

NOMBRE DEL TRABAJO

EVALUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN (2).**docx**

RECUENTO DE PALABRAS

4844 Words

RECUENTO DE CARACTERES

29045 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

21 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

218.7KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 20, 2022 12:54 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 20, 2022 12:55 PM GMT-5**● 14% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

“FRANKLIN ROOSEVELT”

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA**



PROYECTO DE TESIS:

**EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA PRESCRIPCIÓN DE
PACIENTES DE LA BOTICA LYFARMA HUANTA AYACUCHO - 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

Presentado por:

Bach. CURO VILCHEZ, Lida Yaneth

Bach. CORONEL ASTETE, Lizeth Abigail

ASESOR:

Mg: Q.F. KAREN JANET AYALA GUEVARA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo – Perú

2022

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. MÉTODO.....	12
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
2.2 Operacionalización de variables.....	12
2.3 Población, muestra y muestreo	13
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
2.5 Procedimiento.....	14
2.6 Método de Análisis de datos	14
2.7 Aspectos éticos	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	15
3.1. Cronograma de ejecución.....	15
3.2. Presupuesto del proyecto	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXO N° 001 MATRIZ DE CONSISTENCIA	21

I. INTRODUCCIÓN

Las personas en general en algún momento de nuestras vidas hacemos uso de los medicamentos para aliviar, mitigar, curar nuestras enfermedades, convirtiéndose en una necesidad vital, también es importante dar a conocer algunos problemas relacionados con los medicamentos como ejemplo la accesibilidad a ellos, los precios elevados, la automedicación, los errores de prescripción, dispensación y administración.

El suministro de medicamentos es muy diversificado esto involucra que muchos procesos como la selección, prescripción, dispensación y administración, seguimiento farmacoterapéutico, etc., conlleve a que se cometan errores y esto cause daños a los pacientes como el provocar efectos adversos.

Así mismo, existen otros tipos de errores, como la poca información de una asistencia sanitaria adecuada, el desconocimiento de muchos medicamentos por su diversidad. Sin embargo, se tiene un reto mundial, la cual vela por la seguridad del uso correcto del medicamento, es por ello que se tiene que mejorar las políticas de salud para disminuir los errores de prescripción, dispensación y administración.

“La National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP)”, indica a los errores de prescripción: “cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos. Estos incidentes pueden estar vinculados con las prácticas profesionales, productos, procedimientos, sistemas, e incorpora errores en la prescripción, dispensación, etiquetado, envasado, denominación común internacional, preparación, distribución, administración, seguimiento y utilización de los medicamentos”⁽¹⁾

“La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)”, en el Perú según el boletín, menciona que dentro de los errores de prescripción comunes tenemos: los intervalos de administración, forma farmacéutica, vía y dosis las cuales cuentan con símbolos, abreviaturas, y expresiones no adecuadas en la receta médica. Algunas prácticas en la medicación buscan simplificar y hacer más rápido el proceso de prescripción, sin embargo, la utilización de abreviaturas, símbolos y expresiones no estandarizadas presenta riesgos, ya que pueden ser interpretadas de modo erróneo por profesionales que no están familiarizados o pueden tenerse

varios significados para una misma abreviatura; esto se ve agravado por la poca legibilidad de las prescripciones médicas.⁽²⁾

Para un adecuado tratamiento es importante recibir medicamentos que garanticen la seguridad eficacia y calidad para evitar las reacciones adversas de una prescripción incorrecta. Es por ello que nuestra investigación pretende evaluar el cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho y prevenir, identificar, y mejorar los errores en la prescripción de las recetas médicas atendidas.

