



Universidad Norbert Wiener

**Facultad Farmacia y Bioquímica
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

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 de especialista en Farmacia
Hospitalaria**

Autor:

Rodríguez Alfaro, Yessica Paola

Código ORCID: 000 0002-3794-3868

Asesora: Dra. Caldas Herrera, Maria Evelina

Código ORCID: 000 000315012090

**Lima - Perú
2022**

TITULO

“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”

LINEA DE INVESTIGACION

EVALUACION DE SERVICIOS Y POLITICAS SANITARIAS

ASESORA

Dra. CALDAS HERRERA, MARIA EVELINA

CODIGO ORCID 000 000315012090

DEDICATORIA

A Dios, por su inmenso Amor y bondad, que me acompaña y que me da fuerzas todos los días y por haberme dado sabiduría y salud para lograr mis objetivos.

A mis padres Carlos Rodríguez A. y Consuelo Alfaro G. por su apoyo incondicional, y sabios consejos, por alentarme día a día y seguir adelante para concluir con mi meta trazada.

A mi adora Hermana Mabel Rodríguez por alentarme en cada momento para poder cumplir mi meta y a mi adorado hijo por apoyarme en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme tanta bendición y sabiduría para lograr todos mis objetivos.

A la Universidad Privada Norbert Wiener y Docentes por haberme brindado sus conocimientos y sus consejos.

A mi asesora de tesis María Evelina Caldas Herrera por su apoyo, orientación y por brindarme su experiencia y conocimiento para realizar el presente trabajo.

Agradezco a la Dra. Lourdes Analía Ayala Díaz Directora de la Red de Salud de Jauja por brindarme todas las facilidades para la ejecución de mi trabajo de tesis.

INDICE

INDICE

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA.....	¡Error! Marcador no definido.
TITULO	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO	5
INDICE	6
INDICE DE TABLAS	8
INDICE DE GRÁFICOS	9
RESÚMEN	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica.....	16
1.5. Limitaciones de la investigación	16
El presente estudio ha sido realizado en el Hospital Domingo Olavegoya en el área de dosis unitaria servicio de medicina mediante la revisión de recetas médicas del año 2021	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17

2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1.-Correctas Prácticas de Prescripción.....	22
2.2.2 Factores que Intervienen en la Prescripción	22
2.2.4 Estrategias para Promover una Buena Prescripción	23
2.3. Formulación de hipótesis.....	26
CAPÍTULO III.....	27
METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de la investigación.....	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo.....	27
3.6. Variables y operacionalización.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1. Técnica Lista de chequeo	30
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	30
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	32
4.1. RESULTADOS	32
4.2. Objetivos específicos.....	33
CAPITULO V .- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1 . Conclusiones	45
5.2. Recomendaciones	46
1. REFERENCIAS	47
ANEXO 01	52

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia	32
Tabla 2	Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia	33
Tabla 3	Resultado de cada aspecto que se registra los datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria	34
Tabla 4	Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento en el servicio de farmacia	35
Tabla 5	Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria	36
Tabla 6	Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia	37
Tabla 7	Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del prescriptor en el servicio de farmacia	38
Tabla 8	Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia	39
Tabla 9	Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos de las prescripciones en el servicio de farmacia	40

INDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia	32
Figura 2 Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia	33
Figura 3 Resultado de cada aspecto que se registra los datos del paciente en el servicio de farmacia	34
Figura 4 Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento en el servicio de farmacia	35
Figura 5 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del medicamento en el servicio de farmacia	36
Figura 6 Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia	38
Figura 7 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del prescriptor en el servicio de farmacia	¡Error! Marcador no definido.
Figura 8 Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia	40
Figura 9 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos de las prescripciones en el servicio de farmacia	40

RESÚMEN

La investigación titulada 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. Junín 2021”, tiene como propósito de Describir el nivel de 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. Junín 2021, para lo cual se formulo el problema ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del Hospital Domingo Olavegóya –Jauja. Junín 2021?

La investigación se ubica en el tipo de investigación básica, nivel descriptivo diseño descriptivo simple, se trabajo con 306 recetas a las que se analizó y registro los datos respectivos, se aplico el instrumento respectivo, y se aplicó la estadística descriptiva para su análisis. Al finalizar la investigación se llegó a la conclusión El nivel de cumplimiento es muy alto en las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del Hospital Domingo Olavegoya –Jauja. Junín 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene que el 96,7% de la muestra si cumplen las buenas prácticas en el área de dosis unitaria del servicio de medicina

Palabras clave; Buenas Prácticas, Prescripción, servicio de farmacia.

ABSTRACT

The investigation registered as a legitimate real estate property fulfillment of good practices of prescription in the service of pharmacy of the area of unitary dose of the service of medicine of the Hospital Domingo Olavegoya Jauja. Junín 2021 ”, he has like purpose to Describe Buenas's level of fulfillment Practical of Prescripción in the service of pharmacy of the area of unitary dose of the service of medicine of the Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021, for which himself I formulate the problem Which one is the level of fulfillment of good practices of prescription in the service of pharmacy of the area of unitary dose of the service of medicine of the Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021?

Investigation is located at the kind of basic research, descriptive level descriptive simple design, himself I work with 306 recipes one analyzed to and that I clock the respective data at, himself I apply the respective instrument, and the descriptive statistics for its analysis was applicable. The level arrived myself to the conclusion out of courtesy when finalizing investigation it is very high in Prescripción's Practical Buenas in the service of pharmacy of the area of unitary dose of the service of medicine of the Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. It is had right after applying the fact-finding instruments than 96.7 % of the sample if they keep the good practices in the area of unitary dose of the service of medicine

Key words; Good Prácticas, Prescripción, service of pharmacy.

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada 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. Junín 2021, tiene como propósito Describir el nivel de 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. Junín 2021, La investigación es de nivel descriptivo el informe consta de de IV capítulos. Capítulo I problema trata de el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, limitaciones

Capitulo II Marco teórico, antecedentes, bases teóricas. Capitulo III metodología se plantea el método, enfoque, tipo, diseño, población y muestra, variables, técnicas e instrumentos, plan de procesamiento de datos, aspectos éticos. Capitulo IV Resultados, donde se describe los resultados, discusión de resultados y se finaliza con las conclusiones, recomendaciones y los anexos

La autora

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1951, define como “el uso racional de medicamentos” los pacientes deben recibir la medicación apropiada de acuerdo con sus necesidades clínicas, en una dosis que satisfaga sus necesidades individuales durante un período de tiempo adecuado y al menor costo para ellos y su comunidad (1)

Existen varios sistemas de distribución de medicamentos, ha mostrado contribuir a la terapia farmacológica al identificar y prevenir los errores de medicación y optimizar el desempeño de los profesionales de la salud en beneficio del paciente (2)

En un estudio realizado por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria en 22 centros, uno de cada diez pacientes hospitalizados desarrolló EM por prescripción o no administración del fármaco. (3)

A nivel nacional, no se realizan auditorías de las prescripciones médicas que brindan los profesionales de la salud, el Ministerio de salud, realiza control de auditorías a las farmacias y boticas donde debe de tener copias de recetas médicas de las diferentes atenciones para que puedan realizar el expendio de medicamentos con el fin de disminuir la automedicación, sin embargo, no se supervisa ni se controla la calidad de las prescripciones emitidas por los profesionales médicos y otros profesionales autorizados, es por esta situación que existen quejas continuas tanto de los farmacéuticos, de los profesionales de enfermería y de los propios pacientes sobre la calidad de las prescripciones. No existen antecedentes de estudio que puedan servirnos de referencia en esta investigación. (4)

La prescripción es un proceso deductivo, basado en una información global y objetiva acerca de los problemas de salud que aqueja al paciente. En este proceso, a partir del conocimiento adquirido, el prescriptor va tomar con mucha atención todo lo que relata el paciente sus síntomas y regístrese y realice un examen físico, si es necesario, concluya una derivación para el diagnóstico y tome decisiones sobre el tratamiento (5)

Existen diferentes errores dentro del área de hospitalización, como en la prescripción, en el

tratamiento en el cumplimiento de horario hacia los pacientes por la mala prescripción del profesional médico. (6)

En la región Lambayeque no se encontraron datos exactos sobre el llenado de la receta médica y sobre la comprensión que tienen los pacientes de esta, por tal motivo el presente trabajo de investigación tiene como finalidad estimar la frecuencia de recetas médicas con errores de prescripción que se entregan en consulta externa y la proporción de pacientes de consulta externa en dos hospitales de Lambayeque (7)

La confusión frecuentemente se observa en el tratamiento donde se presenta reacciones adversas. (8)

Se contempla similitud en diversos países referente al cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción. Es de mucha importancia reconocer las dificultades y se busca solucionar para poder cumplir con lo establecido. . (9)

En el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, con mucha frecuencia no cumplen las Buenas prácticas de prescripción para profesionales sanitarios es por ello que hay demoras en la dispensación de medicamentos, habiendo reclamos del personal de enfermería, tiene la función de administrar los medicamentos a los pacientes hospitalizados, además los pacientes que son dados de alto no entienden la receta médica ya que en su momento hay muchos errores de prescripción. Y los pacientes pueden correr el riesgo de administrarse una cosa por otra sin cumplir el tratamiento dado es por ello que es muy importante que cumplan los profesionales las buenas prácticas de prescripción.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de 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. Junín 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del Medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Describir el nivel de 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. Junín 2021

1.3.2. Objetivos específicos

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del Medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión

datos de las prescripciones en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El trabajo de investigación va contribuir a la ciencia, sociedad, Institución y a todos los profesionales prescriptores del sector salud con la profundización y la actualización de las buenas prácticas de prescripción ya que nos va permitir aclarar los resultados y la importancia que se debe cumplir según el Manual de buenas prácticas de prescripción Fomentando una adecuada prescripción.

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico consiste en la elaboración de un formato de recolección de datos que puede servir para futuras investigaciones por lo que se elaborará el instrumento de lista de chequeo y será validado por juicio de expertos.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación sirven para establecer charlas, capacitaciones a los profesionales prescriptores del sector salud para poder cumplir con las buenas prácticas de prescripciones, del área de dosis unitaria del servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya.

