



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Farmacia y Bioquímica

“Cumplimiento De Buenas Prácticas De Prescripción en las recetas atendidas por la Unidad De Farmacia De Dosis Unitaria Del Instituto Nacional De Salud Del Niño San Borja. Lima 2022”

**Tesis para optar el título de Especialista en Farmacia Clínica y Atención
Farmacéutica**

AUTORA: Merino Pérez, Cheryl

0000-0003-4451-273X

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Cheryl Merino Pérez egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022". Asesorado por el docente: Dra. Emma Caldas Herrera DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código oid:14912:236889848 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Cheryl Merino Pérez
 DNI: 41875566



.....
 Firma de la asesora
 Dra. Emma Caldas Herrea
 DNI: 08738787

Lima, 01 de Marzo de 2023

Tesis

“Cumplimiento De Buenas Prácticas De Prescripción en las recetas atendidas por la Unidad De Farmacia De Dosis Unitaria Del Instituto Nacional De Salud Del Niño San Borja. Lima 2022”

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesora

Dra. Caldas Herrera, Emma

Código ORCID 0000-0003-1501-2090

DEDICATORIA:

Este presente estudio de investigación

Está ofrendado primordialmente a Dios

Y a mis padres que han sido mi fuerza

Para seguir adelante.

Quienes con su amor, guía y ejemplos

Han sabido orientarme por buen camino.

Siempre ofreciendo lo mejor de ellos

Para mi crecimiento y éxito profesional.

AGRADECIMIENTO

La presente tesis está dedicada primordialmente a Dios, a mi papito fallecido Juan Merino, porque desde el cielo me bendicen mis logros y éxitos alcanzados.

Quiero agradecer de manera especial a mi mamita Sonia Pérez que es mi fortaleza para seguir adelante día a día. Y también a mis catedráticos de mi alma mater Universidad privada Norbert Wiener quienes con sus sabios conocimientos me han ayudado a enriquecer mi crecimiento profesional académico y personal.

Cheryl Merino Pérez.

Índice

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice	v
Resumen	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Limitación de la investigación	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2 Bases teóricas.....	24
2.3 Formulación de hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis general.....	28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de la investigación.....	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	32

3.7.4. Confiabilidad.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados.....	34
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	34
4.1.2 Discusión de resultados.....	43
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
5.1. Conclusiones.....	46
5.2. Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	53
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	54
Anexo N° 2: Instrumento.....	56
Anexo N°3 Validez del instrumento.....	57
Anexo N° 4 Resolución de Aprobación del Proyecto.....	63
Anexo N° 5 Acta de Factibilidad y Viabilidad.....	64
Anexo N° 6 Formatos de prescripción.....	66
Anexo N° 7 Testimonios Fotográficos.....	67
Anexo N° 8 Informe del asesor de turnitin.....	68
Anexo N° 9 Reporte de software turnitin.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de salud del Niño San Borja..	34
Tabla 2. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja..	36
Tabla 3. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.....	38
Tabla 4. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.	40
Tabla 5. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja..	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.....	35
Figura 2. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.....	37
Figura 3. Cumplimiento de Buenas Prácticas de prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.	39
Figura 4. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.	41
Figura 5. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.	42

Resumen

El presente estudio de tesis tuvo el propósito analizar el “cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas por la unidad de farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja en el 2022”. Por ello la presente investigación tuvo como metodología un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Se seleccionó como muestra 385 prescripciones médicas de manera aleatoria, Se empleó el programa estadístico SPSS 25.0 para el análisis de los datos. Para la recopilación de información se confeccionó como instrumento, una hoja de verificación de datos que fue validado por profesionales expertos altamente calificados.

Se determinó el cumplimiento de las prescripciones médicas que en el 100% tienen alguna falta u omisión al momento de recetar algún tratamiento. Con respecto a los resultados obtenidos se evidenciaron la consigna de apellidos y nombres, 100% teléfono, 100% historia clínica, el 100% registra la edad, el 100% si contiene CIE.10, el 100% consigna en denominación común internacional (DCI), luego en el registro de la concentración del fármaco cumple en 100%, en las recetas médica el 75,5% en cuanto en posología, 100% cantidad, el 82,9% si cumplen en colocar forma farmacéutica, en los datos del prescriptor, el 100% de las hojas recetadas consignan fecha de la prescripción y 100% no presenta fecha de vigencia en la receta. Finalmente, en cuanto a los resultados hallados, se deduce incumplimiento con respecto al correcto llenado de datos en las recetas de medicamentos. Y por ende no cumpliendo con todo lo estipulado en el reglamento del Ministerio de Salud de Perú.

Palabra clave. Prescripción médica, errores en la prescripción, Farmacia Unidosis, receta.

Abstract

The present thesis study had the purpose of analyzing the "compliance good prescription practices in prescriptions served by the Unit Dose pharmacy unit of the San Borja National Institute of Child Health in 2022". For this reason, the present investigation had as its methodology an observational, descriptive, prospective and cross-sectional study. 385 medical prescriptions were randomly selected as a sample. The statistical program SPSS 25.0 was used for data analysis. For the collection of information, a data verification sheet was prepared as an instrument, which was validated by highly qualified expert professionals.

Compliance with medical prescriptions that 100% have some fault or omission at the time of prescribing a treatment was determined. With respect to the results obtained, the consignment of surnames and names was evidenced, 100% telephone, 100% clinical history, 100% register the age, 100% if it contains ICD.10, 100% consignment in international nonproprietary name (INN). , then in the registration of the concentration of the drug it complies 100%, in medical prescriptions 75.5% in terms of dosage, 100% quantity, 82.9% if they comply in placing pharmaceutical form, in the prescriber's data , 100% of the prescription sheets record the prescription date and 100% do not present an expiration date on the prescription. Finally, regarding the results found, non-compliance is deduced with respect to the correct filling of data in medication prescriptions. And therefore, not complying with everything stipulated in the regulations of the Ministry of Health of Peru.

Keyword. Medical prescription, prescription errors, unit dose pharmacy, prescription.

Introducción

La presente investigación tuvo por meta inicial estimar el cumplimiento de Prescripción médica ajustándonos a la información obtenida de las recetas médicas del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

El buen uso de los fármacos se ha transformado en los últimos tiempos, en uno de los argumentos más polemizados y a la vez planteados en el área de la salud, estableciéndose en un aspecto notorio de salud pública. La utilización incorrecta de los fármacos tiene amplios efectos en la persona y en la comunidad, con resultados perjudiciales en su salud y economía. Por su complicación, requiere la activación de estrategias que trascienden el ámbito sanitario e implican a muchos otros sectores, como educación, economía, comercio, industria, comunidad y comunicación social.

Por lo tanto el contenido de la investigación fue en el siguiente orden: Capítulo I En principio iniciamos describiendo la disposición problemática donde se precisa efectos y las causas, expresando así formulación del problema general y específicos que guiarán la investigación; Capítulo II los objetivos de la investigación general y específico; Capítulo III la justificación de la investigación aportará la actualización y profundización del conocimiento de la parte teórica del estudio, explicando la razón del trabajo, sucesivo de los antecedentes; bases teóricas. Luego en metodología tuvimos enfoque y tipo de la investigación, muestra, muestreo, variables de operacionalización, validez, procesamiento de los datos utilizando los aspectos éticos requeridos.

Capítulo IV, se fundamenta los resultados adquiridos y posteriormente las discusiones, para finalizar tenemos al Capítulo V se realizan conclusiones y las recomendaciones conforme a objetivos establecidos. Finalizando con referencias bibliográficas

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud se refiere a una receta como “Indicación dada por un prescriptor al dispensador, la cual debe ser clara e indicar exactamente lo que se va a suministrar”. Los médicos son los prescriptores encargados de las recetas, debido a que están en la obligación legal de realizarlo de manera clara y siguiendo todas las pautas indicadas dentro de la normativa de buenas prácticas de prescripción (BPP), pues cometer errores dentro del proceso de administración podría concurrir en el agravamiento de la enfermedad o incluso la muerte del paciente. Por consiguiente, para evitar los errores médicos cometidos durante la prescripción de medicamentos, es elemental entender porque se producen. Por ello ante esto se ha observado que actualmente más de la mitad de los medicamentos que han sido recetados mundialmente, son vendidos de manera incorrecta, a la vez se demostró que 1/3 de las personas actualmente no cuentan con acceso a los medicamentos de uso prioritario, determinados en el reglamento de medicamentos de uso esencial y se observó que el 50% del total de pacientes no toma su medicación de la forma recetada por el prescriptor (1,2).

Toda receta es un proceso complicado que debe ser realizado por profesionales debidamente capacitados con habilidades especiales por las cuales sean capaces de establecer un diagnóstico y hacer la prescripción para el tratamiento de su dolencia o enfermedad, en la cual un médico indicará instrucciones para su correcta administración. Cabe recalcar que todo prescriptor está en la obligación legal de hacerse responsable en el caso existiera evidencia de posibles efectos secundarios a la medicación (3,4).

Para realizar una correcta prescripción se debe enfatizar en determinados objetivos como el de maximizar la eficacia, la minimización de riesgos, costos y el respeto hacia la opinión del paciente. Estas son fundamentales puesto que forman parte de un proceso vital para el inicio de un tratamiento en el cual se busca la mejoría del paciente y en su mayoría estas recetas serán registradas en el historial médico del paciente para en un futuro llevar una correcta correlación de los medicamentos que fueron éxitos en el tratamiento de ciertas enfermedades que pueda volver a sufrir el paciente (5,6).

En América Latina el escaso seguimiento de la política de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) es una gran problemática para el sistema sanitario debido a que los medicamentos recetados en su mayoría tienen una eficacia cuestionable, a la vez que tiene costos exorbitantes para la población, la cual en su gran mayoría no cuentan con los suficientes recursos, y reciben una atención médica inadecuada. Si bien se ha establecido un marco regulatorio, este aún no ha sido implementado debido a que los actuales graduados encargados de la medicina tienen poco o nada de conocimiento sobre el correcto uso de los productos farmacéuticos disponibles a nivel nacional, esto visto principalmente a la mala regulación que brinda el estado a los institutos no solo cercanos a las ciudades sino en los más alejados (7).

Los errores más comunes a la hora de recetar son las prescripciones poco claras e incompletas, falta de conocimiento, falta de la estandarización en los procedimientos de administración de medicamentos, falta de farmacéuticos calificados en turno, falta de un programa para la prevención y detección de errores, entre otros (8). El error con mayor significancia es la falta ortográfica, puesto que algunos nombres y abreviaturas son de uso poco frecuente, en el caso de los medicamentos estos deben estar escritos con letra clara y comprensible, puesto que el tratar de interpretar nombres ilegibles lleva tiempo, sin embargo, en la mayoría de los casos el dispensador ya es conocedor de la droga que ha sido recetada, pero esto no necesariamente sucede en todos los casos. En casos como estos, el médico tratante

se hace responsable si ocurriera una errónea dispensación, pues es el encargado de escribir de manera clara (9).