Con relación a los antecedentes nacionales tenemos a Flores L., (2019), mencionan que todas las recetas médicas evaluadas presentan errores de prescripción y no cumplen con la normativa vigente, pudiéndose identificar la omisión de categorías de diagnóstico, de enfermedades CIE10, datos del paciente, concentración del medicamento con un porcentaje muy elevado, así mismo la forma farmacéutica, vía de administración; prescripciones ilegibles, los errores procedentes de los grupos terapéuticos, los cuales fueron los “antiinfecciosos”.⁽³⁾

Además, Shrestha y Prajapati., (2019), indico que existe escaso cumplimiento con los datos de prescripción según la organización mundial de la salud, así mismo se encontró errores de omisión de medicamentos; presencia de interacciones farmacológicas y errores los comunes de prescripción como el nombre, firma del prescriptor, y el diagnóstico del paciente.⁽⁴⁾

También Márquez Et, al., (2018), confirma que existe un porcentaje elevado de recetas incompletas y mal rellenas, con respecto a los datos del paciente si cumplen y, en cuanto a los datos del medicamento se omitió por lo menos un ítem como la vía de administración, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento. En legibilidad y en el llenado de datos por el prescriptor, lo hizo de manera correcta siendo legible para el paciente.⁽⁵⁾

En relación con Segura J., (2019), mencionan que existe un porcentaje de errores de prescripción que perjudica al paciente no asegurado, donde el médico incide con las malas prácticas, así mismo encontrándose errores en los medicamentos controlados y que generalmente son médicos que trabajan en emergencia, seguido de los consultorios externos, hospitalización y sala de operación. Por otro lado, los errores en los medicamentos antibacterianos, analgésicos opiáceos y recetas ilegibles e indicaciones, denominación común internacional, vía de administración

diagnostico CIE10, concentración, forma farmacéutica y como consecuencia se realiza una inadecuada dispensación. ⁽⁶⁾

Con respecto a Duran V., (2017), indican ³ que las recetas no cumplen con las normas de prescripción y que se debe solicitar la corrección para evitar realizar una dispensación inadecuada. En este estudio se encontró recetas donde se omiten el nombre, número de colegiatura, teléfono, dirección del prescriptor; también encontramos recetas ilegibles; uso de abreviaturas, datos incompletos del paciente, sin denominación Común Internacional, omisión de la concentración, sin la forma farmacéutica, dosis, cantidades prescritas, vía de administración, sin firma ni sello del médico profesional, sin la fecha de expedición en las recetas médicas. ⁽⁷⁾

Finalmente, Muyón, G., (2017), manifiesta que existe un alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción encontrándose un alto porcentaje con los datos como apellidos y nombres, genero, edad y diagnóstico y en cuanto al medicamento la denominación común internacional solo se indican nombres comerciales, ilegibilidad de la escritura en la receta médica. ⁽⁸⁾

Por otra parte, tenemos como antecedentes internacionales, a Castro L, et al., (2020), confirman que la frecuencia de errores de medicación es elevada, por lo que se debería ¹ fortalecer e implementar barreras de seguridad en este proceso, para disminuir el riesgo de daño al paciente. En este estudio se encontraron expedientes con errores de medicación, se muestran con mayor frecuencia los errores de administración, de prescripción, por dispensación y de transcripción. ⁽⁹⁾

Igualmente, Cotacachi, L., (2019), explica que se dio a conocer la propuesta de validación efectuada por el Químico Farmacéutico, los prescriptores aseguraron de ser más minuciosos al momento de llenar las recetas para contribuir con la mejora del servicio, así mismo se encontraron errores en las recetas médicas, siendo las más sobresalientes los datos de los pacientes, la edad, la ilegibilidad en los diferentes consultorios, destacando el servicio de odontología, continuando con el de medicina familiar y por ultimo medicina general. ⁽¹⁰⁾

También Jiménez, A et, al., (2019), indican ¹ que los fármacos de alto riesgo presentan menos errores como las Heparinas y los corticoides, cabe resaltar que son las ⁴ más graves, los fármacos

con mayor prevalencia fueron los analgésicos como el paracetamol, inhibidores de la Bomba de Protones. Se tuvo como resultado la prevalencia de errores de prescripción, transcripción, administración respectivamente. ⁽¹¹⁾