1.5. Limitaciones de la investigación

El presente trabajo se realizo en el Hospital Domingo Olavegoya en el área de dosis unitaria servicio de medicina mediante la revisión de recetas médicas del año 2021

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Rondón, (2018). Realizó un trabajo de investigación sobre la “Calidad en la formulación de la prescripción médica en el servicio de medicina interna del Hospital III Yanahuara, Arequipa – 2018” Determinar la calidad de la prescripción y los principales tipos de errores a los que está expuesta, en el Departamento de Medicina Interna del Hospital Yanawara III. Se trata de un estudio descriptivo prospectivo con una muestra de 978 recetas. Se evalúan 32 propiedades por receta, más 3 atributos por tarjeta de tratamiento. Se concluyo Se surtieron más de 355 recetas (36,30%) con mayor de 80% la cualidad de calidad identificada para el trabajo . Observaron 6.234 deficiencias en 976 tratamientos (99,80%) la continuidad total de equivocacion fue del 26,30%.. Se hallo la continuidad con mayor equivocación es incorrecta estuvo relacionada con la identidad del usuario (55,16%), seguida de la identidad del fármaco (53,51%) y la identidad del prescriptor (48,41%). Además, se reconoció la desigualdad entre el modelo de profesional que redactó la prescripción, que fue el sector de paramédicos con mejor calidad de redacción (43,44%), seguido de la comunidad médica. (32,97%) y finalmente los estudiantes de medicina de menor calidad (13,40%). Calidad de las recetas en el departamento de internación del Hospital Yanawara no se da el cumplimiento es por ello que se evidencia bajo. Es necesario implementar la Confirmar la prescripción de un farmacéutico para poder observar es importante la intervención farmacéutica. (10)

Gonzales, (2017) El trabajo “Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica” El presente trabajo Con el fin de evaluar la legibilidad de la fórmula y su conformidad con los criterios establecidos. Fue un gran estudio descriptivo transversal de muestra Son 100 recetas. Se recopiló información de 183 recetas pediátricas ambulatorias tratadas de emergencia entre el 19 y el 24 de febrero de 2017, para evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los factores mínimos de la ley peruana y su relación con las condiciones médicas. Se realizó estadística descriptiva. De las 183 formulaciones evaluadas, el 85,2% eran legibles y solo el 2,5% de estas formulaciones cumplían con todos los factores mínimos. Entre las entradas comunes para los dos grupos de análisis de prescripción, el componente más omitido fue la vía de administración (92,3%), así como la dosis y la concentración (15,3%). Entre los medicamentos recetados, la

fecha de vencimiento no suele establecerse (100%). La tasa de prescripciones inadecuadas sigue siendo alta (97,5%); Sin embargo, si no se tiene en cuenta la vía de administración, esta tasa desciende al 55,7%. El porcentaje de legibilidad aún se encuentra dentro del rango aceptable (> 80%). No hay evidencia de una relación entre la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de la fórmula. Este estudio servirá para generar alerta con respecto a la calidad de las recetas, abriendo paso a nuevas investigaciones sobre el tema.(11)

Dávila y Albear (2018), el trabajo está hecho “Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – marzo 2016”, con el fin de dar cumplimiento a una buena terapéutica con respecto a las Las recetas se emitieron en la farmacia de emergencias del Hospital de Huaican de enero a marzo de 2016. El estudio se describe en su diseño, retrospectivo señalado. Se encontró que de 25.060 (100%), 23.890 de ellos (95,35%)encontrándose deficiencias. Encontrando con porcentajes altos porcentaje datos del paciente en un 95,33%, l datos del medicamento en un 32,6% ; deficiencias en la legibilidad de la recetas teniendo en cuenta la ortografía y en 26%. (12)

Julca y Ynga , (2017), la investigación cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas (INEN) en enero del año 2017”, el estudio fue de transversal, retrospectivo, la obtención de datos 100% tiene nombre y apellido, 98,87 antecedentes clínicos, 32,81% edad, 52,39%tipo de usuario, el 55,59% tipo de atención, El 51,36% de las especialidades médicas y el 95,96% fueron diagnosticadas. Los porcentajes de datos de medicamentos fueron: 99.06% DCI, 95.31% concentraciones, 95.77% formas farmacéuticas, 59,25% dosis, 43.38% vías de administración y 59.34% cumplirían regularmente. En cuanto a la informacion del profesional prescriptor, el 99,53% muestra el nombre y apellido del profesional , el 99,53% muestra la matrícula del prescriptor, el 99,53% muestra su sello, el 99.62% muestra su firma y la visualización de la fecha es 99.62%. Como resultado, el 99,06% respeta el uso de letra legible y el 77,18% no utiliza abreviaturas.(13)

Obando C, Herrera A. (2017) Encuesta de elegibilidad: Determinación de la implementación de buenas prácticas de prescripción por parte del Departamento de Salud del Hospital Municipal de setiembre - diciembre de 2016. Objetivos: identificación y evaluación brechas en la adherencia a buenas prácticas de prescripción en el Servicio Médico General del Hospital Municipal de Los Olivos. Septiembre - Mayo Diciembre 2016. El estudio fue transversal. Resultado: 93.5% respetó los datos declarados del paciente, 54.5% mostró DCI, 56.5% mostró

forma farmacéutica, 72.5% mostró concentración de fármaco, 64.5% mostró dosis, 84.5% mostró fecha de caducidad, 66.5% mostró escritura a mano, 97.50% sello y firma del descriptor. Conclusión: Concluyeron que no se estaba cumpliendo una buena prescripción (14)

Alvarado - Ossa - Bustos (2017), en Chile, el trabajo de investigación titulada “Errores en las recetas médicas y preparación en farmacia de pacientes ambulatorios” mantuvo como propósito la evaluación de errores en las recetas médicas. Estudio descriptivo y transversal, la muestra incluyó 3872 prescripciones y 827 prescripciones por paciente, e incluyó 12 factores que representan posibles errores de medicación.

En los resultados se evidenciaron El 72,1% de las recetas tienen al menos un error. Los errores más grandes fueron la concentración del fármaco, los datos del prescriptor y el mayor número de errores encontrados fue de 8 en la prescripción y fue el error de prescripción más común. Como conclusión se puede observar que existe muchos errores de prescripción. (15)

Agudo (2017), En Guayaquil - Ecuador, un estudio titulado "Descripción de errores en pacientes ingresados en el Hospital Mariana de Jesús 2017" tuvo como objetivo identificar errores en las recetas dispensadas y dispensadas en la farmacia del Hospital Mariana de Jesús. Jesús, investigación descriptiva e intervencionista. Utilizando métodos de puntuación, observacionales, cualitativos-cuantitativos y muestreo de 3305 prescripciones, los resultados encontraron 2205 errores de prescripción, con la siguiente frecuencia: dosis sin evidencia (19)%, no probada. Forma de administración (17,7%) Prescripción no válida (15%). La conclusión fue que no se pudo establecer la dosis, la vía de administración y la validez de la prescripción. El profesional que hace la labor de dispensar valida las recetas para luego preparar por paciente encontrando diversas dificultades en la respectiva prescripción por lo tanto hay demoras en la preparación y ya no se cumple con el tratamiento y no se respeta el horario de administrar el producto farmacéutico. (16)

Enriqueza – Gómez – Brizuela (2017), En Buenos Aires, el estudio titulado “Descripción de errores en reanimación y otras emergencias pediátricas simuladas 2017, tuvo como objetivo identificar errores de prescripción durante la reanimación y en eventos adversos”. Otras emergencias pediátricas simuladas en Romers Medical Simulation Center (SIMMER),

Observation Center Researchtotalizando 94 casos, técnicas y sesiones de tarjetas preparadas previamente, error de juicio (10 veces) dosis correctamente utilizada. Con respecto al cálculo de la masa corporal, el error es del 25% del peso real para la edad. Se detectaron errores durante la inyección intramuscular modificada, 9 órdenes escritas (20%) contenían información incompleta, las líneas eran visibles en el 100% de los casos. En conclusión, se trataba de la frecuencia de errores de prescripción en la simulación de urgencias pediátricas. (17)

Lanza y Oscar (2016) . Evaluación del trabajo de buenos niveles médicos Curso en 5 hospitales universitarios de la ciudad objetivo de La Paz (Bolivia). - Determinar la tasa de Cumplir con las buenas prácticas de prescripción de salud, analizar cada RUE para cada asesoramiento al paciente y estudiantes externos de los 5 hospitales de La Paz City College (Bolivia), determinar muchos huecos en sus fórmulas. Método de investigación de su descripción, evaluando la receta para la receta, según las Reglas Bolivianas Bolivianas No. 1737 (1996), el estándar nacional de Vigilancia de Salud de Bolivia (2013) y uso un modelo . Resultado. - 220 Los ingresos cumplen con la mayoría de los datos de aquellos que aplican una buena solicitud de fórmula. Las recetas tienen un solo reconocimiento de 37.27%; 66.82%, no se enfatiza ninguna evidencia que el servicio es una receta; Rompiendo el 15% con la completa traición del paciente, el nombre del paciente, el 80.91% de las personas mayores del paciente, el 10,91% se considera el nombre general del medicamento; 11.82% a un mínimo de nombre, 5,45%, el nombre completo o la firma del prescriptor no está claro; El 13.64% no desarrolla la fecha de prescripción. El 34.09% tiene letras menos legibles y una letra no es fácil leer el 29.54%. El trabajo de químicos farmacéuticos es muy importante realizar la validación correspondiente de las prescripciones. En conclusión, la alta tasa de incumplimiento es clara. (18)

Muyulema M, (2016), Se ejecutó un trabajo llamado "Desarrollo de una Metodología para Reducir Errores de Prescripción en Pacientes Pediátricos del Centro Médico Clase C Saquisilí Ambato - Ecuador" el propósito de proyectar un método de comprobación fórmulas para reducir el error de medicación en pacientes pediátricos por cumplimiento. . La metodología es una investigación observacional descriptivo utilizando una muestra de 691 prescripciones de pacientes pediátricos. Como resultado, la tasa de prescripciones dispensadas fue del 27,93% y

la mayoría de los errores en las secciones de prescripción se debieron a edad desconocida (9,50%), método de administración (16,67%) y nombre del fármaco. No se respeta la firma y el sello del descriptor (33,68%) y no se respeta la firma y el sello del descriptor (20%). Además, los casos de prescripción incorrecta son selección de fármacos (40,93%), frecuencia (48,70%), dosis (67,88%) y forma de uso (38,86%). La tasa de aceptación de las intervenciones farmacéuticas fue del 13% de un 86,53%. Se ha descubierto La validación de fórmulas reduce los errores de fórmulas. (19)