La malinterpretación de las recetas o su prescripción incorrecta por parte del personal farmacéutico afecta principalmente el Uso Racional del Medicamento (URM), mayormente estas malinterpretaciones se dan por indicaciones inadecuadas, información escrita en la receta de forma importancia y con sesgos. Por otro lado, se ha observado que los costos exorbitantes de los medicamentos tienen efectos adversos de gran magnitud en la economía y salud de las familias, lesionando los derechos e interés del que padece la enfermedad (10).

Algunos estudios internacionales han comparado las diferencias entre el uso de la prescripción manual y electrónica, donde se demostró que al usar la prescripción electrónica se reducen considerablemente la inexactitud en las prescripciones y mejores resultados, disminuyendo así los efectos secundarios de una mala medicación (11).

En Perú, las investigaciones que han sido realizadas identifican problemas principalmente en la prescripción, principalmente en el uso de antibióticos, en este aspecto se observó que alrededor del 60% de las consultas ambulatorias médico-paciente suelen terminar en la prescripción de antibióticos. A su vez, se ha visto la poca importancia que se le da al empleo de auditorías para la fiscalización de recetas médicas otorgadas por los profesionales de la salud, actualmente es sabido que en el Ministerio de salud se realizan este tipo de trabajo, pero a pesar de los esfuerzos no ha sido posible el correcto expendio y control de calidad de los medicamentos recetados, terminando esto en quejas dadas principalmente por parte del personal químico farmacéutico y de las familias, por lo cual el enfermo sería el mayor afectado puesto que esto podría conllevar el agravio de su enfermedad y hasta su muerte (12).

Debido a la falta de preocupación que se ha evidenciado durante los últimos años, las deficiencias en la prescripción, la fecha de expiración, el tiempo de tratamiento, el CIE 10, falla en el sello y la insuficiente cantidad de cobertura para dosis de 24hrs por parte del personal

sanitario, en este trabajo de investigación se buscará profundizar el proceso de prescripción, puesto que la correcta dispensación de las recetas en la unidad de Dosis Unitaria es muy valioso, para restablecer la calidad y calidez de la prestación de salud y complacencia de los usuarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSNSB). Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

a.-) ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB Lima 2022?

b.-) ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB. Lima 2022?

c.-) ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB. Lima 2022?

d.-) ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB. Lima 2022?

e.-) ¿En qué medida se da el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB. Lima 2022?.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSNSB).

1.3.2. Objetivos específicos

a.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

b.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

c.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

d.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

e.- Identificar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación aportará en la profundización y actualización del conocimiento sobre el cumplimiento de Buena Práctica de Prescripción (BPP). Contribuyendo a manera de material de consulta para otras investigaciones.

Además, este estudio de investigación nos permitirá obtener una mejora en la atención sanitaria volviéndose esta segura y de calidad para los pacientes hospitalizados, permitiéndoles

recibir las prescripciones médicas adecuadas a cada problema de salud. Esto nos permitirá reducir los posibles eventos adversos que puedan ocurrir por mal entendimiento de las indicaciones, y por incumplir con el reglamento de la BPP. Con este estudio se podrá demostrar el beneficio económico a través del uso racional de medicamentos (URM), productos de salud, equipos médicos que representarán un ahorro suficiente en los costos de la institución de salud. Con ello lograremos un adecuado sistema de salud con calidad, calidez y oportuna atención a todos los pacientes.

1.4.2. Metodológica

El aporte de este estudio fue precisar el seguimiento del reglamento de las BPP realizando la recopilación de información; empleando como instrumento una ficha de recolección de datos validado y confiable la cual podrá utilizarse en posibles futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

Del presente estudio, los resultados obtenidos contribuirán en proteger y fijar estrategias para implementar la recuperación y el bienestar de los pacientes. Realizándose la recopilación de las recetas atendidas en farmacia dosis unitaria principalmente de los pacientes del servicio de hospitalización en el periodo de febrero a setiembre del año 2022.

Con esto se procurará reducir todo riesgo para el paciente al momento de una posible administración de su medicación por motivos de dosis equivocada o medicamento erróneo, se buscará llegar a una solución elocuente a uno de los problemas más complicados, puesto a que siempre hemos contado con un sistema de salud deficiente, desorganizado y carente de recursos humanos capacitados y para ello se podrá brindar capacitaciones y programación de charlas a los facultativos.

Finalmente, con este trabajo de investigación se pretenderá evidenciar errores de prescripción equivocados que puedan generar costos extras para la institución pública del

estado y al paciente.

1.5. Limitación de la investigación

Las limitaciones para este estudio fue la demora en la respuesta de la aceptación del proyecto de tesis por parte de la unidad revisora de asuntos éticos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica (FFB) de la Universidad Privada Norbert Wiener, por ello se tuvo que hacer seguimiento constante, conversar con la autoridad pertinente para darle la viabilidad y factibilidad para la aceptación del proyecto. Y a su vez los trámites documentarios del comité institucional de ética en investigación y docencia del INSNSB requisitos rigurosos que se deben cumplir para poder lograr la autorización necesaria para el desarrollo y recolección de información para la elaboración de la tesis.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Urtasun, et al., (2022). Realizaron una investigación titulada. “evaluar el efecto de prescripciones computarizadas (PC) en errores de prescripción medicamentosos (EPM) y la incidencia de eventos adversos asociados (AE) en hospitalización pediátrica. Para identificar el cumplimiento del usuario, la aceptación y la facilidad de uso de la herramienta”. Tratándose de un estudio de diseño metodológico mixto, descriptivo y cuasi experimental. La adherencia se calculó como la proporción de (PC) con respecto al número total de registros posteriores a la implementación, con encuestas de usuarios que evaluaron la aceptabilidad y la idoneidad de la implementación. Resultados Comparando la prevalencia de (EPM) antes y después de la implantación en nosocomios pediátricos (HP), se percibió una reducción estadísticamente significativa en ambos hospitales de HP 29,1 vs. <0,01). HG 24,9 vs 13,6 EPM/100 prescripciones (OR 2,1; IC 95% 1,5-2,8; p < 0,01). Adherencia global a PC (83%). Se concluyó que la incidencia de EPM disminuyó después de la implementación (30%) (13).

Carrasco y Fernández. (2022). Realizaron una investigación con el objetivo de “Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay en el periodo mayo a julio del 2021”. Este estudio se trató de una investigación de tipo, transversal y retrospectivo, no experimental, del cual en la obtención de información de datos se procedió a la recolección de observación de las recetas siendo como instrumento la ficha de Recolección de datos anticipadamente corroborado

por el juicio de profesionales altamente calificados. Se tuvo 321 como muestra de las recetas médicas atendidas en hospitalización del nosocomio Chancay durante los meses de mayo a julio del 2021. Como resultados, se obtuvo que el (74,17%) cumple con respecto al paciente, el (97,05%) cumple con respecto al prescriptor, el (91,50%) cumple con respecto al fármaco y el (52,50%) cumple con respecto a las prescripciones médicas (13).

Fajreldines, et al., (2021). Llevaron a efecto la investigación con el objetivo de “que la gente sepa que las recetas están malinterpretando problemas de salud pública relevantes”. Este es un estudio cuasi experimental, no controlado, de antes y después. Se observó que el área de error más común fue: posología insuficiente (52,2%), uso incorrecto de medicamentos (33%), días de tratamiento inadecuados (4,4%) y otros (10,4%). Se consideraron fármacos inadecuados para tratamientos de enfermedades, aquellos que presentaron un perfil riesgo/beneficio desfavorable para el paciente afectado, alternativas más seguras disponibles, dosificación insuficiente (dosis mal ajustada, dosis insuficiente por peso, dosis equivocada para la enfermedad, etc.). Omisión de fármaco, día de tratamiento insuficiente, interacción clínicamente significativa. Al final de los resultados, los errores posteriores a la intervención se redujeron a (4,3%): 4,3 prescripciones por cada 100 errores, los errores más frecuentes fueron dosis equivocada: (76,9%), dirección (100%) y otros (23,1%) e inconsistentes con pre y post- los eventos adversos del tratamiento fueron 0,95 y 0,33 por 100 admisiones, respectivamente (14).

Salvador, (2021). Realizó una investigación para identificar “el uso correcto de las buenas prácticas de prescripción” en los hospitales públicos de Lima. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Entre los meses de enero a junio del año 2019 se emitieron un total de 5,120 recetas para demostrar que en el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el hospital público de Lima- Perú. Por lo tanto, se observó que las recetas emitidas no cumplían con todo el contenido pactado dentro de la normativa de Buenas Prácticas

de Prescripción del Ministerio de Salud de Perú; se constataron las siguientes falencias: número de la institución o número telefónico del médico, dirección del paciente, número telefónico del paciente, marca del medicamento, dosis, forma farmacéutica, indicación del tratamiento , forma de presentación del medicamento prescrito, concentración y letra clara. El autor concluyó que gran mayoría de los profesionales más populares que desafortunadamente no cumplen con lo estipulado en la normativa vigente de buenas prácticas de prescripción de medicamentos (16).

León, et al., (2020). Realizó un estudio para “evaluar el impacto de las recetas médicas en los errores relacionados con los pacientes en el Instituto de Seguridad Social (IPS) en Cartagena, Colombia”. Este es un estudio descriptivo utilizando datos secundarios de un estudio multicéntrico de 2018 en el Departamento de Medicina de Cartagena, Colombia. Hay 50 estudios de tratamiento médico que coinciden con pacientes. Se midió el tanto por ciento de errores en las recetas médicas. Dichos resultados mostraron que, de las 50 prescripciones médicas evaluadas, se detectaron errores en firma y sello (92%) de errores, destacándose un error medio de $3,22 \pm 1,88$ documentos. Se concluye que la prescripción médica es una causa clásica del llamado error de medicación, que contribuye a la suministración de dosis erradas, lo que lleva a la ineficacia del tratamiento y, por lo tanto, altera la calidad de la atención al paciente (17).

Mondaca y Febré. (2020). Realizaron un estudio para “Revisar el uso de acrónimos inseguros en las prescripciones médicas y su asociación con confusiones en la medicación para sugerir una lista de acrónimos de alto riesgo para su uso en el cuidado de la salud”. Se seleccionaron las siguientes fuentes de información: PubMed y Syrener. Se accedió a 124 artículos, de los cuales 23 fueron excluidos por no estar disponible el texto completo, 63 no tenían relación con el tema y 9 estaban duplicados en la base de datos, por lo que se seleccionaron y analizaron 29. Sección utilizada para el análisis del estudio: Métodos,

Resultados y Conclusiones. Estas secciones analizaron el contenido e incluyeron las siguientes áreas: uso de siglas en recetas médicas, siglas comunes, razones para usar siglas en salud y herramientas para reducir el uso. Además, se incluye una lista de las siglas de alto riesgo sanitario más importantes aplicables a Chile, mostrando las siglas, sus significados, posibles malas interpretaciones y cómo pronunciarlas correctamente. Los resultados se agruparon por acrónimos de uso común en las recetas médicas y se encontró que la lista recomendada por Sistema de Notificación y Aprendizaje de Errores de Medicación (ISMP) contenía 49 acrónimos, mientras que otros autores describieron 70 tipos diferentes de acrónimos. En última instancia, se llegó a la conclusión de que si los acrónimos eran malinterpretados por quienes los leían, podría provocar la muerte de los pacientes (18).