Con respecto a Moner E. (2019), identifico los indicadores que deben ser cumplidos en las buenas prácticas de dispensación para las recetas únicas estandarizadas, atendidas en las farmacias de los consultorios externos ⁽¹²⁾. También, el trabajo realizado por Rojas K., (2019), determinó el grado de cumplimiento de las BPP en recetas médicas atendidas, evidenció que el sistema sanitario toma con importancia el cumplimiento y certificación de las buenas prácticas para darle calidad y seguridad al servicio que se le brinda a la comunidad ⁽¹³⁾. Finalmente, un trabajo realizado por CCarhuachin G, et al., (2017), demostraron que no se cumplen los requisitos que garanticen una buena prescripción médica para la terapia de la población pediátrica de la comunidad ⁽¹⁴⁾.

Por consiguiente, a Parra, J., (2018). indican que los antiinflamatorios no esteroideos ¹ y los antagonistas del receptor de angiotensina II aumentaran la frecuencia de ocurrencias de las caídas en los adultos mayores. En este estudio se encontró que los riesgos de caídas en los pacientes tienen una edad promedio de 66 años, con diagnósticos de hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus 2, teniendo como tratamiento la prescripción de AINES y ARA II. ⁽¹⁵⁾.

Además, Agudo, C., (2017), proponen realizar estrategias ¹ de intervención farmacéutica, que comprenden en capacitar al personal prescriptor y de esta manera mejorar y disminuir el porcentaje de errores. Por lo que, en este estudio al analizar las recetas se tuvo como resultado errores de prescripción, observándose con mayor frecuencia la omisión de dosis, la vía de administración y por último la ilegibilidad en la hoja terapéutica. ⁽¹⁶⁾

Finalmente, Shaikh et al., (2017), mencionan que, en paralelo con todos los centros de atención médica, se encontró de manera alarmante que, existe un número superior de errores de prescripción en las recetas, como es el diagnóstico del paciente, la duración de la terapia y el número de registros del prescriptor, en primer lugar en los centros de salud primaria, seguidos por los hospitales públicos, luego por el hospital universitario y el menor número de errores de prescripción fue en hospitales privados ⁽¹⁷⁾.

En cuanto a la teoría afirmamos que la prescripción es un acto dificultoso para el médico ya que, a pesar de aplicar sus conocimientos, habilidades, responsabilidades y su experiencia, y ética, también asume las responsabilidades legales y las implicancias. La misma responsabilidad asumen los cirujanos dentistas y obstetras quienes prescriben medicamentos acordes a su profesión.

Así mismo esta práctica hace que otros profesionales se involucren, como el químico farmacéutico quien valida y dispensa, la enfermera administra el medicamento. El uso inadecuado del medicamento puede traer graves consecuencias para la salud de la población. Por todo ello es importante conocer los puntos críticos de este proceso.

Una prescripción adecuada evita los errores de dosificación, dispensación, administración, reacciones adversas e interacciones medicamentosas. Según el Ministerio de Salud menciona que el médico inicia el proceso de prescripción a partir de una inferencia lógica basada en sus conocimientos, este profesional después de escuchar los síntomas procede a examinar y poder tomar una decisión sobre el diagnóstico y tratamiento del paciente. Es necesario educar a los pacientes en lo que refiere a los riesgos inherentes al uso del medicamento y que en el momento de la dispensación nos aseguremos que cumpla el tratamiento considerando la economía.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS)” evidencia que más del 50% de medicamentos prescritos tienen errores de prescripción, conllevando a una inadecuada dispensación y administración del medicamento originando problemas de salud incluso graves, lo que implica que los químicos farmacéuticos deben de tomar acciones para minimizar estos problemas detectando, previniendo y documentando, esto permitirá una mejora continua.