Rivera R, & Quispe V, (2016), Hicieron el estudio llamado “errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”, El propósito es evaluar la descripción de errores en las prescripciones aplicadas en la La farmacia para pacientes ambulatorios del Hospital Daniel Alcides Carrion Clínica Docente de Cirugía 2016. La metodología fue un estudio descriptivo retrospectivo; Búsqueda y corte transversal a nivel básico; Utilice técnicas de documentos y tablas de recopilación de datos como herramientas. Se analizó una muestra de 354 personas. prescripciones de enero a abril de 2016, de las cuales se encontró que el 60% (213 prescripciones) contenían un error de prescripción. Se concluye en lo siguiente que los profesionales con más errores de prescripción son los médicos .La validación de la recetas es importante realizar. (20)

Jiménez Y, Bazán S. (2016), En julio de 2016 se desarrolló un estudio denominado Adherencia a las mejores técnicas terapéuticas a través desde el plan de ambulancias de salud para determinar la tasa de cumplimiento del plan de atención con las buenas prácticas de prescripción. ambulancia, este método es el proceso de transferencia. Cambie, observe y retrospectivamente, las muestras son 400 con procedimientos crónicos en un análisis transversal, utilizando las órdenes manuales de la sucursal (DIGEMID), instrucciones para buenas prácticas de OMS y el índice de las drogas. Recogieron el 100% del cumplimiento de los ingresos con las directrices de práctica recetada, el 90.5% de los ingresos no se encontró por datos completos, el 5,5% de los productos farmacéuticos, el 22% de la concentración de la sustancia activa, 2, el 5% de dosis de dosis y productos farmacéuticos y el 93.5%. tener una carta sin leer. Se concluyeron que el experto en receta de la clínica HANTE, Cumplió 100% en recetas, con el correspondiente a completar el información del medicamento, la firma , sello , fecha de lanzamiento. (21).

Pinedo Y, Romero JV, Merino FN (2014) Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. El presente trabajo se realizó con el propósito de determinar e identificar los errores de Buenas prácticas de prescripción en las recetas de los pacientes hospitalizados en la Clínica Internacional – sede- Lima. El trabajo de investigación es de tipo retrospectivo y descriptivo de la prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados de acuerdo con el artículo 26 de la Ley General de Salud N° 26842 y el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción teniendo como resultado donde se analizó el 100 % de recetas (4644) de los meses de abril a Junio del 2013 encontrándose que el (1,14%) de estas 53 recetas cumplió con todas las características analizadas y el restante no cumplió con una o más características analizadas. Como conclusiones el incumplimiento de las recetas se evidencia frecuentemente el los médicos ya que no cumplen de acuerdo a las normas dadas , debe ser corregido desde el inicio para no perder tiempo en la preparación de recetas y así poder cumplir con el tratamiento y hora adecuada hacia los pacientes. (22)

2.2. Bases teóricas

2.2.1.-Correctas Prácticas de Prescripción

La terapéutica es la práctica científica, ética y legal de los expertos. médico, odontólogo, obstetras indican el tratamiento a seguir por el paciente. Esta determinación Participa en la selección del fármaco adecuado para el paciente y se refleja en la prescripción (23,24,25)

¿ Qué buscamos en una buena prescripción? Venir

1. Maximizar la efectividad del uso de drogas. NS.
2. Minimizar los riesgos que debe asumir el paciente al utilizar el fármaco.
3. En comparación con la reducción de los costes sanitarios mediante el uso racional de medicamentos. NS.
4. Respetar la opinión del paciente en todas las decisiones de tratamiento. (23,25)

2.2.2 Factores que Intervienen en la Prescripción

Regulatorios:

La Ley de Salud Pública y otras normas legales emitidas por el Ministerio de Salud regulan la prescripción de medicamentos.
(23,25,26)

Industria farmacéutica:

Las actividades de promoción y difusión que realiza la industria farmacéutica con los prescriptores influyen en los hábitos de prescripción. Existen condiciones legales y éticas, acuerdos y recomendaciones para la promoción y publicidad de medicamentos, establecidos en la Ley de Salud Pública (Capítulo III, Artículos 60 °, 70 °, 71 °, 72 °) en la Federación Farmacéutica Internacional (IFPMA) “Normas de comercialización de productos farmacéuticos”, recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud: “Normas éticas para la publicidad de medicamentos. (23,25,26)

Educativos:

Es fundamental para el profesional de la salud que prescribe que se encuentre en la capacidad de toma de decisiones terapéuticas que cumplan criterios de eficacia y seguridad, aplicando principios éticos, siendo este uno de los factores importantes en la calidad de atención de salud. (23,25,26)

Socio-económicos:

El profesional debe tener en cuenta los antecedentes económicos del paciente, como la cultura, la educación, el conocimiento y / o la práctica del paciente.,. (23,25,26)

2.2.3.- Método Para Una Buena Práctica De Prescripción

Para cumplir la buena prescripción, un resultado es importante, al paciente para luego iniciar con un tratamiento adecuado que va brindar el profesional hacia los pacientes. (25)

2.2.4 Estrategias para Promover una Buena Prescripción

- Estar en constante capacitaciones y actualizaciones permanentes a los profesionales. Capacitar y actualizar permanentemente a los profesionales
- Disponer de información actualizada
- Fomentar una adecuada publicidad y promoción de medicamentos porte de los laboratorios médicos.
- Publicar las normas legales vigentes.
- Llevar a cabo estudios sobre el buen uso de los medicamentos. (25)

Normas legales en prescripción de productos Farmacéuticos

Artículo 26º: Solo los médicos pueden recetar productos farmacéuticos y otros profesionales de la salud doctores, obstetras y dentistas, los únicos que pueden recetarlos en su entorno laboral. Al crear una receta completa, debe incluir su nombre común internacional en la receta. (DCI),cc, estructura del producto , aviso (graduar, vía de administración, cada cuanto suministrar y tiempo de tratamiento). (23,25)

DS-021-2001-SA: Se ha aprobado el reglamento operativo de las empresas farmacéuticas.
Capítulo IV. De las recetas

Artículo 35º: Todos los Establecimiento Farmacéuticos están obligados a dispensar productos farmacéuticos la receta debe ser clara y legible para dar una atención clara y de calidez.

2.2.5.1 Apellidos y Nombres, dirección, colegiatura, firma y sello del prescriptor.

2.2.5.2 Nombre del producto, denominación común internacional (DCI)

2.2.5.3 Concentración.

2.2.5.4 Forma farmacéutica

2.2.5.5 Posología, frecuencia y duración del tratamiento

2.2.5.6 Fecha de emisión y expiración de la prescripción. (23,25)

Errores de Prescripción

La descripción de los errores es importante ya que la deficiencia de la terapéutica podría causar daño al paciente. El término "descripción de error" incluye aspectos tales como descripción irrazonable, descripción inapropiada, descripción insuficiente y descripción excesiva.

Estos errores pueden ser causados por exceso de trabajo o estrés del personal médico, hacinamiento, falta de personal, falta de capacitación o información incorrecta que se brinda a los pacientes. Cualquiera de estos eventos o una combinación de todos ellos puede causar errores que conduzcan a un daño grave a la salud del paciente.

Por esta razón, prevenir y evitar errores de medicación no es solo una obligación del médico prescriptor, debe ser el resultado de los esfuerzos combinados de los profesionales médicos involucrados en la atención del paciente.

. (26,27)

Fuentes de Errores más Comunes

Legibilidad de la orden escrita Las recetas deben ser legibles y explicar un nombre difícil de leer sería una pérdida de tiempo comercial. Los medicamentos deben mencionarse por nombres genéricos para evitar nombres de marca engañosos y nombres de medicamentos desconocidos, y para evitar abreviaturas cuando sea posible. (28,30)

Identificación del paciente Una receta es un documento legal que se asigna a cada paciente y el paciente debe proporcionar el nombre del paciente, la edad y el número de registro médico. (25)

Información del paciente: prescripción basada en la edad , el sexo después del diagnóstico, teniendo en cuenta que la edad, el sexo, el embarazo, las alergias, las enfermedades hepáticas y renales afectarán el metabolismo del fármaco. La responsabilidad de tener en cuenta estos datos no recae en la persona que dispensa o administra el medicamento, sino en el médico que prescribe el medicamento. Se debe ser clara y preciso que los medicamentos genéricos cumplen con el efecto tal y cual como los medicamentos de marca no habiendo diferencias. (29)

Dosificación, frecuencia y duración : debe contar la dosis del medicamento de diferentes concentraciones, se debe prevenir siglas poco horas notable, utilice las llamadas 4,6,8,12,24 horas de la misma manera que indica la duración del tratamiento para evitar una interrupción temprana y / o evitar un uso prolongado innecesario, seleccione la forma farmacéutica. El paciente debe cumplir con el tratamiento dado. (27,29,30)

Información de la historia clínica: la confusión es en el tratamiento a menudo ocurren cuando un farmacéutico no tiene acceso a un historial médico, por lo que, es de mucha importancia la validación de la medicación de las recetas médicas conjuntamente con las historias clínicas. (25,27)

Método de transcripción de las prescripciones se observa con mayor frecuencia los errores al momento de Debido a la falta de claridad administrativa, las recetas electrónicas evitan estos errores. (27,31)

2.3. Formulación de hipótesis

No aplica por ser un estudio de nivel descriptivo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En el presente trabajo de investigación se utilizó el método Deductivo

3.2. Enfoque de la investigación

En el presente trabajo de investigación se utilizó el enfoque Cuantitativo

3.3. Tipo de investigación

El tipo de Investigación que se uso es Aplicada

3.4. Diseño de la investigación

En este trabajo de investigación su diseño fue Observacional: Transversal

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: la población estuvo conformada por todas las recetas médicas del año 2021.

