999). *Glosario de medicamentos. Desarrollo, evaluación y uso. Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud.* (pp. 162). Washington DC: OPS/OMS
- 11.4 Barker KN. (1969). The effects of an experimental medication system errors and cost. II The cost-study. *Am J Hosp Pharm*; 2626 (7): 388-97.
- 11.5 Barrientos Leal, M. F., (2,003). *Determinación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en los servicios del Hospital Rural Integrado del Fray Bartolomé de los casar.* (Tesis de Graduación), Facultad Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos. Guatemala.
- 11.6 Codina C., et. al. (1992). *Dispensación y distribución de medicamentos. Farmacia Hospitalaria, 2da Ed. Médica Internacional.*
- 11.7 Codina C., et. al. (1999) *Evolución de la dispensación de medicamentos en los últimos diez años. El Farmacéutico Hospitales,* (pp. 31-34).
- 11.8 Girón, N., De Alessio, R., (1997). *SERIE DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y TECNOLOGIA No 53. Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios. Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitarias.* (pp.45). Honduras OPS/OMS
- 11.9 López, E. (1998) *Introducción a La Practica Hospitalaria, Primera edición.* pp390. (pp. 3-7,19, 40-53). Guatemala.
- 11.10 *Manual de Normas y Procedimientos del Departamento de Farmacia Interna.* (2,003). Hospital General San Juan de Dios.( HGSJD) (pp. 9, 10,15.). Guatemala.
- 11.11 *Manual de procedimientos y funciones del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (UNIDOSIS) .Normas Técnicas 45, anexo No 9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de monitoreo, vigilancia y control de medicamentos.* (pp. 9-17).

- 11.12** Napal V., González M., Ferrándiz J.R., Dispensación con Intervención Previa del Farmacéutico Dosis Unitarias. [http:// www.sefh.es/biblioteca\\_virtual/fh tomo 1/cap 2611.pdf](http://www.sefh.es/biblioteca_virtual/fh_tomo_1/cap_2611.pdf).
- 11.13** Normas y Procedimientos sobre el control y la distribución de medicamentos en los Hospitales. (2,001). Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Madrid
- 11.14** Sáenz, Z., Salas, L. (1997).Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitarias para 24 horas, una propuesta de evaluación. Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de La Seguridad Social. (Vol. 5, No. 2, p 32- 37)
- 11.15** Sartell JP.(1994) America Society of Health-System Pharmacists national survey of hospital-based pharmaceutical servicies. 52: 1179-98.
- 11.16** Stolar MH. (1976).National Survey of selected hospital pharmacy practices. Am J Hosp Pharm; 33:225-30.
- 11.17** The Use of Essential Drugs. (1992). Model List of Essential Drugs (Seventh List). (Series 82.p.5).
- 11.18** Tousignaut DR. Joint (1977). Comission on Accreditation of hospitals. Standards for pharmaceutical services Am J Hosp Pharm; 34:943-50.
- 11.19** Vernengo, M. (1997) Control Oficial de Medicamentos. Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. (p.75).Washington DC: OPS/ OMS.

## 12. ANEXOS

ANEXO No 12.1	Formato de Orden de Medicamentos del Hospital General San Juan de Dios, Farmacia Interna.....	36
ANEXO No 12. 2	Encuesta para Químico Farmacéutico.....	37
ANEXO No 12. 3	Encuesta para Estudiantes de medicina.....	39
ANEXO No 12.4	Resumen de Normas y procedimientos para la prescripción de recetas, establecidas por Farmacia Interna del Hospital General San Juan de Dios.....	41
ANEXO No 12.5	Hoja con medicamentos y nombres de especialistas para su autorización.....	43



**ANEXO No 12.2**  
**ENCUESTA PARA QUÍMICO FARMACÉUTICO.**

La presente encuesta tiene como objeto conocer su opinión acerca de la información contenida, en el resumen de Normas y Procedimientos para la prescripción de recetas por el Sistema de Unidosis y conocer si las recetas que recibe cumplen con las mismas.

Para lo cual solicitamos su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas.

1. ¿Conoce usted las normas y procedimientos que deben seguirse para la correcta prescripción de medicamentos utilizando el sistema de Unidosis?

Si (    )                      No (    )

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

2. ¿Considera necesario que exista un documento disponible para los servicios, conteniendo las normas y procedimientos para la prescripción de recetas, establecido por Farmacia Interna?