En una enfermedad o trastorno de la salud, el médico prescribe una receta para el tratamiento del paciente, lo que significa que la prescripción no es un evento aislado, la receta es un documento legal que debe ser escrita por el médico con letra legible y buena caligrafía, luego estas recetas pasan a ser dispensadas por el químico farmacéutico y posteriormente administradas por una enfermera. Es por ello que el médico prescriptor aplica las destrezas necesarias e identifica los problemas del paciente y selecciona un tratamiento terapéutico adecuado, eligiendo el medicamento apropiado a las necesidades clínicas, dosificando de acuerdo a los requerimientos individuales con intervalos de administración, periodos adecuados y a un costo accesible. Un error de prescripción conlleva a prácticas inadecuadas de

dispensación y repercute en el uso racional del medicamento. Las indicaciones inapropiadas o información imparcial hacen que la prescripción eleve los costos del medicamento y afecte la economía de la población. Es obligación del médico evitar y prevenir los errores de prescripción así mismo para los otros profesionales que realizan sus funciones.

En nuestro país existe un elevado índice de errores de prescripción en las recetas médicas. Con una buena prescripción maximizamos la eficiencia del medicamento, minimizamos los costos y respetamos las decisiones del paciente. En definitiva, esta receta es un documento que avala una adecuada dispensación, lo que beneficia al usuario, previniendo problemas con el uso de medicamentos inadecuados.

En investigaciones internacionales mencionan que más del 50% de medicamentos presentan errores de prescripción, dispensación y expendio y se dan de forma inadecuada, así mismo ⁴ un tercio de la población carece de acceso a medicamentos esenciales y el otro 50% donde el paciente lo toma de forma incorrecta. El hecho de hacer el uso incorrecto del medicamento repercute ² en la persona y la sociedad, con consecuencias funestas en la salud y la economía. El acto de prescribir no es una acción individualizada, sino que el médico tiene que tener una relación con los demás profesionales de la salud.

El uso racional de los medicamentos es el eje principal de la dispensación ya que después de un diagnóstico con información confiable nos aseguran una dispensación adecuada y racional. Para poder tener una terapéutica racional el prescriptor identifica los problemas del paciente, y especifica los objetivos terapéuticos, de acuerdo a un esquema de tratamiento con información, instrucciones y advertencias para el paciente.

Es imprescindible identificar los requisitos de una receta médica ligada al manual de prescripción, considerando el nombre completo del profesional que prescribe, número de colegiatura, firma del prescriptor, teléfono, dirección y edad del paciente. De ser fármacos controlados consignar el diagnóstico, ⁶ Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; número de carnet de extranjería. El nombre de los medicamentos debe estar con “Denominación Común Internacional (DCI)” ³ y de manera opcional el nombre del medicamento comercial/marca; la concentración del principio activo se debe escribir en abreviaturas aceptadas internacionalmente, por ejemplo: “ml (mililitro)”, “mg (miligramo)”, “g (gramo)”,

etc; la forma farmacéutica y cantidad total del medicamento, se puede utilizar abreviaturas simples que sean conocidas por el dispensador farmacéutico.

El médico prescribe en una receta el tratamiento de un paciente de manera individualizada para luego ser dispensada por el químico farmacéutico, siguiendo la normativa vigente. Por otro lado, otros de los requisitos indispensables es escribir con letra legible y clara, lo que permitirá que el dispensador evite errores de dispensación.

El médico debe contar con habilidades específicas, conocimiento y experiencia profesional con responsabilidad y ética, para tener un esquema de tratamiento efectivo, minimizando riesgos que pueden provocar al paciente, disminuir los costos sanitarios permitiendo el uso racional del medicamento y respetando las opiniones de los pacientes, en la decisión terapéutica que opten.