Bosch, (2019). Realizaron el estudio con el propósito de “Determinar la calidad de las prescripciones de medicamentos en las consultas médicas de urgencias odontológicas” Fue un estudio sobre el tipo de prescripción y la indicación de los medicamentos. La muestra estuvo compuesta por 94 prescriptores y 282 consumidores de drogas. Se evalúan las dimensiones estructurales, de proceso y de resultados y se desarrollan criterios, indicadores y puntos de referencia para ello. Como resultado, el estudio encontró que estas personas no estaban satisfechas con los servicios que brindaban y la atención que recibían los usuarios. Conclusión: En general, se subestima la calidad de la prescripción (19).

Jiménez, et al., (2019). Realizaron un estudio para “Observar y cotejar la incidencia de los errores de prescripción de medicamentos, transcripción y suministro y su impacto clínico de grupo de farmacología en hospitales de atención terciaria”. Este fue un estudio observacional prospectivo del manejo de medicamentos y comparó las prescripciones de medicamentos y el historial médico. Las diferentes tasas de error y su efecto sobre el intervalo de confianza (95%) se calcularon y compararon mediante la prueba de chi-cuadrado, aunque solo se observaron 1879 dosis. Había 117 grupos farmacológicos, de los cuales las

prescripciones pertenecían a sólo 9 categorías (50,1%). Se informaron errores en la prescripción (4,79%), transcripción (14,61%) cantidad (79,7%) fecha de emisión (13%), fecha de vencimiento (14%) y administración de tratamiento (9,32%). Concluyó que los medicamentos tradicionalmente considerados de alto riesgo tenían menos errores, pero lo que es más grave, los medicamentos con tasas de error más altas tenían una eficacia clínica más baja (20).

Campos y Velásquez. (2018). Realizaron un estudio con el objetivo de “Estimar la regularidad de prescripciones médicas con referencia completa que se transfiere a consultorios externos de dos nosocomios. Estimar la proporción de pacientes que no comprenden la receta médica en consulta externa de dos hospitales”. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, observacional, cuantitativo. Tuvieron una muestra (n=635) pacientes que acudieron a consulta externa de la institución pública. El resultado (52,60%) del total de los pacientes no entendieron la letra del médico de lo recetado, las que suelen ser útil para identificar la comprensión y entendimiento de la información de recetas médicas. Se concluyó que del total de recetas evaluadas presentaron información escasa, bajo nivel de porcentaje en pacientes que comprendieron las recetas, causando un desconocimiento total por parte de los pacientes acerca de sus tratamientos farmacológicos, por ello todo establecimiento público deberían de realizar capacitaciones constantes a través de talleres al personal sanitario comprometido e involucrado en la atención a los usuarios (21).

Márquez y Sandoval. (2018). Llevaron a cabo un estudio con el objetivo “Evaluación de las prescripciones de medicamentos en pacientes asegurados que asisten a la Clínica Selva Amazónica de Iquitos – 2017”. Se realizaron estudios descriptivos, transversales y cuantitativos. La adherencia de la buena práctica de prescripción (BPP) se evaluó en esta muestra a partir de una recolección aleatoria de información de (n= 456) recetas atendidas en ambulatorios de la selva amazónica en 2017. Los resultados mostraron que (n=456) recetas

tratadas (94%) se presentaron incorrectamente. En cuanto a la información del paciente, (87,06%) cumplió con los requisitos, pero en cuanto a la información del medicamento, (60,53%) perdió al menos un ítem, que fue uno de los métodos de dosificación (76,97%) y dosis más visibles. Frecuencia (76,75%) y tiempo de tratamiento (74,78%). Logrado (75,66%) en cuanto a legibilidad, y uno (96,27%) de los firmantes correctos realizó legibilidad en pacientes. Se concluyó que el porcentaje de recetas incompletas es elevado (94%); con respecto al Paciente estos cumplieron con un (97,06%) de un llenado correcto (22).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Prescripción

Prescribir es la acción de recetar, es decir, el resultado de una orden de dispensar la medicación cuyas indicaciones son precisas, esto siendo la conclusión de un proceso en el que el personal de salud extrae conclusiones a través de información previa. Tiene sentido prescribir cuando un profesional utiliza el sentido común para seleccionar un tratamiento específico basado en la interpretación de los síntomas indicados por el paciente, para así tener una correcta selección y prescripción del tratamiento acorde a las necesidades de la enfermedad del paciente, con la dosis correcta, tomando en cuenta la dosificación descrita en el Listado Oficial de Medicamentos vigente (23).

El personal médico siempre va a requerir de estar a la vanguardia de la tecnología y avances científicos, y por supuesto de valores éticos, implicando, de muy buena creatividad y siempre innovando para determinar otros y nuevos diagnósticos, tratamientos farmacológicos que favorezcan, la comunidad a restaurar, recuperarse, mitigar y eludir diferentes patologías (24).

Para que la prescripción sea éticamente apropiada de acuerdo con los principios de no perversidad y filantropía ha de ser técnicamente correcta, lo que implica una adecuada formación continuada, una obligación de estar al día (25).

2.2.2 Del Prescriptor

Todo medicamento debe ser recetado por algún profesional del sector salud previamente registrado en los organismos correspondientes. Los médicos, así como los estudiantes que se encuentren efectuando el internado de tipo alterno y el servicio social, y también estudiantes de Odontología, tienen la facultad de recetar medicación siguiendo de manera correcta las normativas de cada organismo correspondiente (26).

2.2.3 De la Prescripción

Este es un acto de sumo cuidado por el cual se requiere gran conocimiento previo, experiencia profesional, habilidades especiales, por lo que todo medicamento debe ser recetado por su nombre genérico, el que puede ser encontrado en el Listado Oficial vigente, brindado por el ministerio de salud, tomando en cuenta su uso y regulación (27).

¿Qué se busca con una buena prescripción?

- ✓ Llevar al máximo la función terapéutica del tratamiento prescripto.
- ✓ Minimizar los efectos adversos en los pacientes al suministrarse un medicamento
- ✓ Aminorar costos en la atención de salud, de acuerdo al correcto uso de los medicamentos.
- ✓ Guardar respeto a los pacientes, y sobre todo por su parecer e inquietudes en cuanto a la decisión de la terapéutica (3).

2.2.4 De la Recepción y Validación de la prescripción

Como resultado del desarrollo, la prescripción finaliza con la orientación diagnóstica y solución de tratamiento incluida en la prescripción. La receta médica debe presentarse a un profesional Farmacéutico dentro del establecimiento registrado oficialmente. La dispensación de medicamentos u otros productos farmacéuticos recetados debe limitarse a recetas que estén claramente escritas y legibles para evitar malentendidos. Los productos farmacéuticos vendidos solo con receta deben estar escritos de manera clara

y de fácil lectura para evitar o minimizar malentendidos. El profesional Farmacéutico estará encargado de la verificación de dichos pasos:

- a) Datos completos, dirección y N° colegiatura del personal sanitario y nombre del establecimiento de salud.
- b) Llenado completo de datos del paciente.
- c) Denominación Común Internacional (DCI).
- d) Forma farmacéutica del fármaco Y Concentración.
- e) Posología, y duración del tratamiento.
- f) Emisión y vencimiento de la receta.
- g) Sello y firma.

En cuanto a la validación e interpretación efectuada, el personal Farmacéutico es quien decidirá la dispensación de la medicación y si fuera necesario la oportunidad de una interconsulta con el facultativo (27).

2.2.5 Hoja de prescripción

Es la ficha en donde será escrito todo tratamiento sea médico o algún otro método de tratamiento para el enfermo, en el caso del Sistema dispensación medicamentos dosis unitaria (SDMDU) la prescripción corresponderá a la cobertura de 24 horas y debe estar adjuntada en la historia clínica (27).

2.2.6 Receta Médica

Documento legal que contiene tratamiento farmacológico o no farmacológico prescrita por un personal médico facultado y autorizado para recetar (28).

Las recetas simples siempre deben contener de manera precisa y de fácil lectura la información que se describe a continuación:

Datos del paciente: Aquí serán apuntados el nombre y apellido, preferiblemente el número de identificación, edad y, domicilio y teléfono (29).

Datos del prescriptor: Es necesario indicar claramente el nombre completo, la ocupación y la dirección; Datos que deben presentarse impresos o en texto legible. También debe ingresar el número de colegiado del médico que realiza la receta, con su nombre y dirección del centro médico procedente, así como sus números de teléfono y/o algún correo electrónico (29).

Concentración del principio activo. En lo posible es necesario el uso de abreviaturas reconocidas a nivel internacional como: gramo (g), mililitro (ml), miligramo (mg) y en su mayoría eludir el empleo de decimales (30).

Forma farmacéutica y cantidad total: Cómo se presenta el medicamento preparado para el consumo (31).

Fecha de prescripción. Debe tenerse en cuenta que la validez de una receta es de 30 días a partir de la fecha de expedición, salvo que el médico que la expidió indique claramente lo contrario, en el caso de un medicamento para uso crónico. Es casi seguro que las recetas de más de 30 días deberán revisarse, ya que la situación médica subyacente puede haber cambiado y puede requerir que use un fármaco diferente o un agente no farmacológico (32).

Firma: Rúbrica habitual del prescriptor (33).

Indicaciones: se dan al enfermo o a un adulto responsable de este, necesarias para la correcta administración del medicamento (33).

Denominación Común Internacional (DCI): Se le atribuye al principio activo conveniente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado con nombre de marca comercial (34).

Diagnóstico: Determinación de la causa de la afección observando síntomas (35).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

No aplica al ser de nivel descriptivo.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio utilizó un método de investigación deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio fue de enfoque cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Aplicada. Se busca emplear los conocimientos alcanzados.

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio fue de tipo descriptivo, observacional y transversal, no experimental.

3.5. Población, muestra y muestreo

- **Población:** Estuvo conformada por las prescripciones de medicamentos analizadas por la farmacia de la unidad de Dosis Unitaria encargada de los pacientes hospitalizados.

Criterios de inclusión:

- Prescripciones médicas emitidas en la unidad dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022.
- Prescripciones médicas que contengan prescripción de medicamentos.
- Prescripciones médicas durante el año 2022.

Criterios de exclusión:

- Recetas sujetas a fiscalización como estupefacientes narcóticos y psicotrópicos
- Recetas médicas que no incluyan cualquier tipo de medicamento (como: nutrición parenteral y material biomédico).
- Prescripciones médicas que no han sido prescritas dentro de la institución.