Si (    )                      No (    )

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

3. ¿Cumplen los Médicos y demás miembros del equipo multidisciplinario de salud todas las normas y procedimientos para la prescripción de recetas?

Si (    )                      No(    )

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

4. Cuando no se cumple algún paso o no se siguió bien el procedimiento para la prescripción de una receta, ¿Indica el error cometido a los involucrados para su corrección, explicándoles las razones por las cuales es importante seguir las normas y procedimientos?

Si ( )

No ( )

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

5. ¿El documento que se le presenta incluye información completa y necesaria para la prescripción de recetas de forma comprensible?

Si ( )

No ( )

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**ANEXO No 12.3**  
**ENCUESTA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA**

La presente encuesta tiene como objeto evaluar el conocimiento y el cumplimiento de las normas y procedimientos para la prescripción de recetas por el sistema de unidosis.

Encuestado:

Estudiante Interno: \_\_\_\_\_.          Estudiante Externo: \_\_\_\_\_.

**INSTRUCCIONES:** Conteste sinceramente a los primeros dos cuestionamientos, marcando con una X la respuesta elegida, luego lea detenidamente y comprenda las normas y procedimientos para la transcripción de recetas por el sistema de unidosis. Cuando termine lea las preguntas de la 3 en adelante y contéstelas de igual forma.

**1.** ¿Conoce usted las normas y procedimientos para la elaboración de recetas de unidosis, establecidas por el Departamento de Farmacia Interna del Hospital?

Si (    )                      No (    )

¿Porqué?\_\_\_\_\_.

**2.** ¿Cumple usted siempre con estas normas y procedimientos al momento de realizar una receta?

Si (    )                      No (    )

¿Porqué?\_\_\_\_\_.

**3.** ¿Cuando usted rota, quienes le informan sobre como transcribir la recetas?

Jefe del servicio (    )                  Residente (    )                  Farmacéutica (    )

**4.** ¿Cómo le han proporcionado anteriormente esta información?

Verbal (    )                  Escrita (    )

5. ¿Considera importante que se le proporcione por escrito las normas y procedimientos para la elaboración de recetas por el sistema de unidosis, establecidos por el Departamento de Farmacia Interna?

Si ( ) No ( )

¿Porqué?\_\_\_\_\_.

6. ¿Considera adecuada la forma, el tamaño y el lenguaje utilizados en el documento de Normas y Procedimientos para la elaboración de recetas por el sistema de unidosis?

Si ( ) No ( )

¿Porqué?\_\_\_\_\_.

7. ¿El documento le informa aspectos sobre la transcripción de recetas que usted desconocía?

Si ( ) No ( )

8. ¿Cuál o cuáles son los inconvenientes que se le presentan para la prescripción de recetas a tiempo?

\_\_\_\_\_.

9. ¿Considera importante incluir algún otro aspecto?

Si ( ) No ( )

¿Cual?\_\_\_\_\_.

**;;;GRACIAS!!!**

**EL OBJETIVO ES BRINDAR UN MEJOR SERVICIO**

#### ANEXO No 12.4

### **NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESCRIPCION DE RECETAS POR EL SISTEMA DE UNIDOSIS, ESTABLECIDAS POR FARMACIA INTERNA.**

**UNIDOSIS:** Es la dispensación de medicamentos por paciente hospitalizado con las dosis y las frecuencias prescritas para 24 horas, según ordenes médicas.

Farmacia interna dispensara medicamentos siempre y cuando conste la siguiente información en las recetas (Orden de medicamentos) de Unidosis:

1. La receta consta de un original y dos copias. La original (de color blanco) queda en el expediente clínico del paciente y las copias en Farmacia Interna.
2. Tomar una hoja para cada paciente y **utilizar primero la receta inferior** y continuar con la superior, **No seccionar** la receta original.
3. Identificación del paciente:  
Nombre, número de registro, edad, cama, servicio, y diagnóstico. **Con letra legible y que pueda leerse en las copias.**
4. Prescripción del medicamento:  
Con **nombre genérico** (DCI) **NO** comercial, dosis, vía, frecuencia, en el **espacio indicado**, todo de acuerdo a la orden médica.
5. Hacer cierre de línea al terminar de prescribir.
6. Fecha y hora al terminar de prescribir.
7. Firma y sello bien marcado del médico que prescribe.
8. Sello del servicio.