- Todas las recetas médicas del servicio de medicina del área de dosis unitaria del Hospital Domingo Olavegoya del periodo de enero del 2021 a diciembre del 2021

Criterios de exclusión:

- Todas las recetas médicas de los diferentes servicios como, consultorios externos, Pediatría, cirugía, ginecología, sala de operaciones del periodo de enero del 2021 a Diciembre del 2021.

Muestra: Estuvo conformada por 306 recetas del área de dosis unitaria del servicio de Medicina, del Hospital Domingo Olavegoya.

Muestreo: El muestreo del trabajo de investigación es Probabilístico – Aleatorio Simple

El tamaño de la muestra fue determinado por la siguiente formula-

$\frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$	
<p>Donde:</p> <p>Z= grado de confianza (de acuerdo al cuadro de valores)</p> <p>P = % de la población (cualidad anhelado)</p> <p>q = % de la población que no tiene la cualidad anhelado =1-p</p> <p>N = Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)</p> <p>e = deficiencia de estimación (valoración)</p> <p>n = proporción de muestra</p>	<p>Reemplazando en la formula tenemos:</p> $\frac{1,96^2 \times 5760 \times 70 \times 30}{5^2 (5760 - 1) + 1,96^2 \times 70 \times 30}$ <p>3,8416 x 5760 x 70 x 30</p> <hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> <p>25 x 5759 + 3,8416 x 70 x 30</p> <p>46,467,993.6</p> <hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> <p>152.03936</p> <p>n = 305.63</p> <p>n = 306</p>

3.6. Variables y operacionalización

Variable: Cumplimiento de Buenas Practicas de Prescripción

Definición Operacional

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) la prescripción es la instrucción dada por un prescriptor que va dirigida a un dispensador. Esta a su vez, debe ser legible y debe indicar con precisión lo que se desea suministrar. El médico está legalmente obligado a escribir de manera legible cumplir con cada una de las pautas que se menciona en la norma, ya que un error en el flujo que sigue después de una prescripción, podría conllevar a situaciones graves, o incluso la muerte del paciente. (18)

Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rango)
Datos del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apellidos y Nombres ✓ Edad ✓ Historia Clínica ✓ Servicio ✓ Diagnostico ✓ CIE - 10 	Nominal	<p>SI cumple</p> <p>NO cumple</p>
Datos del Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre del medicamento en Denominación Común Internacional ✓ Concentración ✓ Forma Farmacéutica ✓ Dosis del medicamento ✓ Vía de administración ✓ Frecuencia del medicamento ✓ Pertenece al PNUME 	Nominal	<p>SI cumple</p> <p>NO cumple</p>
Datos del Prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apellidos y nombres ✓ Numero de colegiatura ✓ Sello ✓ Firma 	Nominal	<p>SI cumple</p> <p>NO cumple</p>
Datos de las prescripciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Letra legible ✓ Letra ilegible 	Nominal	SI cumple

	✓ Fecha de expedición		NO cumple
	✓ Fecha de expiración		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica Lista de chequeo

- Se solicitó permiso al Hospital Domingo Olavegoya, no se aplicó el consentimiento informado, se realizó la revisión de recetas del área de dosis unitaria del servicio de medicina.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el presente trabajo de investigación se usó el instrumento la ficha de recolección de datos, la técnica utilizada fue la lista de chequeo.

3.7.3. Validación

La validez del contenido del instrumento se ejecuto por el juicio de tres expertos

3.7.4. Confiabilidad

No se aplica por ser un estudio de nivel descriptivo.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el trabajo de investigación se realizó la recolección de información, estuvo procesada en una base de datos mediante el programa SPSS versión 25. Para realizar la interpretación de los resultados, en función a las variables y objetivos propuestos, se realizaron tablas de frecuencias y gráficos en barra con la ayuda del programa Microsoft Excel 2016. Las pruebas estadísticas que se utilizaron en esta investigación fue Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5 %

3.9. Aspectos éticos

Se emitió una carta de presentación a la Institución para la recolección de datos, se

protegió el anonimato y la confidencialidad de los datos de la receta médica del área de dosis unitarias del servicio de medicina del Hospital Domingo Olavegoya

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Objetivo general:

Describir el nivel de 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. Junín 2021.

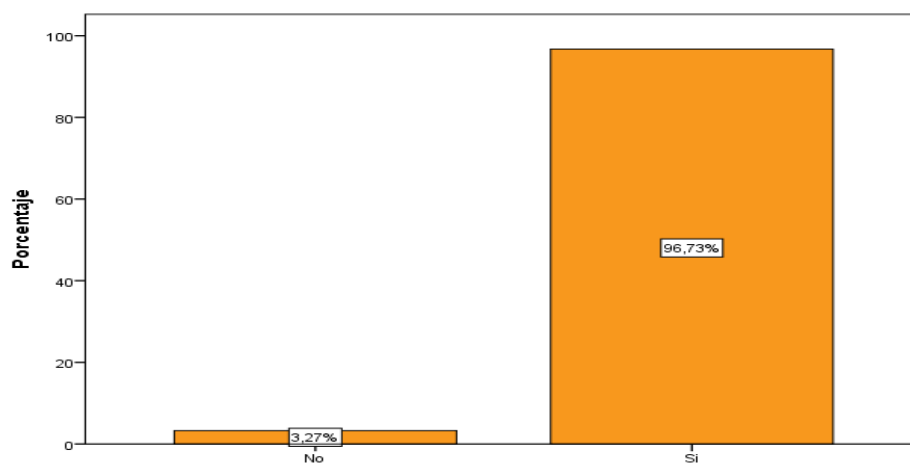
Resultados

Tabla 1. Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina dl Hospital Domingo Olavegoya – Jauja . Junín 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No	10	3,3
Si	296	96,7
Total	306	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina dl Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.



Fuente. Elaboración propia

Interpretación. Se observa que son 10 recetas que representa el 3,3% de la muestra del área de dosis unitaria del servicio de medicina no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, son 296 recetas que representa el 96,7% de la muestra si cumplen con las buenas prácticas de prescripción

Objetivos específicos

Objetivo específico 1.

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Resultado

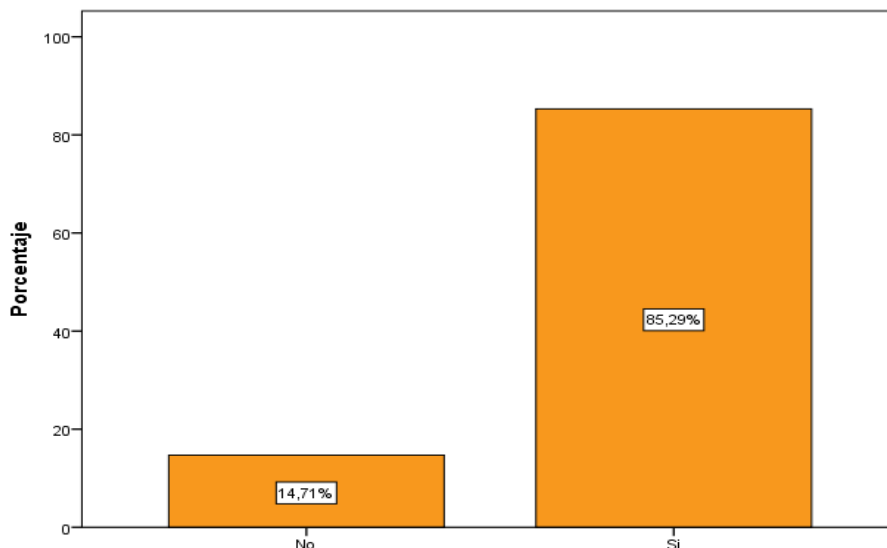
Tabla 2

Nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina dl Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No	45	14,7
Si	261	85,3
Total	306	100,0

Fuente. Elaboración propia

Figura 2 Nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina dl Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021



Fuente. elaboración propia

Interpretación

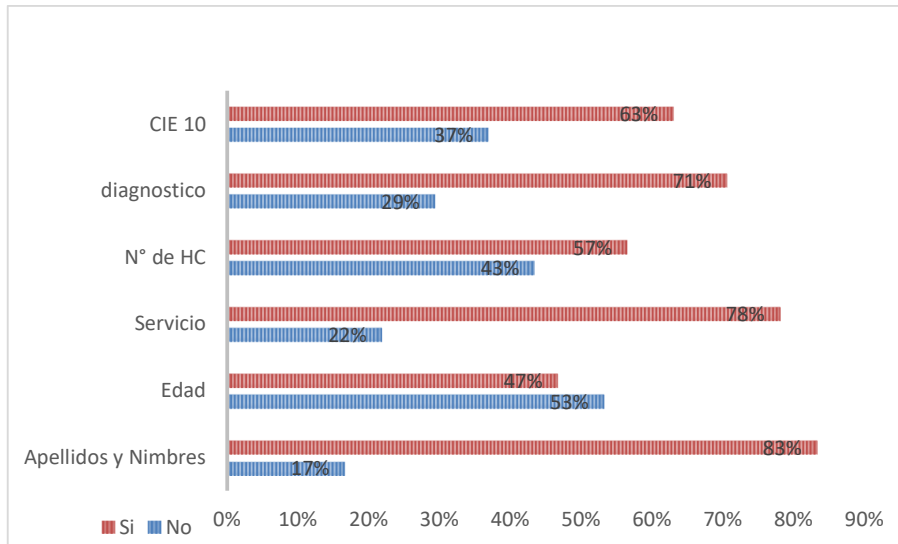
En el gráfico se observa que son 45 recetas que representa el 14,7% de la muestra del área de dosis unitaria del servicio de medicina no cumplen con registrar los datos del paciente, son 261 recetas que representa el 85,3% de la muestra si cumplen con registrar los datos de los pacientes en el servicio de medicina.