Muestra: Estuvo conformada por 385 hojas de prescripción emitidas en hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Muestreo: Dicha muestra estuvo seleccionada por un muestreo aleatorio probabilístico simple, empleando la fórmula de población infinita.

Formulando:

$$N = \frac{Z^2 \times p \times q}{e^2}$$

Donde:

N = tamaño de muestra

Z = valor de confianza (1,96)

p = Porcentaje de población con las características deseadas (0,50)

q = Porcentaje de población que no cuenta con las características deseadas (0,50)

e = Error de estimación máximo aceptado (0,05)

Reemplazando en la formula tenemos:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,50 * 0,50}{0,05^2}$$

$$n = 385$$

3.6. Variables y operacionalización

Variable: Cumplimiento de BPP (Buenas Prácticas de Prescripción).

Definición operacional: La prescripción es el proceso por parte del médico de prescribir medicamentos como parte del tratamiento a un paciente, presentando error al momento de

dar un mal diagnóstico y por ende una selección errónea del medicamento, dosis, vía de administración. (4). La buena práctica de prescripción se da luego de que los médicos escuchan los informes de los pacientes sobre sus síntomas y la realización de exámenes físicos completando la orientación de diagnóstico y toman decisiones sobre el tratamiento (3).

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición de variables	Escala Valorativa
Datos del Paciente	Nombre y Apellidos Dirección Historia clínica Edad Peso CIE- 10	Nominal	Cumple / no cumple
Datos del Fármaco	Denominación Común Internacional (D.C.I) Forma farmacéutica Concentración Cantidad Posología	Nominal	Cumple / no cumple
Datos del Prescriptor	Nombre y apellidos Dirección Teléfono Sello Firma	Nominal	Cumple / no cumple
Datos de la Hoja de Prescripción	Fecha de expedición Fecha de expiración	Nominal	Cumple / no cumple

Fuente: Elaboración Propia

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente estudio de investigación, se pidió una carta de presentación a la Universidad Privada Norbert Wiener en el cual se solicitó autorización al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja para efectuar dicho estudio. Para ello se utilizó la técnica de

Fichaje de Recolección de Datos tres veces por semana, con el propósito de examinar, reunir, consignar y evaluar las hojas prescrites atendidas de los pacientes hospitalizados incluyendo primordialmente los indicadores que demuestren la realización de una correcta prescripción medicamentosa. En el servicio de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el presente trabajo se empleó como instrumento la ficha de recolección de datos para medir el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción que se dan en los Servicios de hospitalización de la unidad de farmacia dosis Unitaria.

3.7.3. Validación

Se dio la validación del instrumento a través del seso de 03 profesionales altamente calificados.

3.7.4. Confiabilidad

No aplica confiabilidad porque el instrumento que se utilizará será Ficha de Recolección de Datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada del plan de tratamiento se ingresó a la base de datos mediante el programa SPSS versión 25. Además, la interpretación de los resultados se presentó en tablas de frecuencia y gráficas de barras con ayuda del programa Microsoft Excel 2016. Las estadísticas descriptivas se utilizan para identificar conjuntos de datos y sacar conclusiones sobre procesos variables.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación se realizó de acuerdo con las pautas internacionales de ética protegiendo la privacidad, la autonomía, consentimiento informado, respeto, maleficencia, justicia y beneficencia. Teniendo como responsabilidad de proteger los derechos, la seguridad

y el bienestar de los sujetos de investigación en cumplimiento con los principios éticos fundamentales.

Se solicitará una carta de autorización por parte de la universidad para el desarrollo del trabajo de investigación, se contemplará en todo momento los lineamientos del INSNSB, en el cual se respetará la confidencialidad y el anonimato de toda información recolectada de los participantes involucrados.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Se muestran los resultados conseguidos de la evaluación de 385 recetas atendidas en la unidad de Farmacia Dosis Unitaria.

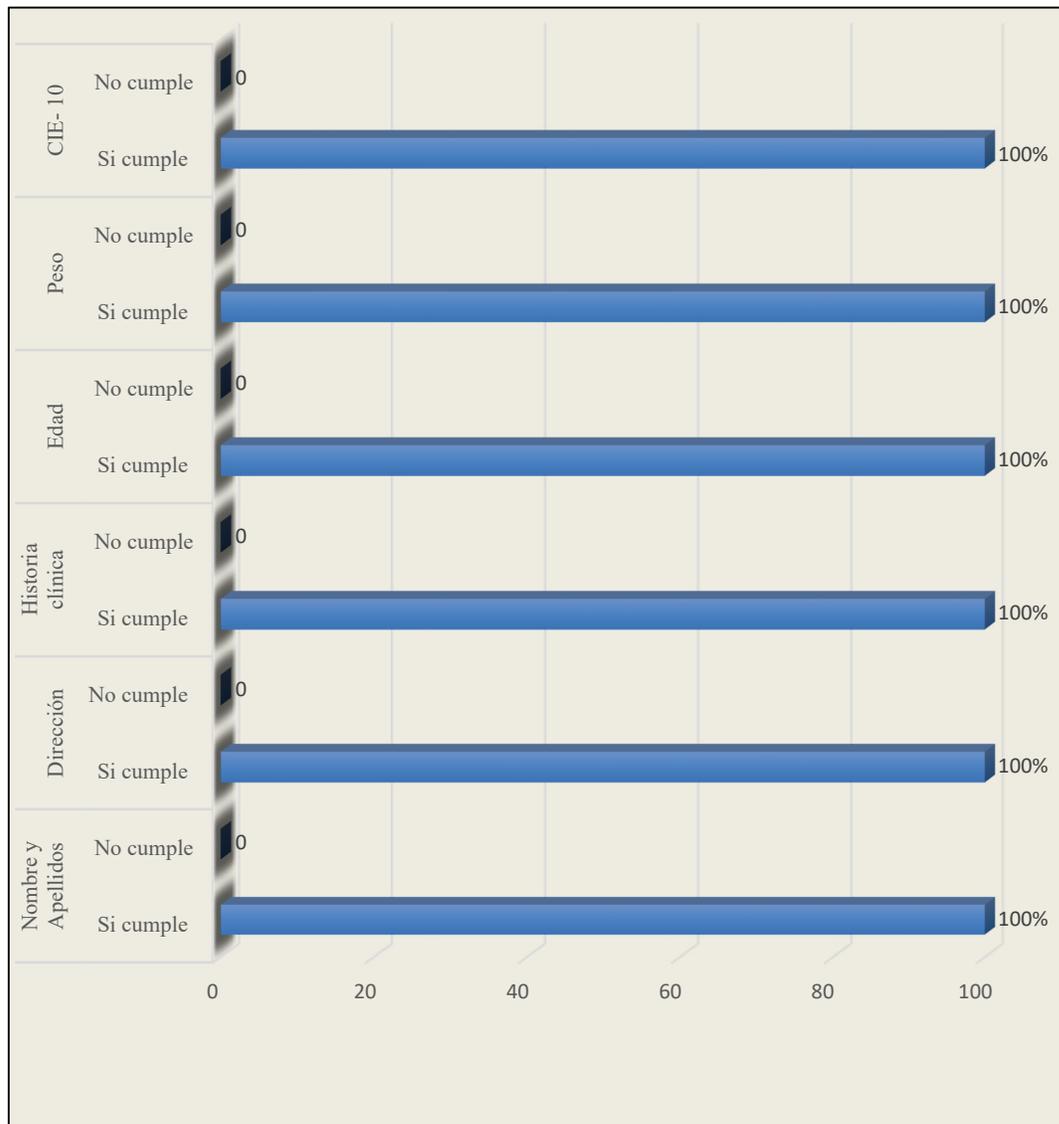
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Datos del paciente					
indicadores	cumplimiento	prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Nombre y Apellidos	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
Dirección	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
Historia Clínica	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
Edad	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
Peso	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
CIE- 10	Si cumple	385	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0	0.0	0.0
TOTAL			100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.



Fuente: Elaboración propia

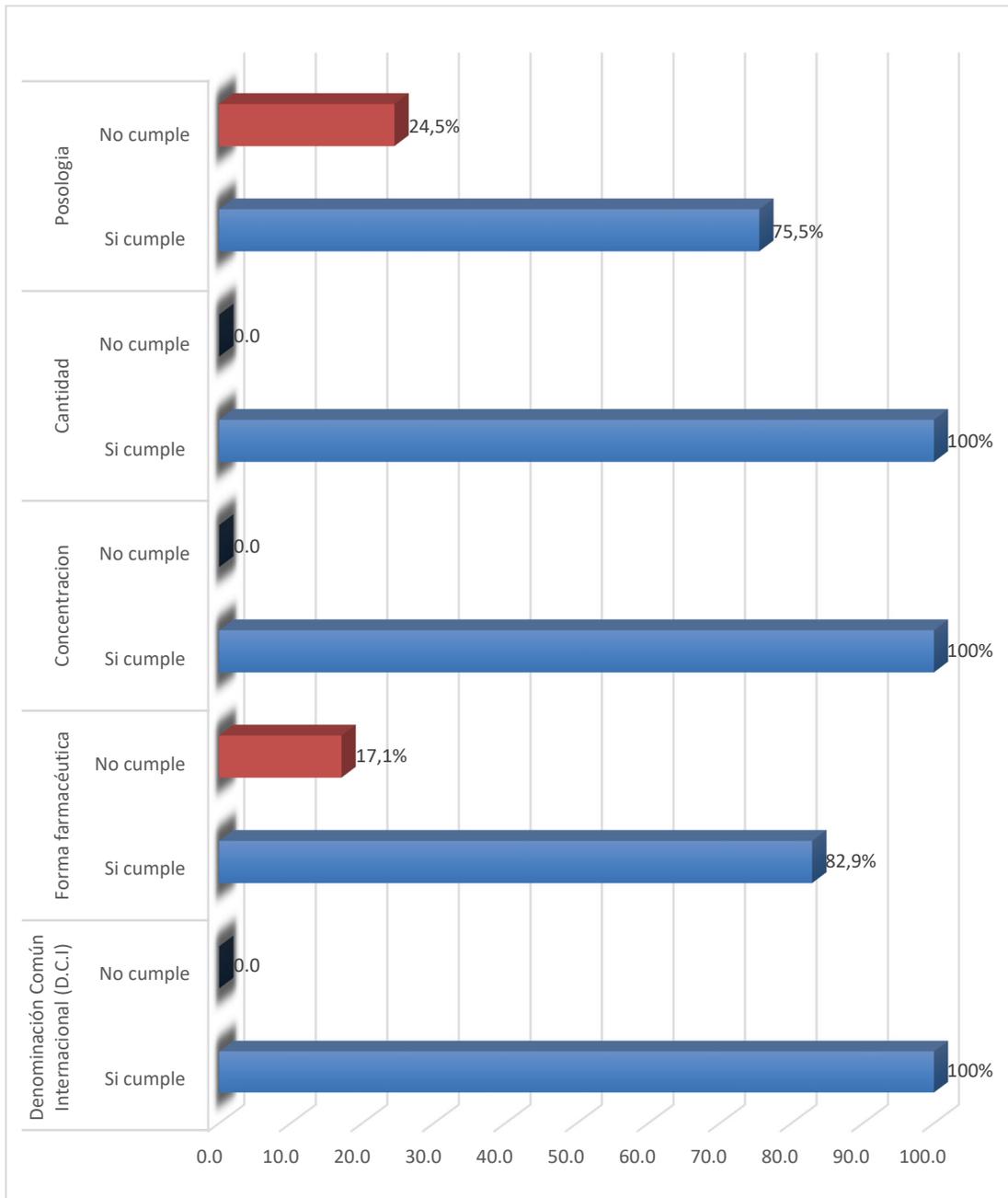
Interpretación: En cuanto a la imagen nos mostró que en las prescripciones atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB si cumplen con la dimensión datos del paciente al 100% de la hoja de prescripción.