Se debe tomar en cuenta:

1. La Receta por ser un **documento legal contable**, no debe estar manchado, corregido, alterado, escrito fuera de los márgenes estipulados, tener diferente tipo de letra o número o distinto color de tinta.
2. Toda orden de medicamentos ha de quedar por escrito.

3. Tramitar cuando sea necesario, la autorización de especialista, para la prescripción de medicamentos específicos y de estricto monitoreo. En su ausencia se aceptará solo por un día con firma y sello de R3.
4. **Ordenar por escrito** en la papeleta y elaborar **a diario** receta de Psicotrópicos o Estupefacientes para cada paciente, si lo ordena el médico.
5. Al pasar de una vía de administración a otra, deberá quedar por escrito la suspensión del medicamento por la primera vía que se venía utilizando y prescribir la receta de la orden médica con la siguiente vía.
6. Todo medicamento que se quiera omitir deberá quedar por escrito.
7. El resumen de recetas se efectuará cada semana, según el día establecido por cada servicio. Independientemente de este día, se puede efectuar resumen de ordenes (OTOA), cuando sea necesario.
8. Elaborar la receta del paciente que ingrese a la unidad.
9. Hora para la entrega de recetas **8:00 a 12:00**.
10. En la papeleta, la ubicación de la receta es después de órdenes médicas.

(HOSPIGEN, 2,003, pp. 9, 10,15.)

ANEXO 12.5 LISTADO DE MEDICAMENTOS CON FIRMA DE ESPECIALISTA			
Medicamento	Medicamento	Firma Autorizada	En caso de no autorizarla
Aciclovir 250mg	Itraconazol 200 mg	Infectólogos: Dr. Gerardo del Valle. Dra. Hilda M. Palacios R.	
Anfotericina B 50 mg	Linezolid 600 mg		Se acepta por un día.
Cefepime 1g	Teicoplanina 400mg		Firma y sello de R3 o R4.
Meropenem 500mg	Ganciclovir 500 mg		
Piperacilina-Tazobactam 4.5g	Fluconazol 200 mg		
Vancomicina 500 mg	Voriconazol 250 mg		
Ertapenem 1g			
Ceftriaxona 1g	Firma y sello legible de R3 o R4.		
cefotaxima 1g			
cefuroxima 750 mg			
Ofloxacima 400mg			
Eritropoyectina H. R.	2,000 UI/ml	Nefrólogos: Dr. Heriberto Reyes	Dra. Wendy Pivaral,
		Dr. Arturo Castellanos	Dr. Luis R. Toc Mina
Bemiparina 2,500 UI		Firma, sello residente	
Enoxaparina *60 mg			
Fondaparinux *2.5 mg	*Estreptoquinasa	*Cardiólogos: Dr. Edgar Rodríguez	Dr. Sergio R. Fausto Ovando
Ciclofosfamida	vial de 1 g	Reumatóloga: Dr. Mayra E. Cifuentes	
Ocreótido	ampolla de 0.1 mg/ml		
Esomeprazol	40 mg	Gastroenterólogo: Dr. Alfonso Zetina.	
Inmunoglobulinas		Ubicación Subdirección. Dr. Rigoberto Velásquez	
Albúmina 25 %			
Fracción Proteínica Humana			Se realiza receta diaria
Filgastrim			
Factor VIII			
Acido Zoledronico			

---

Heidy Anagaly Chacón de la Cruz.  
Autora.

---

Licda. Maritza Sandoval  
Asesora.

---

Dra. Amarilis Saravia Gómez.  
Revisor.

---

Licda. Lucrecia Martínez de Haase.  
Directora Escuela Química Farmacéutica.

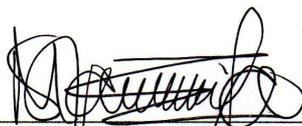
---

Ph. D. Oscar Cobar Pinto.  
Decano Facultad de C.C.Q.Q. y Farmacia.



---

Heidy Anagaly Chacón de la Cruz.  
Autora.



---

Licda. Maritza Sandoval  
Asesora.



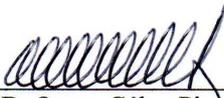
---

Dra. Amarilis Saravia Gómez.  
Revisor.



---

Licda. Lucrecia Martínez de Haase.  
Directora Escuela Química Farmacéutica.



---

Ph. D. Oscar Cobar Pinjo.  
Decano Facultad de C.C.Q.Q. y Farmacia.