Tabla 3 Resultado de cada aspecto que se registra los datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria

Nivel	Apellidos Y		Edad	Servicio	Nº De Hc	Diagnostico	CIE.10					
	Nombres											
	f	%										
No	51	17%	163	53%	67	22%	133	43%	90	29%	113	37%
Si	255	83%	143	47%	239	78%	173	57%	216	71%	193	63%
Total	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 3 Resultado de cada aspecto que se registra los datos del paciente en el servicio de farmacia



Fuente. Elaboración propia

Interpretación. Se observa que en el aspecto apellidos y nombres se registra correctamente en el 83% de las recetas, mientras incorrectas son el 17%, en cuanto a edad si se registra en 47% y no se registra en 53% de las recetas, en servicio se registra en 78% mientras no se registra en 22% de las recetas, e cuanto a Número de Hc se registra en el 57% de las recetas mientras no se registra en 43% de las recetas, En diagnostico se registra en el 71% mientras en no se registra en 29% de las recetas, en cuanto a CIE,10 se registra en el 63% de las recetas, mientras no se registra en 37% de las recetas.

Objetivo específico 2.

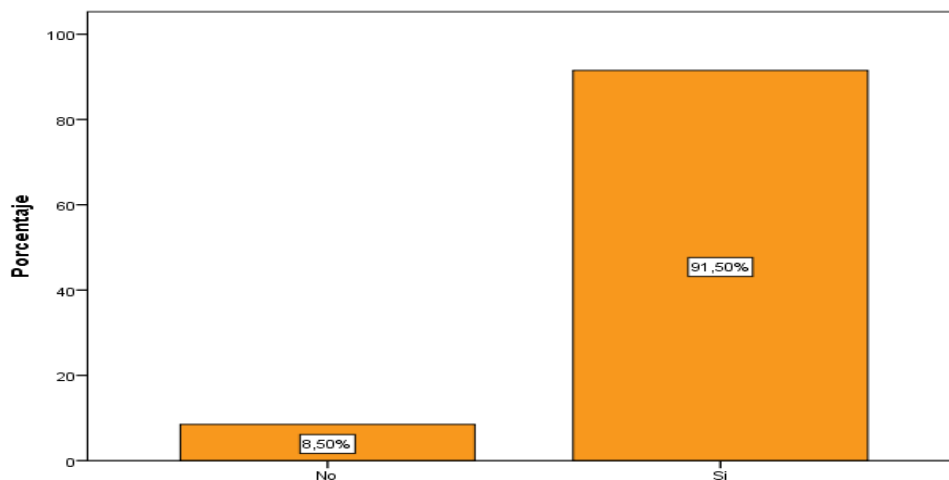
Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del Medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Tabla 4 Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento en el servicio de farmacia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No	26	8,5
Si	280	91,5
Total	306	100,0

Fuente. Elaboración propia

Figura 4 Resultado del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en la dimensión datos del medicamento en el servicio de farmacia.



Fuente. Elaboración propia

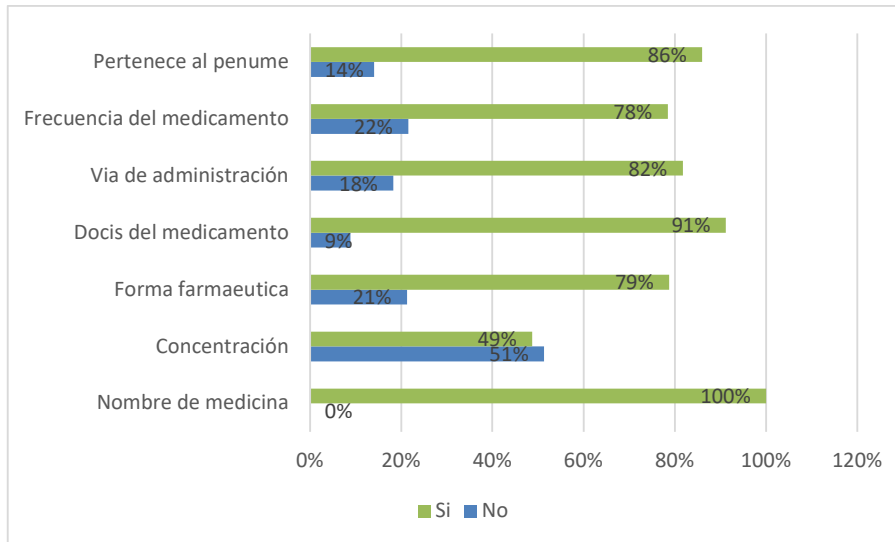
Interpretación. Se observa que son 26 recetas que representa el 8,5% de la muestra en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina no cumplen con registrar los datos del medicamento, son 280 recetas que representa el 91,5% de la muestra si cumplen con registrar los datos del medicamento de los pacientes en el servicio de medicina.

Tabla 5 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria

	Nombre de medicina		Concentración		Forma farmacéutica		Dosis del medicamento		Via de administración		Frecuencia del medicamento		Pertenece al penumero	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
No	0	0%	157	51%	65	21%	27	9%	56	18%	66	22%	43	14%
Si	306	100%	149	49%	241	79%	279	91%	250	82%	240	78%	263	86%
	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 5 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del medicamento en el servicio de farmacia



Fuente. Elaboración propia

Interpretación. Se observa que en el aspecto nombre de medicina se registra correctamente en el 100% de las recetas, mientras incorrectas 0%, en cuanto a concentración si se registra en 49% y no se registra en 51% de las recetas, en la forma farmacéutica se registra en 79% mientras no se registra en 21% de las recetas, en cuanto a dosis del medicamento si se registra en el 91% de las recetas mientras no se registra en 9% de las recetas, En cuanto a via de administración si se registra en el 82% mientras en no se registra en 18% de las recetas, en cuanto a frecuencia del medicamento si se registra en el 78% de las recetas, mientras no se registra en 22% de las recetas. finalmente en cuanto pertenece a PENUME si se registra en 86% de las recetas mientras no se registra en 14% de las recetas.

Objetivo específico 3

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021.

Tabla 6

Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No	1	,3
Si	305	99,7
Total	306	100,0

Fuente. Elaboración propia

Figura 6 Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia



Fuente. Elaboración propia.

Interpretación. Se observa que son 1 receta que representa el 0,3% de la muestra en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina no cumplen con registrar los datos del prescriptor, son 305 recetas que representa el 99,7% de la muestra si cumplen con registrar los datos del prescriptor de la receta de los pacientes en el servicio de medicina.

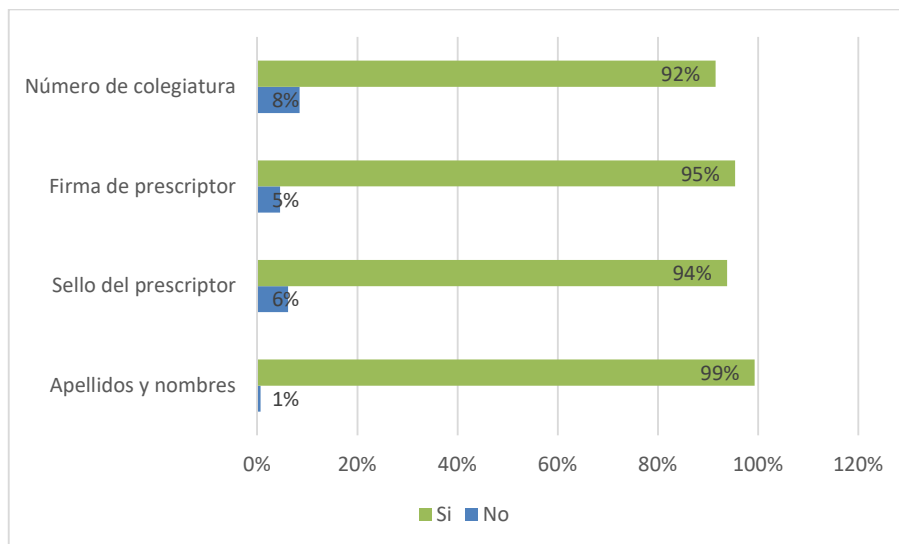
Tabla 7

Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del prescriptor en el servicio de farmacia

	Apellidos y nombres		Sello del prescriptor		Firma de prescriptor		Número de colegiatura	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No	2	1%	19	6%	14	5%	26	8%
Si	304	99%	287	94%	292	95%	280	92%
	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 7 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos del prescriptor en el servicio de farmacia



Fuente. Elaboración propia

Interpretación. Se observa que en el aspecto nombre del prescriptor si se registra correctamente en el 99% de las recetas, mientras incorrectas 1%, en cuanto a sello del prescriptor si se registra en 94% y no se registra en 6% de las recetas, en cuanto a firma del prescriptor si se registra en 95% mientras no se registra en 5% de las recetas, e cuanto a numero de colegiatura si se registra en el 92% de las recetas mientras no se registra en 8% de las recetas.

Objetivo específico 4.

Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021

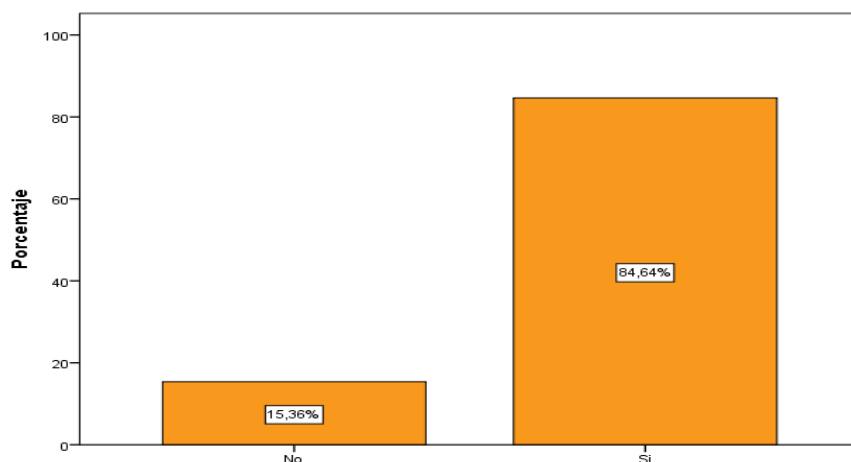
Tabla 8

Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia

	Frecuencia	Porcentaje
No	47	15,4
Si	259	84,6
Total	306	100,0

Fuente. Elaboración propia

Figura 7 Resultado del nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia



Interpretación. Se observa no se registra los datos de prescripción en 47 recetas que representa el 15,4% de la muestra en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina, mientras si se cumplen en registrar las prescripciones 259 recetas que representa el 84,6% de la muestra con datos de las prescripciones en la receta de los pacientes en el servicio de medicina.