Tabla 1. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Datos del Fármaco					
Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Denominación Común Internacional (D.C.I)	Si cumple	385.0	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0.0	0.0	0.0	0.0
Forma Farmacéutica	Si cumple	319.0	82.9	79.0	87.0
	No cumple	66.0	17.1	21.0	13.0
Concentración	Si cumple	385.0	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0.0	0.0	0.0	0.0
Cantidad	Si cumple	384.0	99.7	99.0	100.0
	No cumple	1.0	0.3	1.0	0.0
Posología	Si cumple	290.0	75.5	71.0	80.0
	No cumple	95.0	24.5	29.0	20.0
Error respecto a los datos del fármaco	Si cumple	242	63.0	58.0	68.0
	No cumple	143	37.0	42.0	32.0
TOTAL		385	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria de INSNSB.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la imagen nos mostró que el 63% (n=242), Contienen el porcentaje de prescripciones con al menos un error respecto a la dimensión datos del fármaco. Se estimó con un porcentaje de 95% que a nivel poblacional el intervalo va de 42.0% a 32%.

Los errores con frecuencia relevante respecto a la dimensión datos del fármaco fueron, posología 24.5% y forma farmacéutica con 21.1%.

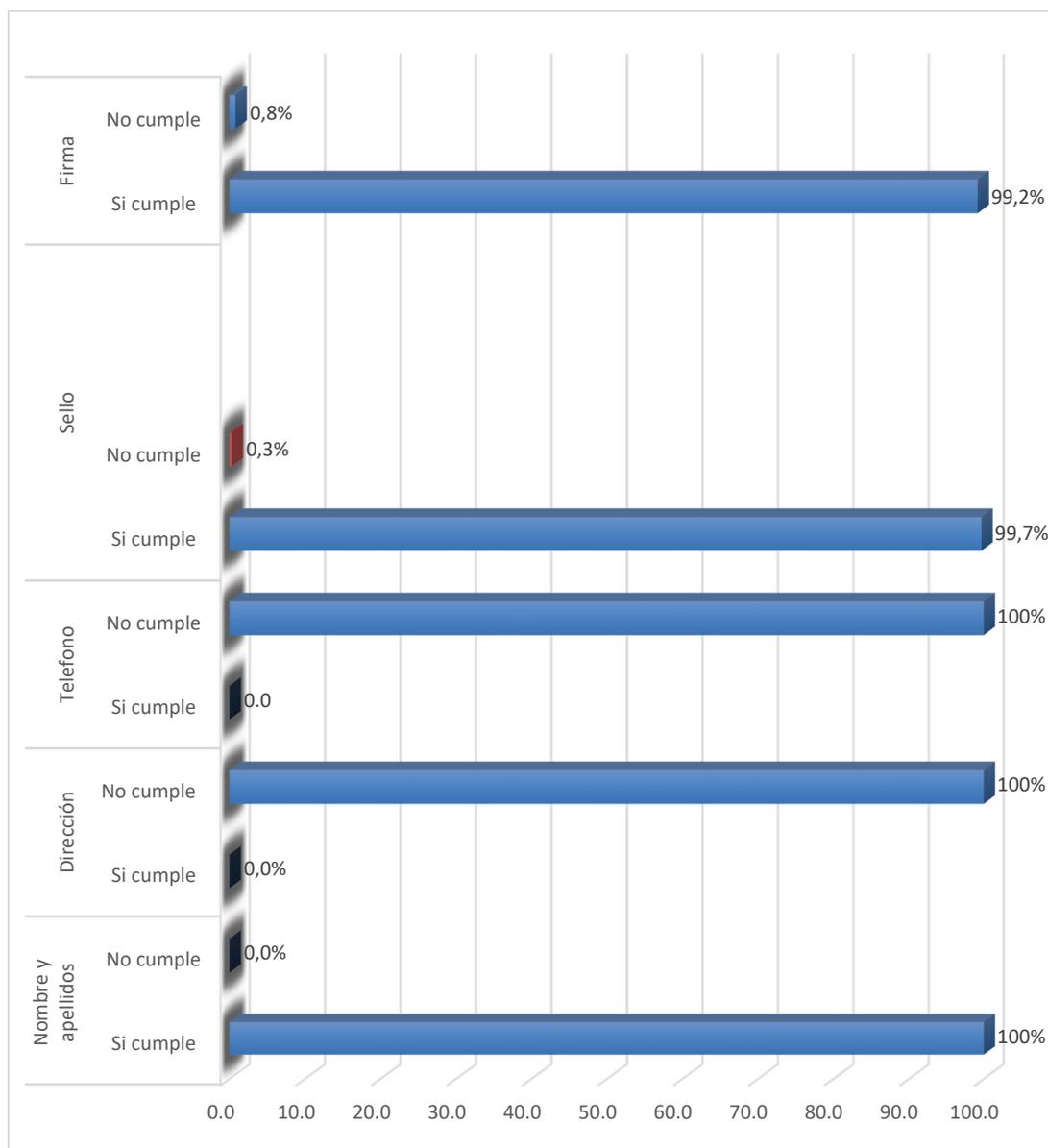
El error con frecuencia respecto a posología fue de 24.5% y forma farmacéutica fue 21.1%. Mostrando los resultados en la siguiente figura.

Tabla 3. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB

Datos del Prescriptor					
Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Nombre y Apellidos	Si cumple	385.0	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0.0	0.0	0.0	0.0
Dirección	Si cumple	385.0	0.0	0.0	0.0
	No cumple	0.0	100.0	100.0	100.0
Teléfono	Si cumple	385.0	0.0	0.0	0.0
	No cumple	0.0	100.0	100.0	100.0
Sello	Si cumple	384.0	99.7	99.0	100.0
	No cumple	1.0	0.3	1.0	0.0
Firma	Si cumple	382.0	99.2	98.0	100.0
	No cumple	3.0	0.8	2.0	0.0
Error respecto a los datos del prescriptor	Si cumple	0.0	100	100	100
	No cumple	100.0	0	0	0
TOTAL		100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la imagen nos demostró que el 100% de las prescripciones no cumplen, por consiguiente, presentan al menos un error en los análisis respecto a dicha dimensión.

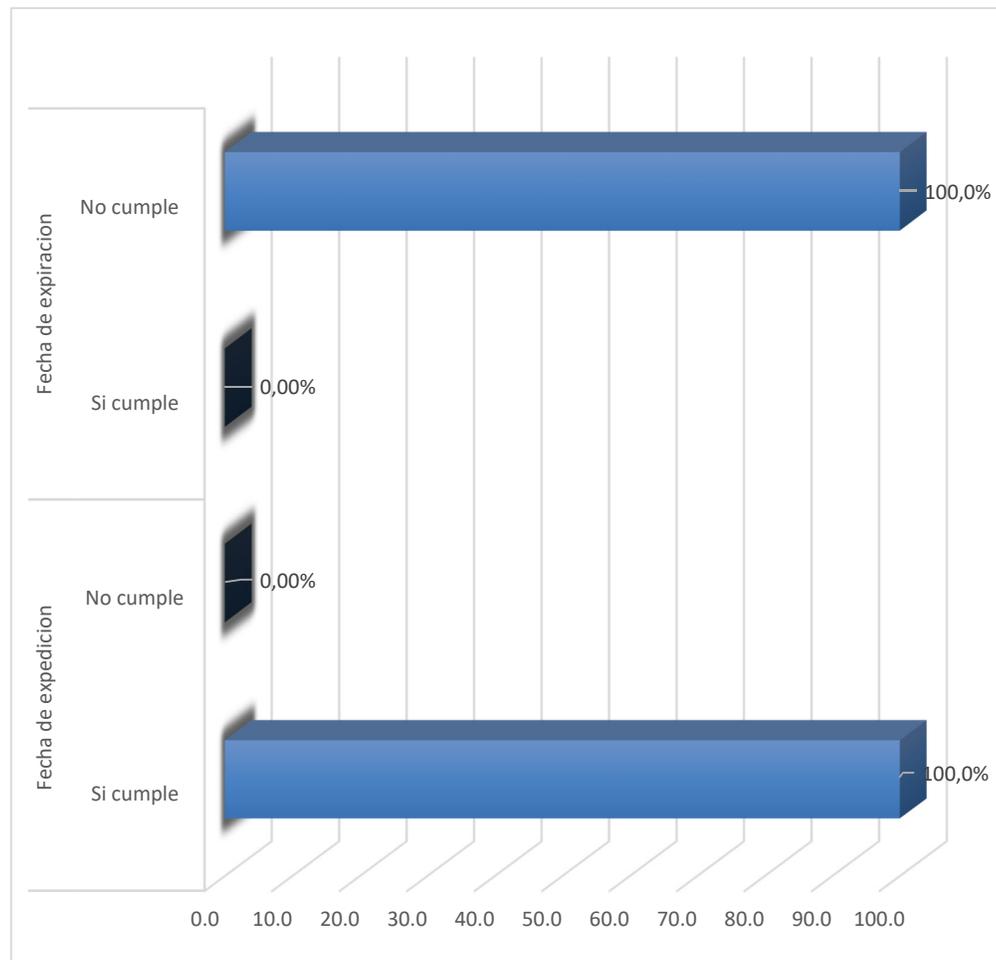
Los indicadores que no cumplen en los datos del prescriptor son: dirección 100%, teléfono 100% y sello 0.3% sin embargo en Nombres y Apellidos si cumplen el 100%.

Tabla 2. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Datos de la hoja de prescripción					
Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Fecha de expedición	Si cumple	385.0	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0.0	0.0	0.0	0.0
Fecha de expiración	Si cumple	0.0	0.0	0.0	0.0
	No cumple	385.0	100.0	100.0	100.0
TOTAL		100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.



Fuente: Elaboración propia

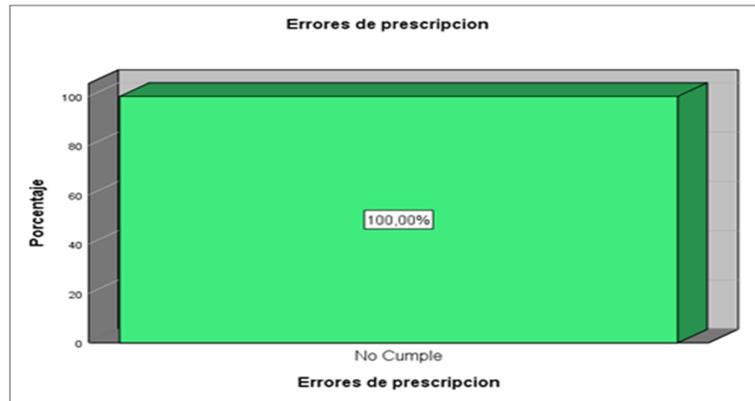
Interpretación: En cuanto a la imagen con relación a la hoja de prescripción indicó un 100% no cumplen con fecha de expiración en las prescripciones, pero con respecto al indicador fecha de expedición el cumplimiento fue al 100% quiere decir que si cumple con lo que estipula el manual vigente de prescripciones médicas.

Tabla 3. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas					
Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Recetas	No cumple	385	100.0	100.0	100.0
	Si cumple	0	0	0.0	0.0
TOTAL			100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB. Lima 2022.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a la imagen nos mostró que el 100% (n=385) de las recetas existe incumplimiento en la prescripción de medicamentos porque presentaron al menos un error en los análisis de los indicadores como en relación: al paciente, al fármaco, al prescriptor y la hoja de prescripción.

4.1.2 Discusión de resultados

El presente estudio tuvo la finalidad de analizar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción (BPP) de medicamentos atendidas en la unidad de farmacia unidosis del Instituto Nacional del Niño San Borja (INSNSB), del cual se analizaron 385 prescripciones médicas donde se adquirió que el 100% de las prescripciones presentaron notablemente incumplimiento del manual de BPP, siendo necesario reconocer e identificar cuáles son los motivos por el cual se da estos errores al momento de prescribir, y buscar dar pronta solución a fin de no causar efecto perjudicial en la salud de los pacientes.

Con respecto a la dimensión datos del paciente los resultados adquiridos fueron: nombres y apellidos, dirección, historia clínica, edad, peso, CIE.10 se obtuvo un (100%) de cumplimiento; bueno este cumplimiento se atribuye a que en la actualidad se está manejando desde hace un tiempo prescripciones informatizadas permitiendo que exista menos errores de prescripción.

En cuanto al resultado obtenido en el llenado correcto de los datos del paciente, en autores Márquez y Sandoval. (2018) llevaron a cabo un total de 456 prescripciones de las cuales obtuvieron un (97,06%). Reflejando que las recetas son analizadas constantemente de manera habitual.

Con respecto a la dimensión Datos del Fármaco los resultados adquiridos fueron: Denominación Común Internacional (D.C.I) observándose un (100%) de cumplimiento, sin embargo, los autores de otras investigaciones Márquez y Sandoval. (2018) efectuaron un total de 456 recetas dando como resultado diferente de (27%) de errores que posiblemente se atribuya a que el hospital no cumple en consignar los datos en el servicio de hospitalización. este porcentaje es menor al obtenido.

En referencia al indicador forma farmacéutica se encontró un (17,1%) de incumplimiento en las recetas del correcto llenado. A comparación de la investigación de

Carrasco y Fernández. (2022) que obtuvieron un (52,50%) de incumplimiento, dando lugar a un porcentaje bastante significativo, esto podría señalar que el personal prescriptor no está consignando la forma farmacéutica propia de cada fármaco. Este resultado es mayor a lo encontrado en nuestro estudio.

La pantalla de concentración satisface el 100 % de la eficacia y el efecto de los productos farmacéuticos, y la concentración de los productos farmacéuticos se indica claramente, lo que evita el mal uso de la dosificación y los productos farmacéuticos y permite un uso correcto. Pero en comparación del estudio de investigación cuyo autor es Salvador, (2021), obtuvo un (25,0%) observándose incumplimiento parcial en las recetas analizadas.

Con referencia al indicador cantidad se observó que el 100% si cumple con el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. En cambio, los autores Jiménez, et al., (2019). Obtuvieron un (79,7%) presentando alto margen de error que debe ser balanceado y subsanado para evitar errores en la dispensación de fármacos y eventos adversos que vaya en contra de la salud del paciente.

Con referencia al indicador posología se encontró en nuestro estudio un (24,5%) de incumplimiento en el correcto llenado de (dosis, vía de administración, frecuencia) siendo este resultado menor a lo encontrado por los investigadores Fajreldines, et al., (2021). Reportando como error frecuente un (52,5%) de incumplimiento en consignar adecuadamente la posología en las recetas. Es preciso mencionar que la suministración de dosificaciones menores a las que realmente necesita cada paciente nos puede llevar a pérdida de efectos terapéuticos importante; y la suministración de dosificaciones mayores, puede provocar efectos adversos no deseado, ocasionando consecuencias clínicas negativas para el paciente.

Por lo tanto, a la dimensión datos del prescriptor apellido y nombre fue (100%) no presentaron errores de prescripción en comparación con otro estudio realizado por los autores Márquez y Sandoval. (2018). Obtuvieron una ligera diferencia dando un (99,2%) de

cumplimiento con las BPP, eso quizá signifique que dentro del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumplen en registrar los datos.

Con referencia al indicador dirección se observó un (100%) no cumple con registrar el dato en la prescripción, presentándose el mismo caso en la investigación de los investigadores Fajreldines, et al., (2021). Obteniendo un porcentaje igual a nuestro resultado.

En consecuencia, hay un pequeño error en la receta en las instrucciones del sello y la firma, lo que asegura que se sigue la receta. Así mismo León, et al., (2020). Su resultado fue 92% diferente a nuestro estudio.

En la dimensión datos de la hoja de prescripción se encontró que el indicador fecha de expedición fue de 100% se cumplen. A comparación al obtenido por Jiménez, et al., (2019). Con un (13%), esto se debería a que los prescriptores son conscientes de la importancia de registrar este indicador para evitar errores de dosificación.

En el indicador fecha de vencimiento se dio un (100%), de incumplimiento no registradas en las recetas prescritas.

En cuanto a los errores identificados en las recetas, hubo un 100% de incumplimiento, por lo que podemos concluir que las recetas en este servicio público de pediatría no entendieron la normatividad vigente y detectaron al menos un error.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En el presente estudio refirió que el 100% de las recetas no cumplen correctamente con las prescripciones médicas del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSNSB). Porque presentaron al menos un error en los análisis de los indicadores en relación al Fármaco, al prescriptor, y por último en la hoja de prescripción. Creando obstáculos en la atención farmacéutica.

Existió cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en referencia a datos del paciente, de recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Se identificó que no existe cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en referencia a los datos del fármaco, de recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Se halló que no existe cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en referencia a los datos del prescriptor, de recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

Por los resultados se concluyó que no cumple con las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB, porque en ciertas dimensiones presentó incumplimiento.

Se identificó que existe cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en referencia a datos de la hoja de prescripción, de recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del INSNSB.

5.2. Recomendaciones

- El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja debería realizar más capacitaciones dirigidas a todo el personal médico para que sea de gran orientación e importancia y realicen una buena prescripción de las recetas médicas.
- Se debe poner en conocimiento al equipo médico sobre lo que implica cometer errores de prescripción en el plan de manejo de medicamentos, debido a la responsabilidad que tiene cada profesional prescriptor de restaurar la salud de la comunidad.
- El Químico Farmacéutico debe validar e interpretar las recetas, con minuciosidad por si hubiera algún error en la prescripción del fármaco en los tratamientos de los pacientes hospitalizados, puesto a que se podría presentar eventos adversos.
- Se debe hacer este tipo de estudios en otros hospitales y clínicas a nivel nacional, para constatar si se cumplen de manera apropiada la prescripción de recetas en la unidad de farmacia unidosis.
- Promover protocolos terapéuticos, del mismo modo guías clínicas, en cada establecimiento de salud público, para conseguir una adecuada y oportuna.
- Atención médica de calidad y calidez, que siempre es lo primero para la salud de los pacientes.

REFERENCIAS

1. OMS. Guía de la Buena Prescripción Ginebra: Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales – Organización Mundial de la Salud; [Internet] 1997 [consultado el 17 de junio de 2022]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guiadelabuenaprescripcion.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. 29 de marzo de 2017 [consultado el 17 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>.
3. Vera-Carrasco O Uso Racional De Medicamentos y Normas Para Las Buenas Prácticas De Prescripción Rev. Medí La Paz, [Internet] Julio – diciembre 2020 [consultado el 18 de junio de 2022] ISSN 1726-8958 Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582020000200011>
4. MINSA. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima, 2005. [Citado 13 junio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
5. Vargas-Gonzales R Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Cusco 2011. [Consultado 28 junio 2022] Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/comite%20farmaco/Publicaciones/BPP.pdf
6. Maldonado-Juan C. Prescripción de medicamentos: problemas que afectan el proceso terapéutico [Internet] Volumen 28, Número 1, 2017 ISSN: 1390-1656. Disponible en: <https://revistamedicavozandes.com/wpcontent/uploads/2021/07/RMV2017v28n1.pdf>
7. Paz-Arellano T, Meneses- Dávila MS, Fabia-Hidrobo J et al. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016. [Internet]. 1st ed. Ibarra – Ecuador: Enfermería Investiga,

Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión; 2016, 49Guía49. 98-101 [consultado el 19 de junio de 2022]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194255>.

8. Martínez Joaquín. Errores en la Prescripción. [consultado 1 de Agosto 2022] 1991; 25:1388-1394. Disponible en:

<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>

9. Taffarel Pedro, Meregalli Claudia, Jorro Barón Facundo, et al. Servicio de Terapia Intensiva y Servicio de Farmacia. Hospital Pedro de Elizalde. Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el número 161/13. Arch jun 2015 [Internet]. Disponible en:

https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/AO_Taffarel_anticipo_30-4-15.pdf

10. Salvador-Ortega M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev. Peruana de investigación Materno Perinatal vol.10 Num3 (2021). [Internet] Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>

11. Grou-Cris R, Magallanes María, Volpe de Melo Lucas, et al. Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. Rev. Latino Am. Enfermagem. [Internet], 2016; 24:2742. [consultado el 27 junio 2022]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/BNfPG5rLYK7vQ3CBKXCbdCm/?format=pdf&lang=es>

12. Crespo-Domínguez J, Crespo-Regalado V, Luzuriaga-torres V, et al. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica Polo del Conocimiento; Vol 5, No 9 (Año 2020). [Internet] [consultado el 29 junio 2022]. Disponible en

<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7554415.pdf>

13. Urtasun Marela, Takata Miyuki, Davenport María, et al. “Efecto del empleo de prescripciones informatizadas en la seguridad de pacientes pediátricos hospitalizados” Arch Argent Pediatr 2022;120(2):111-117. Disponible en:

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/v120n2a08.pdf>

14. Carrasco-Pariahuache L, Fernández-Choquehuanca, E. Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas en el servicio de hospitalización del Hospital Chancay en el periodo mayo a julio del 2021 [Internet] [consultado el 28 julio 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/782>

15. Fajreldines Ana, Bazzano Marisa, Pellizzari Marcelo. Una estrategia para reducir el error de prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados- Medicina (B. Aires) vol.81 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos Aires jun. 2021. ISSN 0025-7680 ISSN 1669-9106 [Internet] [consultado el 31 julio 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025768020210002002

[24](#)

16. León Glicerio, León Deisy, Pájaro Nerlis, et al. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Vol. 39, núm. 1, pp. 112-116, 20209106 [Internet] [consultado el 31 julio 2022] Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/559/55969798017/html/del_Sector_Salud.