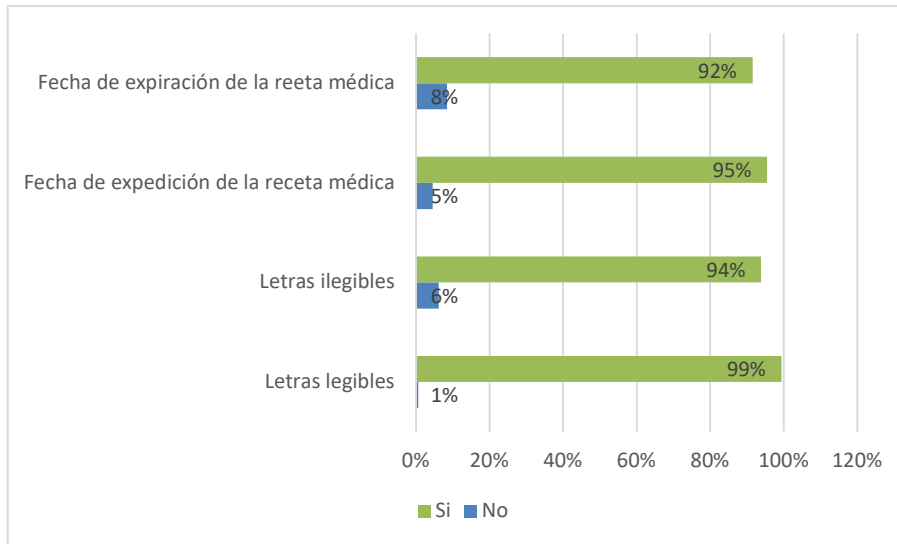
Tabla 9

Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos de las prescripciones en el servicio de farmacia

	Letras legibles		Letras ilegibles		Fecha de expedición de la receta médica		Fecha de expiración de la receta médica	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No	47	1%	48	6%	47	5%	291	92%
Si	259	99%	258	94%	259	95%	15	8%
	306	100%	306	100%	306	100%	306	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 8 Resultado de los aspectos que se debe registrar en los datos de las prescripciones en el servicio de farmacia



Fuente. Elaboración propia

Interpretación. Se observa que en el aspecto letras legibles si se registra correctamente en el 99% de las recetas, mientras incorrectas 1%, en cuanto a letras ilegibles si son elegibles en 94% y no se registra en 6% de las recetas, en cuanto a fecha de expedición de receta medicina si se registra en 95% mientras no se registra en 5% de las recetas, y por ultimo sobre la fecha de vencimiento de la receta si se registra en el 92% de las recetas mientras no se registra en 8% de las recetas.

4.1.2 Discusión de Resultados

Al iniciar la investigación se formuló el objetivo general. Describir el nivel de 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. Junín 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados

se observa que solo el 3,3% no cumplen en las buenas practica, pero el 96,7% de la muestra si cumplen las buenas prácticas en el área de dosis unitaria del servicio de medicina

Por lo que teóricamente las venas prácticas permiten maximizar la efectividad del uso de drogas, minimizar los riesgos que debe asumir el paciente al utilizar el fármaco. En comparación con la reducción de los costes sanitarios mediante el uso racional de medicamentos

De la misma manera investigó Rondón, (2018). Realizó un trabajo de investigación sobre la “Calidad en la formulación de la prescripción médica en el servicio de medicina interna del Hospital III Yanahuara, Arequipa – 2018”. Observaron 6.234 deficiencias en 976 tratamientos (99,80%) la continuidad total de equivocacion fue del 26,30%.. Se hallo la continuidad con mayor equivocación es incorrecta estuvo relacionada con la identidad del usuario (55,16%),

seguida de la identidad del fármaco (53,51%) y la identidad del prescriptor (48,41%).

Al iniciar la investigación se formuló el objetivo específico 1. Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. Se observa que el 14,7% de la muestra no cumplen con registrar los datos del paciente, mientras el 85,3% de la muestra si cumplen con registrar los datos de los pacientes en el servicio de medicina. además observando en aspectos específicos en apellidos y nombres si registra en el 83% de las recetas, en cuanto a edad si se registra en 47%, en servicio si se registra en 78%, en cuanto a Número de Hc se registra en el 57%, En diagnostico si se registra en el 71%, en cuanto a CIE,10 se registra en el 63% de las recetas. Notándose que hay un considerable porcentaje que cumplen en cada aspecto específico. Porque una receta es un documento legal, asignado a cada paciente, el paciente debe proporcionar el nombre del paciente, la edad y el número de registro médico..

De la misma manera investigó Gonzales, (2017) El trabajo “Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica”. Se realizó estadística descriptiva. De las 183 formulaciones evaluadas, el 85,2% eran legibles y solo el 2,5% de estas formulaciones cumplían con todos los factores mínimos. Entre los medicamentos recetados, la fecha de vencimiento no suele establecerse (100%). La tasa de prescripciones inadecuadas sigue siendo alta (97,5%).

En cuanto al objetivo específico 2. Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del Medicamento en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa que solo el 8,5% de la muestra no se registra, pero el 91,5% de la muestra si cumplen con registrar los datos del medicamento de los pacientes en el servicio de medicina. en cuanto a aspectos específicos se tiene en nombre de medicina se registra correctamente en el 100% de las recetas, en cuanto a concentración si se registra en 49%, en farmacéuticas se registra en 79% , en cuanto a dosis del medicamento si se registra en el 91% de las recetas, En cuanto a via de administración si se registra en el 82%, en cuanto a frecuencia del medicamento si se registra en el 78% de las recetas, finalmente en cuanto pertenece a penume si se registra en 86%, lo que implica que la mayoría de los aspectos específicos si se registra en un porcentaje considerable. Además los medicamentos deben mencionarse por nombres genéricos para evitar nombres de marca engañosos y nombres de medicamentos desconocidos, y para evitar abreviaturas cuando sea posible.

De la misma manera investigó Dávila y Albear (2018), el trabajo está hecho “Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – marzo 2016. El estudio se describe en su diseño, retrospectivo señalado. Se encontró que de 25.060 (100%), 23.890 de ellos (95,35%) encontrándose deficiencias. Encontrando con porcentajes altos , porcentaje datos del paciente en un 95,33%, l datos del medicamento en un 32,6% ; deficiencias en la legibilidad de la recetas teniendo en cuenta la ortografía y en 26%.

Respecto al objetivo específico 3 se formuló Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa que solo el 0,3% de la muestra en el servicio de farmacia no cumplen con registrar los datos del prescriptor, son el 99,7% de la muestra si cumplen. Específicamente en el aspecto nombre del prescriptor si se registra correctamente en el 99% de las recetas, en cuanto a sello del prescriptor si se registra en 94% de las recetas, en cuanto a firma del prescriptor si se registra en 95% de las recetas, e cuanto a número de colegiatura si se registra en el 92% de las recetas mientras. Por lo que en un porcentaje mínimo no registran datos específicos del prescriptor.

De la misma manera investigó Julca y Ynga , (2017), la investigación cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas (INEN) en enero del año 2017”,. Los porcentajes de datos de medicamentos fueron: 99.06% DCI, 95.31% concentraciones, 95.77% formas farmacéuticas, 59,25% dosis, 43.38% vías de administración y 59.34% cumplirían regularmente. En cuanto a la informacion del profesional prescriptor, el 99,53% muestra el nombre y apellido del profesional , el 99,53% muestra la matrícula del prescriptor, el 99,53% muestra su sello, el 99.62% muestra su firma y la visualización de la fecha es 99.62%. Como resultado, el 99,06% respeta el uso de letra legible y el 77,18% no utiliza abreviaturas.

En cuanto se refiere al objetivo específico 4. Describir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa no se registra los datos de prescripción en 47 recetas que representa el 15,4% de la muestra en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina, mientras si se cumplen en registrar las prescripciones en el 84,6% de la muestra con datos de las prescripciones en la receta de los pacientes. se observa que en el aspecto letras

legibles si se registra correctamente en el 99% de las recetas, y no se registra en 1% de las recetas, en cuanto a fecha de expedición de receta medicina si se registra en 95% de las recetas, en cuanto a fecha de expiración de receta médica si se registra en el 92% de las recetas. La que evidencia que hay un porcentaje mínimo que no registran los datos de prescripción. debe contener la dosis del medicamento en mcg, mg, g, ml se debe prevenir siglas poco horas notable, utilice las llamadas 4,6,8,12,24 horas de la misma manera que indica la duración del tratamiento para evitar una interrupción temprana y / o evitar un uso prolongado innecesario, seleccione la forma farmacéutica. El paciente debe cumplir con el tratamiento dado

De la misma manera investigó Alvarado - Ossa - Bustos (2017), en Chile, el trabajo de investigación titulada “Errores en las recetas médicas y preparación en farmacia de pacientes ambulatorios” En los resultados se evidenciaron El 72,1% de las recetas tienen al menos un error. Los errores más grandes fueron la concentración del fármaco, los datos del prescriptor y el mayor número de errores encontrados fue de 8 en la prescripción y fue el error de prescripción más común.. Como conclusión se puede observar que existe muchos errores de prescripción.

(15)

CAPITULO V .- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 . Conclusiones

El nivel de cumplimiento es muy alto en las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del Hospital Domingo Olavegoya –Jauja. Junín 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene que el 96,7% de la muestra si cumplen las buenas prácticas en el área de dosis unitaria del servicio de medicina

El nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del paciente es alto en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. Se observa que el 85,3% de la muestra si cumplen con registrar los datos de los pacientes, además observando en aspectos específicos en datos como: apellidos y nombres si registra en 83%, edad 47%, en servicio 78%, en cuanto a número de Hc 57%, en diagnostico 71%, CIE,10 63% de las recetas.

El nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión datos del medicamento es muy alto en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa que el 91,5% de la muestra si cumplen con registrar los datos del medicamento. En cuanto a aspectos específicos; nombre de medicina se registra en el 100% de las recetas, concentración 49%, farmacéuticas en 79% , dosis del medicamento en el 91% , via de administración en el 82%, frecuencia del medicamento el 78%, finalmente en cuanto pertenece a PENUME en 86%.

El nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor es alto en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa que el 99,7% de la muestra si cumplen. Específicamente se observa: nombre del prescriptor si se registra en el 99% de las recetas, sello del prescriptor en 94%, firma del prescriptor en 95% , número de colegiatura 92%.

El nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en la dimensión datos de las prescripciones es alto en el servicio de farmacia del área de dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín 2021. se observa que el 84,6% de la muestra con datos de las prescripciones en la receta de los pacientes. en cuanto a datos específicos; letras legibles el 99% , fecha de expedición de receta medicina 95%, fecha de expiración de receta médica en el 92% de las recetas.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al Ministerio de Salud realizar inspecciones a las diferentes unidades ejecutoras y dar cumplimiento a las Buenas Prácticas de Prescripción.
- Se recomienda que el Químico Farmacéutico debe participar en las visitas médicas de cada servicio para tener una mayor comunicación con el médico prescriptor y enfermera y así se evitaría los errores de prescripción.
- El químico farmacéutico al realizar la validación de recetas debe ser bien minucioso e informar de inmediato sobre los errores de prescripción.
- Las recetas deben solicitarse electrónicamente, evitando errores de prescripción.
- Cualquier consulta o duda deben de apersonarse al servicio de farmacia para poder orientarles y proporcionarles información.
- Tener constante comunicación con todos los prescriptores y así disminuir errores de prescripción.

1. REFERENCIAS

1. Dirección General de Medicamentos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de prescripción. Lima 2009 MINSA- DIGEMID;
2. Jorge Dúlz*, Ilvar Muñoz*, Astrid León* y Norberto Camacho* * Universidad Nacional, Facultad de Ciencias, Departamento de Farmacia, A.A. 14490. Santafé de Bogotá. Colombia. E-Mailjadiaz@ciencias.ciencias.unal.edu.com
3. Dirección General de Medicamentos e Insumos (DIGEMID) “Manual de Buenas Prácticas de Prescripción”,Lima 2005. (Accesado el 3 de Noviembre del 2016). Disponible en: bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf
4. Ministerio de Salud: Programa para el uso racional de medicamentos.2000. [En línea]. Consultado el 11 Julio 2016. Disponible en <http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol13>
5. Guía de la Buena Prescripción de la OMS (OMS/DAP/94.11) y en documentos similares emitidos por diversos países americanos.
6. Errors associated with the prescription of medication in an emergency area of Gynecology, Ecuador, 2018 Sandoya Maza, Kimberly Nicolé; Salazar Torres, Katherine; Medardo Espinosa Espinosa, Hermel; Espinosa Martin, Lizette; Aspiazu Hinostrza, Karla Alexandra Información del contacto: Zoila Katherine Salazar Torres Dirección: Universidad Católica de Cuenca, Pio Bravo y Manuel Vega. Publicado: 07/07/2020 .
7. Carmen Campos-Caicedo, Ricardo Velasquez-Uceda Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada acta medic- Peru Vol . 35 Lima abril . 2018 .
8. Aljasmif ,Almalood F, Prevalencia de errores de medicación en la atención primaria de salud en el Hospital de la Fuerza de Defensa de Bahrein - estudio basado en prescripción. Healthcare and Patient Safety. 2017;2018: 10 Páginas 1—7: Páginas.
9. Taffarela P, Meregallia D, Jorro F, Sabatinia C, Narbaitb M. y Debaisi G. Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Archivos Argentinos de Pediatría. 2015;113(3)

10. Rondón J. Calidad en la formulación de la prescripción médica en el servicio de Medicina interna del Hospital III Yanahuara, Arequipa – 2018 [tesis pregrado].Perú; sunedo.2018.
11. Gonzales A, Espinoza M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. [tesis Pre grado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. p.32.
12. .Dávila A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Lima Perú- 2018 [Tesis de grado].
Lima : Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2018.
13. Julca A, Ynga C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del instituto nacional de enfermedades neoplásicas (INEN).
Lima – Perú 2017 [Tesis de grado] Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2017.
14. Obando R, Herrera J. Determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de medicina general del Hospital Municipal “Los Olivos”.Lima – Perú 2017 [Tesis de grado] Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2016
- 15.-Alvarado A C, Ossa G X, Bustos M L. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Revista médica de Chile. 2017;145(1):33-40
- 16.- Agudo Flores C. Errores En La Prescripción De Medicamentos En Pacientes Internados En El Hospital “Mariana De Jesús” [Licenciatura]. Universidad De Guayaquil Facultad Ciencias Químicas Modalidad Investigación; 2017.
- 17.- Diego Enriqueza, Raúl Gómez, Silvina Brizuelaa, Edgardo Szyld Errores en la prescripción de medicación durante la realización de reanimaciones y otras urgencias pediátricas simuladas. Archivos Argentinos de Pediatría. 2017;115(03).
- 18.- Dr. Lanza V. Oscar (MD.MSc.MPH)*, Univ. Rodríguez M. Grover Evaluación del

grado de buena prescripción médica en 5 hospitales universitarios de tercer nivel de la ciudad de la paz (bolivia), Univ. Prado C. María **, Univ. Poma T. Jhovana **, Univ. Quiroz Q. Rolando**, Univ. Quispe N. Christian**, et AL

- 19.- Muyulema M. Desarrollo de una Metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes Pediátricos del Centro de Salud tipo C Saquisilí [Tesis de Maestría]. Ambato:Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016
- 20.- Rivera R, Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de Consulta externa del Hospital Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo- Perú 2016 [Tesis de grado] Huancayo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.
- 21.- Jiménez Y. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante mayo - Julio 2016 [Tesis de grado] Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2017
- 22.- Pinedo Y, Romero JV, Merino FN. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción En pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI. 2014;5(1):26-30.
- 23 .- Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet]. Perú; 2005. [Fecha de acceso 15 de marzo 2019].Disponible: 2_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf
- 24 .- Ministerio de Salud. DIGEMID. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima- Perú Ministerio de Salud, 2005.94 p.; ilus [Fecha de acceso 21 de Marzo 2019]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
- 25.- Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS; 1994. [Fecha de acceso 21 de Marzo 2019].Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guiadelabuenaprescripcion.pdf>
26. M. J. Otero R. Martín M. D. Robles C. Codina. Errores de medicación. Farmacia Hospitalaria; Madrid: 1999. p. 713-731. [Fecha de acceso 28 de Mayo 2019] Disponible en:
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
27. Martínez J. Errores en la Prescripción. [Fecha de acceso 16 de Marzo 2019]. Disponible

- en:<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
28. Rita Moreira Silva, Errores de prescripción. Editorial Cedimcat. [Internet]. [citado el 3 de Marzo 2019]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripción-ejemplos-de-errores-de-prescripción-frecuentes-y-su-possible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es
29. Rivas R Edith, Rivas L Angélica, Bustos M Luis. Errores en prescripción y transcripción de medicamentos endovenosos en Servicios Pediátricos, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena: Temuco, 2008-2009. Rev. méd. Chile. [Internet]. 2010 Dic [citado 2019 Jun 01]; 138(12): 1524-1529. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00349887201001300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010001300008>.
30. Joshi A, Buch J, Kothari N, Shah N. evaluation of hand written and computerized out-patient prescriptions in urban part of central gujarat. j clin diagn res. 2016;10(6):fc01-fc05. [Fecha de acceso 05 de Junio 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4963665/>
31. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las Buenas Prácticas De Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de Medicamentos Ministerio De Salud De Chile. Dpto. políticas farmacéuticas y profesiones médicas división de políticas públicas saludables y promoción - subsecretaria de salud pública. [Internet]. Santiago de Chile; 2010. [Fecha de acceso 16 de marzo 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>

ANEXO

Matriz de consistencia

Título de la investigación: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION AREA DE DOSIS UNITARIA SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA- JAUJA . JUNIN 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General : ¿Cuál es el de 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. Junín 2021?</p>	<p>Objetivo General: Analizar el de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Farmacia Área de dosis Unitaria del Hospital Domingo Olavegoya -Jauja . Junín 2021</p>	<p>Hipótesis General: No aplica por ser un estudio de nivel descriptivo.</p>	<p>Variable 1: Cumplimiento de Buenas Practicas de Prescripción Dimensiones: Datos del paciente Datos del Medicamento Datos del prescriptor Datos de las prescripciones</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de la investigación: Deductivo ,Observacional,transversal Población: La población estará conformada por todas las recetas médicas del año 2021. Muestra: Estará conformada por 306 recetas del área de dosis unitaria del servicio de Medicina , del Hospital Domingo Olavegoya.</p>
<p>Problemas específicos: 1.- ¿Cuál es el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión datos del paciente en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja. Junín 2021?</p>	<p>Objetivos específicos: 1.- Determinar el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión a los Datos del Paciente en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021</p>	<p>Hipótesis específicas: 1.-</p>		
<p>2.- ¿Cuál es el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión Datos del medicamento en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021?</p>	<p>2.- Determinar el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión a los Datos del Medicamento en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021</p>	<p>2.-</p>		
<p>3.- ¿Cuál es el de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión Datos del Prescriptor en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021?</p>	<p>3.- Determinar el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión a los datos del Prescriptor en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021</p>	<p>3.-</p>		
<p>4.- ¿Cuál es el de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión letra legible en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021?</p>	<p>4.- Determinar el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión a la letra legible en el Servicio de Farmacia del Área de Dosis Unitaria del Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja . Junín 2021</p>			
<p>5.- ¿En qué medida se dará el de 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. Junín 2021?</p>	<p>5.- Determinar el 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. Junín 2021</p>	<p>4.-</p>		

LISTA DE CHEQUEO**Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción área de Dosis Unitaria Servicio de Medicina del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. Junín -2021**

1.DATOS DEL PACIENTE			2.DATOS DEL MEDICAMENTO			3.DATOS DEL PRESCRIPTOR			4.DATOS DE LAS PRESCRIPCIONES		
	S I	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Apellidos y nombres			Nombre del Medicamento en Denominación común internacional			Apellidos y nombres			letras legibles		
Edad			Concentración			Número de Colegiatura			Letra ilegible		
Historia clínica			Forma farmacéutica			Sello			Fecha de Expedición de la receta medica		
Servicio			Dosis del Medicamento			Firma			Fecha de Expiración de la Receta medica		
Diagnostico			Vía de administración								
CIE - 10			Frecuencia de medicamento								
			Pertenece al PNUME								