17. Mondaca-Gómez K y Febré-vergara N. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. Rev. Méd. Chile vol.148 no.6 Santiago jun. 2020 [Internet] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n6/0717-6163-rmc-148-06-0842.pdf>

18. Bosch-Núñez Ana. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas medisan vol.23 no.5 Santiago de Cuba sept.-oct. 2019 [Internet]. [consultado el 7 agosto 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192019000500892.

19. Jiménez- Muñoz A, Martínez- Mondejar B, Muiño-Miguez A. Errores de Prescripción, Transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev. Esp. Salud Publica vol.93 Madrid 2019 [Internet] [consultado el 10 agosto 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S102930192019000500892

20. Campos-Caicedo C y Velásquez-Uceda R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su Influencia en la comprensión de la información brindada”. Acta Medica peruana, 35(2), 100 – 107. 2018 ISSN 1728-5917[Internet] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172018000200004&lng=es&tlng=es.

21. Márquez-Calvo AM, Vela-Sandoval HA. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos – 2017. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Disponible: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5904>

22. OMS. Guía de la Buena Prescripción Ginebra: Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales – Organización Mundial de la Salud; 1997. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guidelabuenaprescripcion.pdf>
23. Sánchez-Hurtado L. La Prescripción médica. Acta Médica Peruana [Internet], 1999; XVII (1):1 [consultado 2022 11 de agosto 2022]. Disponible en: sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/1999_n1/51guía51alción51n.htm
24. Galán-Herrera S, Córdoba-García R, Nieves-Espíldora M. Consideraciones Éticas Acerca De La Prescripción Farmacéutica. Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria, 2003. [Internet],[Consultado 14 de agosto 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/rceap/rceap_a2007m6n13/rceap_a2007m6n13a6.pdf
25. Robaina-Bordón JM, Morales Castellano E, López-Rodríguez JM et al. La letra de médico. Rev. Osteoporos Metab Miner. 2014; 6 (4): 122-6 [Internet]. 2014 [consultado el 01 de agosto del 2022]; [10.4321/S1889-836X2014000400008](https://doi.org/10.4321/S1889-836X2014000400008)
26. Manual de buenas prácticas de dispensación. Lima-Perú: Ministerio de Salud Digemid; 2009 [Internet]. [Consultado 16 de agosto 2022]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/manual_de_buenas_practicas_de_dispensacin.pdf
27. MINSA. Norma Técnica de Salud: Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud. NTS N° 057- MINSA/DIGEMID V. 01 Lima: Ministerio de Salud; 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/838_DIGEMID56.pdf
28. Ministerio de salud pública y asistencia Social. Guía para las buenas prácticas de prescripción. Unidad Reguladora de Medicamentos e Insumos Médicos. San Salvador, Salvador-2009. [Internet] [consultado el 01 de Agosto del 2022]; Disponible http://www.mspas.gob.sv/51uía51ación/pdf/51guía/51uía_buenas_practicas_prescripcion.pdf
29. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de medicamentos Santiago: MINSAL; 2010. [Internet] [consultado el 02 de agosto del 2022]; <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>.
30. D.S. N° 010-97-SA. Aprueban el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines. Diciembre 1997. [Internet] [consultado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETO_SUPREMO_N010-97-SA.pdf

31. Real academia española. [Internet] [consultado el 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/Daena>: International Journal of Good Conscience. 9(3)195-204. Diciembre 2014. ISSN 1870-557X Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)

32. Otero M, Martín R, Robles M. et al. Errores de medicación. Farmacia Hospitalaria; Madrid: 1999. P. 713-731. [Internet] [Consultado el 7 de agosto 2022] Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>

33. Diccionario panhispánico del español jurídico. [Internet] [citado el 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/receta-m%C3%A9dica>

34. En genérico: [Internet]. España: asociación española de medicamentos genéricos AESEG; 2019. [consultado el 7 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.engenerico.com/formas-farmaceuticas/>.

35. Glosario.sld.cu. (2011). Glosario de Términos en Farmacología – Prescripción médica. [Internet] [Consultado el 7 de agosto 2022]. Disponible en: <http://glosario.sld.cu/terminosfarmacologicos/2011/08/07/prescripcion-medica/>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS ATENDIDAS POR LA UNIDAD DE FARMACIA DE DOSIS UNITARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA. LIMA 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1.- ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p> <p>2.- ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p> <p>3.- ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General Analizar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del paciente, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>2.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos del fármaco, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>3.- Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su</p>	<p>La presente investigación no aplica por ser de nivel descriptivo.</p>	<p>Variable 1: Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción. La prescripción es el acto por parte del médico de prescribir una medicina aun paciente como parte del tratamiento de una enfermedad o condición médica.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Datos del Paciente Nombre y Apellidos, dirección, teléfono, historia clínica, edad, Peso, CIE- 10.</p> <p>Datos del Fármaco Denominación Común Internacional (D.C.I), Forma farmacéutica, Concentración, Cantidad, posología.</p> <p>Datos del Prescriptor Nombre y apellidos, Dirección, Teléfono, Sello y firma.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Deductivo y de tipo observacional, descriptivo y transversal, no experimental.</p> <p>Población: Estuvo conformada por hojas prescritas atendidas en el área de Dosis Unitaria de los pacientes de los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>Muestra: Estuvo conformada por 385 hojas prescritas emitidas en hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, que deberán cumplir con las buenas prácticas de prescripción en el área de dosis unitaria del año 2022.</p> <p>Muestreo: La muestra estuvo seleccionada por un muestreo aleatorio probabilístico simple, empleando la fórmula de población infinita.</p>

<p>4.- ¿Cuál es el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p> <p>5.- ¿En qué medida se da el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022?</p>	<p>dimensión: datos del prescriptor, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>4.-Hallar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en su dimensión: datos de la hoja de prescripción, de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p> <p>5.- Identificar en qué medida se dará el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.</p>		<p>Datos de la Hoja de prescripción</p> <p>Fecha de expedición, Fecha de expiración.</p>	
---	--	--	---	--

Anexo N° 2: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS HOJAS DE PRESCRIPCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	¿Cumplirá con los datos?	
	VARIABLE 1: Cumplimiento de Buenas prácticas de Prescripción	NO 0 / SI 1	
	DIMENSIÓN 1: Datos del paciente		
1	Nombre y Apellidos	No	Si
2	Dirección	No	Si
3	Teléfono	No	Si
4	Historia clínica	No	Si
5	Edad	No	Si
6	Peso	No	Si
7	CIE.10	No	Si
	DIMENSIÓN 2: Datos del Fármaco		
8	Denominación Común Internacional (D.C.I)	No	Si
9	Forma farmacéutica	No	Si
10	Concentración	No	Si
11	Cantidad	No	Si
12	Posología	No	Si
	DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		
13	Nombre y apellidos	No	Si
14	Dirección	No	Si
15	Teléfono	No	Si
16	Sello	No	Si
17	Firma	No	Si
	DIMENSIÓN 4: Datos De la hoja de prescripción		
18	Fecha de Expedición	No	Si
19	Fecha de expiración	No	Si

Anexo N°3 Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja. Lima 2022”

N°	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							
1	Nombre y Apellidos	X		X		X		
2	Dirección	X		X		X		
3	Teléfono	X		X		X		
4	Historia clínica	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Peso	X		X		X		
7	CIE.10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Fármaco							
8	Denominación Común Internacional (D.C.I)	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Concentración	X		X		X		
11	Cantidad	X		X		X		
12	Posología	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja. Lima 2022”

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	Nombre y Apellidos	X		X		X		
2	Dirección	X		X		X		
3	Teléfono	X		X		X		
4	Historia clínica	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Peso	X		X		X		
7	CIE.10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Fármaco	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Denominación Común Internacional (D.C.I)	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Concentración	X		X		X		
11	Cantidad	X		X		X		
12	Posología	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		Si	No	Si	No	Si	No
13	Nombre y apellidos	X		X		X	
14	Dirección	X		X		X	
15	Teléfono	X		X		X	
16	Sello	X		X		X	
17	Firma	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Datos de la hoja de prescripción		Si	No	Si	No	Si	No
18	Fecha de expedición	X		X		X	
19	Fecha de expiración	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. VILCHEZ PAZ STEFANY BERNITA

DNI: 43694827

Especialidad del validador: QUIMICO FARMACEUTICO ESPECIALISTA EN FARMACIA CLINICA Y ATENCION FARMACEUTICA.MAESTRO EN GESTION
DE LA SALUD.

DOCTORA EN EDUCACION (en proceso de registro a SUNEDU).

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: 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



19 de JULIO de 2022

Firma del Experto Informa

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja. Lima 2022”

+

N°	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							
1	Nombre y Apellidos	X		X		X		
2	Dirección	X		X		X		
3	Teléfono	X		X		X		
4	Historia clínica	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Peso	X		X		X		
7	CIE.10	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del Fármaco							
8	Denominación Común Internacional (D.C.I)	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Concentración	X		X		X		
11	Cantidad	X		X		X		
12	Posología	X		X		X		

□

DIMENSIÓN 3: Datos del Prescriptor		Si	No	Si	No	Si	No
13	Nombre y apellidos	X		X		X	
14	Dirección	X		X		X	
15	Teléfono	X		X		X	
16	Sello	X		X		X	
17	Firma	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Datos de la hoja de prescripción		Si	No	Si	No	Si	No
18	Fecha de expedición	X		X		X	
19	Fecha de expiración	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Rita Haydeé Salazar Tuanama.....DNI: 08488669.....

Especialidad del validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

19....de...Julio...de 2022....



Firma del Experto Informa

Anexo N° 4 Resolución de Aprobación del Proyecto



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 229-2022-DFFB/UPNW

Lima, 26 de agosto de 2022.

VISTO:

El Acta N° 206 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 CHERYL MERINO PEREZ egresado (a) de la Segunda Especialidad en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

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 Clínica y Atención Farmacéutica.

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 DE LAS RECETAS ATENDIDAS POR LA UNIDAD DE FARMACIA DE DGSIS UNITARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORNJA, LIMA, 2022" presentado por el/la tesista CHERYL MERINO PEREZ autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo N° 5 Acta de Factibilidad y Viabilidad



ACTA DE FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Acta de factibilidad y viabilidad: N°30 - 2022

FECHA: 19 de septiembre del 2022

Código de proyecto: PI - 702 - 2022

ACTA DE FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO DEL PROTOCOLO: PI -702-2022

FECHA DE INGRESO: 19/09/2022

Título del Proyecto: "Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022".

Investigadora Principal: QF Cheryl Merino Pérez

Revisor(es) de la SUIIT: Dr. Cender Udai Quispe Juli

Siendo las 16:00 horas del día 19 de septiembre del 2022, se lleva a cabo la reunión de coordinación entre el Jefe de Sub Unidad de Soporte al Tratamiento; y el equipo de la Sub Unidad de Investigación e Innovación Tecnológica (SUIIT), vía ZOOM. La reunión se realiza con la participación de:

Por parte de la Sub Unidad de Soporte al Tratamiento:

- Dr. Segundo Rogelio Cruz Bejarano

Por parte de la SUIIT:

- Dra. María Cristina Medina Pflucker. Jefa de la SUIIT
- Dr. Cender Udai Quispe Juli, ASESOR DESIGNADO en estudio de investigación de la SUIIT.
- Dr. Javier Edmundo Alarcón Santos, experto en salud pública de la de la SUIIT.
- Mg. Leny Sanchez Justo, especialista de investigación de la SUIIT.
- Lic. Augusto Racchumi Vela, especialista estadístico de la SUIIT.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

- Presentar, por parte de las investigadoras principales el proyecto de Investigación antes señalado.
- Otorgar, por parte de la Sub Unidad de Soporte al Tratamiento; la factibilidad y viabilidad para el desarrollo del proyecto de investigación.

ACUERDOS DE LA REUNIÓN:

Que el proyecto de investigación titulado "Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas por la unidad de farmacia de dosis unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022" es factible y viable.



**ACTA DE FACTIBILIDAD Y VIALIDAD DE
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

Acta de factibilidad y vialidad: N°30 - 2022

FECHA: 19 de septiembre del 2022

Código de proyecto: PI - 702 - 2022

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

APROBADO (X)

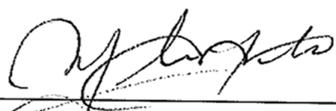
OBSERVADO ()

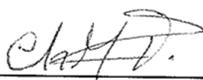
NO APROBADO ()

- Se otorga la factibilidad y viabilidad para el desarrollo del proyecto de investigación, de acuerdo con el cumplimiento de los procesos administrativos subsiguientes para la autorización de proyectos de investigación según en la directiva de investigación del INSN-SB.
- El presente proyecto será presentado a la sesión de Comité de Ética que se realizará 6 de octubre del 2022.

Siendo las 16:30 horas del día 19 de septiembre del 2022, se da por concluida la reunión y en conformidad del contenido de la presente acta, se procede a suscribir:

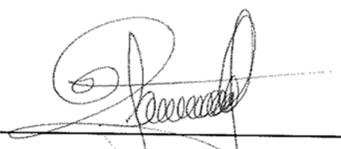

Dr. Segundo Rogelio Cruz Bejarano
Sub-Unidad de Soporte al Tratamiento


Dra. María Cristina Medina Pflucker
Jefa de la SUIIT


QF Cheryl Merino Pérez
Investigador Principal


Dr. Cender Quispe Juli
Asesor DESIGNADO de la SUIIT


Dr. Javier Edmundo Alarcón Santos
Experto en salud pública de la de la SUIIT


Mg. Leny Sanchez Justo
Especialista de investigación de la SUIIT

Anexo N° 6 Formatos de prescripción



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNSB)
AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA
 TELEFONO : 51-1-2300600

FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA

Codigo Autogenerado
2264590

N° de Receta Médica
260749

PACIENTE : [REDACTED] TIPO FINANC : SIS
 DIRECCION : LOS PORTALES MZ H LT 8 AMPLIACION I Pachacamac TELEFONO : [REDACTED]
 NUMERO FUA : 00108781 ESP. MEDICA : EF [REDACTED]
 TIP. ATENCION: Hospitalización SERVICIO : HOSI [REDACTED]

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :
 FECHA/HORA DE RECOJO : 09/09/2022 10:03:00a. m.
 ¿Durante las últimas 24 horas, el paciente presentó algún evento adverso?
 A medicamentos SI () NO (X) A dispositivos medicos SI () NO (X)

DIETA : DIETA BLANDA A TOLERANCIA
 FP 18 % 150 ML POR TOMA CADA 04 HORAS

Diagnóstico : B44.0 ASPERGILOSIS PULMONAR INVASIVA
 Diagnóstico : A49.3 INFECCION POR MICOPLASMA, SIN OTRA ESPECIFICACION
 Diagnóstico : J15.7 NEUMONIA DEBIDA A MYCOPLASMA PNEUMONIAE
 Diagnóstico : A41.8 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS
 Diagnóstico : A41.9 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA
 Diagnóstico : D46.9 SINDROME MIELODISPLASICO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	04666 MEROPENEM 500 mg Indicación: PASAR EN 3 HORAS - DIA 8 Observación: FI: 01/09/21	INYECTAB	640 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 días	3/6
2	06471 VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg Indicación: PASAR EN 2 HORAS - DIA 8 Observación: FI: 01/09/21	INYECTAB	200 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 días	4
3	05151 OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg Indicación: 20 MG EV CADA 24 HRS	INYECTAB	20 MG	c/24 Horas	Intravenosa	1 días	1
4	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL Indicación: PRN A TEMP>38,3	INYECTAB	300 MG	Condiciona	Intravenosa	1 días	1/10

Indicación Transfusión
 Otras Indicaciones CABECERA 30 GRADOS
 CFV + BHE
 DECUBITO LATERAL DERECHO PREFERENTE
 HGT CADA 12 HORAS
 O2 POR CNAF PARA SAT O2>94%
 Observacion IC INFECTOLOGIA, IC NEUMOLOGIA

992559



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNSB)
AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA
 TELEFONO : 51-1-2300600

FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA

Codigo Autogenerado
2264264

N° de Receta Médica
260553

PACIENTE : ARIZA BOCANGELINO EMI [REDACTED] TIPO FINANC : SIS
 DIRECCION : COMUNID. CAMPESINA PILLAO MATAO San Leonimo TELEFONO : [REDACTED]
 NUMERO FUA : 00107526 ESP. MEDICA : ESH [REDACTED]
 TIP. ATENCION: Hospitalización SERVICIO : HOSI [REDACTED]

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :
 FECHA/HORA DE RECOJO : 09/09/2022 08:48:00a. m.
 ¿Durante las últimas 24 horas, el paciente presentó algún evento adverso?
 A medicamentos SI () NO (X) A dispositivos medicos SI () NO (X)

DIETA : DIETA COMPLETA RICA EN FIBRA + LAV
 LE 1/2 + AZ 5% 200 CC X T X 3T

Diagnóstico : A41.8 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS
 Diagnóstico : J63.8 OTROS NEUMOTORAX
 Diagnóstico : A41.9 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL	INYECTAB	400 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 días	3/9
2	04666 MEROPENEM 500 mg Indicación: DIA 12 Observación: FI: 28/08/2022	INYECTAB	300 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 días	3
3	06471 VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg Indicación: DIA 5 PASAR LENTO: EN 2 HORAS Observación: FI: 04/09/22	INYECTAB	250 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 días	4
4	29849 MASCARILLA DE BIOSEGURIDAD DESCARTABLE (N95)	UNIDAD	1 UNID	Unica		1 días	1

Indicación Transfusión
 Indicaciones - CFV + OSA
 - CABECERA 30°
 - O2 POR CBN PARA MANTENER SATURACION MAYOR A 92%
 - CUIDADO DE DREN TORACICO
 - MONITOREO RESPIRATORIO
 - VIGILAR CURVA FEBRIL
 - CURACION
 Observacion FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

993703

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja
 SUAREZ de Espinozas Quirógrafos

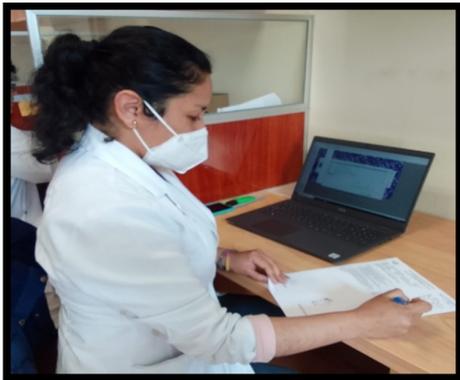
Dr. JUAN DIEGO CUIPAL ALCALDE
 CIRUGIA DE TORAX
 CMP. 75106

1

Anexo N° 7 Testimonios Fotográficos

Receta	DATOS DEL PACIENTE							DATOS DEL FARMACO					DATOS DEL PRESCRIPTOR					PRESCRIPCIÓN	
	Nombre y Apellidos	Dirección	Historia clínica	Edad	Peso	CIE-10	Denominación Común Internacional (D.C.I.)	Forma farmacéutica	Concentración	Cantidad	Posología	Nombre y apellidos	Dirección	Teléfono	Sello	Firma	Fecha de expedición	Fecha de expiración	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0		
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0		

2



3



4



- 1 llenado del fichaje de recolección de datos en el programa Excel 2016
- 2 validación e interpretación de la Receta médica
- 3 validación en el sistema Galenos
- 4 puerta de ingreso a la Farmacia Dosis Unitaria

Anexo N° 8 Informe del asesor de turnitin

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Cheryl Merino Pérez egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas por la unidad de Farmacia de Dosis Unitaria del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima 2022". Asesorado por el docente: Dra. Emma Caldas Herrera DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código oid:14912:236889848 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor
Cheryl Merino Pérez
DNI: 41875566



.....
Firma de la asesora
Dra. Emma Caldas Herrea
DNI: 08738787

Lima, 01 de Marzo de 2023

Anexo N° 9 Reporte de software turnitin

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
	Internet	
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe	3%
	Internet	
3	hdl.handle.net	1%
	Internet	
4	minsa.gob.pe	<1%
	Internet	
5	repositorio.upla.edu.pe	<1%
	Internet	
6	repositorio.unid.edu.pe	<1%
	Internet	
7	dspace.esPOCH.edu.ec	<1%
	Internet	
8	1library.co	<1%
	Internet	
9	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
	Internet	

Descripción general de fuentes

10 pesquisa.bvsalud.org
Internet

Reporte de similitud
<1%

11 repositorio.ucv.edu.pe
Internet

<1%

12 repositorio.unheval.edu.pe
Internet

<1%

13 repositorio.usanpedro.edu.pe
Internet

<1%

14 repositorio.tec.mx
Internet

<1%

15 bioetica.org
Internet

<1%

16 dspace.uniandes.edu.ec
Internet

<1%

17 repositorio.uma.edu.pe
Internet

<1%

18 scielosp.org
Internet

<1%

19 ikee.lib.auth.gr
Internet

<1%

20 repositorio.unsaac.edu.pe
Internet

<1%

21 repositorioacademico.upc.edu.pe
Internet

<1%