Legenda Cumple: SI
No cumple: NO

PNUME: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales
 CIE- 10: Código Internacional de Enfermedades

ANEXO :03 CERTIFICADOS DE VALIDEZ

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: 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. Junín 2021.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cumplimiento de Buenas Practicas de Prescripción							
	DIMENSIÓN 1: Datos del Paciente							
1	Apellidos y Nombres	X		X		X		
2	Historia Clínica	X		X		X		
3	Edad	X		X		X		
4	Servicio	X		X		X		
5	Diagnostico	X		X		X		
6	CIE10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Medicamento							
7	Medicamento en Denominación Común Internacional (DCI)	X		X		X		
8	Concentración del Medicamento	X		X		X		
9	Forma Farmacéutica	X		X		X		
10	Cantidad	X		X		X		
11	Dosis del Medicamento	X		X		X		
12	Vía de Administración	X		X		X		
13	Duración del tratamiento	X		X		X		

14	Pertenece al Petitorio Nacional de Medicamentos (PNUME)	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		Si	No	Si	No	Si	No
15	Apellidos y Nombres	X		X		X	
16	Nº de Colegiatura	X		X		X	
17	Sello	X		X		X	
18	Firma	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Datos de las Prescripciones		Si	No	Si	No	Si	No
19	Letra Legible	X		X		X	
20	Letra Ilegible	X		X		X	
21	Fecha de Expedición	X		X		X	
22	Fecha de Expiración	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para la aplicación del instrumento

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Malpartida Quispe, Federico Martin

DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud. Salud Pública.

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

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

18 de noviembre de 2021



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: 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. Junín 2021.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción							
	DIMENSIÓN 1: Datos del Paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Apellidos y Nombres	X		X		X		
2	Historia Clínica	X		X		X		
3	Edad	X		X		X		
4	Servicio	X		X		X		
5	Diagnostico	X		X		X		
6	CIE10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Medicamento en Denominación Común Internacional (DCI)	X		X		X		
8	Concentración del Medicamento	X		X		X		
9	Forma Farmacéutica	X		X		X		
10	Cantidad	X		X		X		
11	Dosis del Medicamento	X		X		X		
12	Vía de Administración	X		X		X		

13	Duración del tratamiento	X		X		X	
14	Pertenece al Petitorio Nacional de Medicamentos (PNUME)	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		Si	No	Si	No	Si	No
15	Apellidos y Nombres	X		X		X	
16	Nº de Colegiatura	X		X		X	
17	Sello	X		X		X	
18	Firma	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Datos de las Prescripciones							
19	Letra Legible	X		X		X	
20	Letra Llegible	X		X		X	
21	Fecha de Expedición	X		X		X	
22	Fecha de Expiración	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CIQUERO CRUZADO MELIDA MERCEDES

DNI: 10062499

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.


¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 22 de Noviembre de 2021.



.....
Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: 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. Junín 2021.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cumplimiento de Buenas Practicas de Prescripción							
	DIMENSIÓN 1: Datos del Paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Apellidos y Nombres	x		x		x		
2	Historia Clínica	x		x		x		
3	Edad	x		x		x		
4	Servicio	x		x		x		
5	Diagnostico	x		x		x		
6	CIE10	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Medicamento en Denominación Común Internacional (DCI)	x		x		x		
8	Concentración del Medicamento	x		x		x		
9	Forma Farmacéutica	x		x		x		
10	Cantidad	x		x		x		
11	Dosis del Medicamento	x		x		x		
12	Vía de Administración	x		x		x		
13	Duración del tratamiento	x		x		x		

14	Pertenece al Petitorio Nacional de Medicamentos (PNUME)	x		x		x	
DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		Si	No	Si	No	Si	No
15	Apellidos y Nombres	x		x		x	
16	Nº de Colegiatura	x		x		x	
17	Sello	x		x		x	
18	Firma	x		x		x	
DIMENSIÓN 4: Datos de las Prescripciones							
19	Letra Legible	x		x		x	
20	Letra Ilegible	x		x		x	
21	Fecha de Expedición	x		x		x	
22	Fecha de Expiración	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo

DNI: 04085562

Especialidad del validador: Maestro en salud Pública y Gestión Sanitaria.

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


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

25 de noviembre de 2021.



Firma del Experto Informante

ANEXO 4 Resolución de aprobación


Universidad
Peruana del Norte
Walter R. G. P. 1000

RESOLUCIÓN N° 049-2022-DFFB/UPNW

Lima, 14 de enero de 2022

VISTO:

El Acta N° 068 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista RODRÍGUEZ ALFARO, YESSICA PAOLA egresado (a) de la Segunda Especialidad en Farmacia Hospitalaria.

CONSIDERANDO:

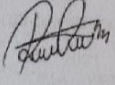
Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica para optar el título de especialista en Farmacia Hospitalaria.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "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 JUNÍN 2021" presentado por el/la tesista RODRÍGUEZ ALFARO, YESSICA PAOLA autorizándose su ejecución.

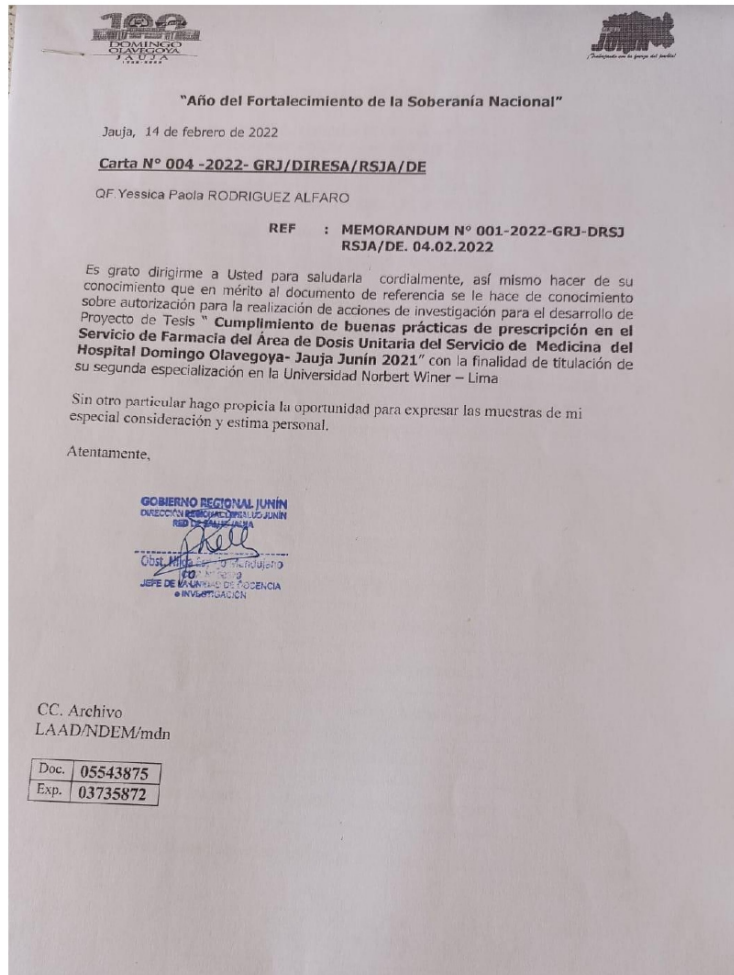
Regístrese, comuníquese y archívese.


Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

ener.edu.pe info@unperuana.pe / 700 5660 - 704 8430

Av. Ancoas 441, Lima
Jr. Lumbay y Lloayse 197, Lima
Av. Pichay 2521, Lima
Av. República de Chile 430, Jirón Miraflores

ANEXO 5.- Carta de Aprobación de la Institución para la recolección de los datos



ANEXO 6: INFORME TURNITIN

trabajo yessica

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

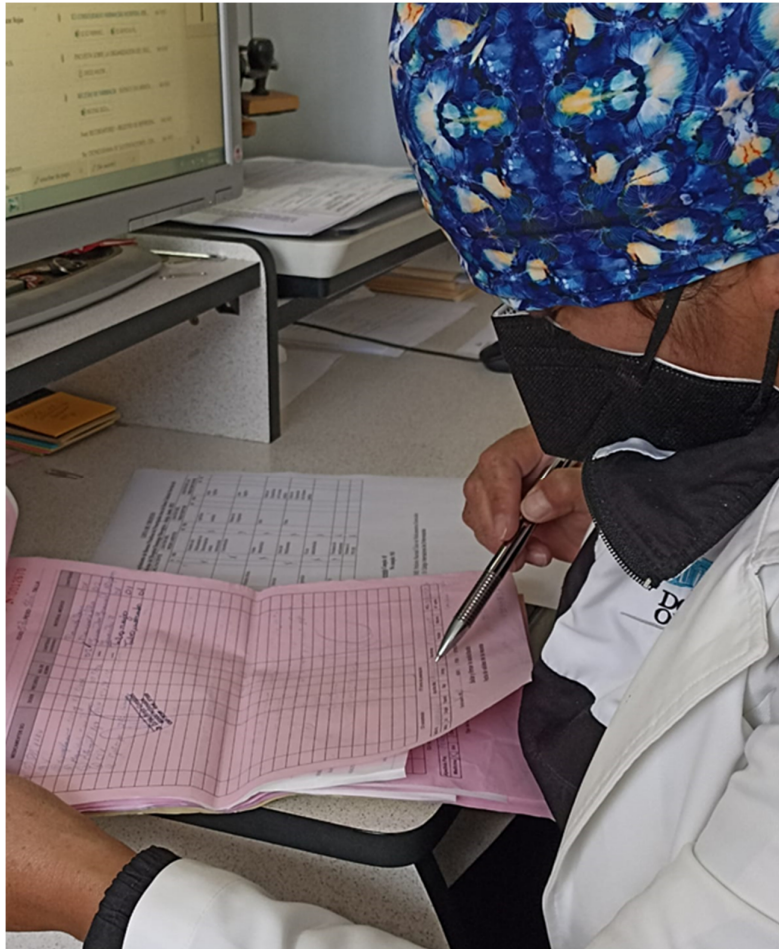
1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ANEXO 7: FOTOS

VERIFICANDO LA RECETA





APLICANDO EL INSTRUMENTO