Entre los profesionales encargados de la prescripción tenemos al médico, odontólogos y obstetras; en cuanto a la industria farmacéutica que ejerce influencia en los hábitos de prescripción, sin embargo, la normativa establece disposiciones legales para la promoción y publicidad de los medicamento; en cuanto a la educación médica tiene un gran impacto en la prescripción racional, pero en nuestro país que está en vías de desarrollo son limitadas; es por ello que los profesionales prescriptores no deben deslindarse de los principios éticos para poder brindar una atención de salud de calidad.

Es necesario identificar las condiciones económicas del paciente ya que de esto depende las limitaciones del tratamiento, ligado a su cultura, grado de instrucción, entorno familiar y el costo de atención de salud; siendo necesario considerar todos estos aspectos. Para promover una buena prescripción es necesario capacitar al prescriptor, proporcionando información confiable para que tome una decisión acertada, considerar la publicidad y promoción que realiza la industria farmacéutica, elaborar guías de tratamiento, conformar comités farmacológicos, considerando las normas legales en cuanto a la prescripción y realizar capacitaciones en la utilización de los medicamentos.

Muchas veces el prescriptor incurre en prácticas incorrectas como el uso de medicamentos innecesariamente, omisión de medidas no farmacológicas, medicamentos de eficacia y seguridad objetables, uso inadecuado de medicamentos, creación de polifarmacias, dosificación inapropiada, vía de administración incorrectas y duración del tratamiento; se omite muchas

veces los pensamientos culturales, la no explicación del paciente con respecto a su medicación, medicamentos caros, mitos donde el medicamento genérico tiene valor terapéutico menor a uno de marca, inadecuado seguimiento farmacoterapéutico donde se pueda detectar la falla terapéutica o reacciones adversas medicamentosas.

Con respecto a los enfoques conceptuales, la prescripción médica es un proceso lógico deductivo que el médico a partir de sus conocimientos, escucha los síntomas del paciente, examina en busca de signos y concluye en un diagnóstico y en una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. ⁽¹⁸⁾

Entonces nos planteamos el siguiente problema general del estudio: ¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022?, y los problemas específicos: ¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de prescriptor de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022?, ¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022? ¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos del medicamento de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022?

Una prescripción médica inadecuada es uno de los problemas que están relacionados con el medicamento, por lo que nuestro estudio pretende evaluar el porcentaje de cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho, durante los meses de setiembre- noviembre 2022. En este establecimiento se dispensan medicamentos para diferentes enfermedades, lo que permitirá evaluar el cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción de las recetas de pacientes que acuden al establecimiento farmacéutico. Razón que justifica la investigación ya que contribuye al cumplimiento de la prescripción, luego los resultados someteremos a prueba de hipótesis para dar consistencia científica.

Del mismo modo nos planteamos el siguiente objetivo general: Evaluar el cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022, así mismo se formulará los siguientes problemas específicos: Evaluar el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos del prescriptor de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022, Evaluar el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA

Huanta Ayacucho- 2022 y Evaluar el cumplimiento¹ en la prescripción con respecto a los datos del medicamento de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022.

A continuación, nos plantearemos la Hipótesis General:

Hi: No existe un buen cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022.

Ho: Existe un buen cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022.

5 II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Tipo de investigación

El tipo de Investigación será básico, porque generará nuevos conocimientos. Según el nivel de profundización en el objeto estudio será observacional porque no se interviene en el suceso; descriptivo porque va sustentar la recolección de la información de las recetas.

2.1.2 Diseño de investigación

Transversal, porque la recolección de la información se da en una sola medición y retrospectivo porque el suceso ya sucedió.



DÓNDE:

M = Muestra

O₁ = Observaciones de la variable.

11 2.2 Operación aplicación de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	Definición conceptual	DIMENSIONES	INDICADORES	Tipo de Variable	ESCALA
Evaluación del Cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Huancayo-2022	2 La prescripción médica es un acto complejo, en el cual el prescriptor a partir del conocimiento adquirido y experiencia profesional escucha el relato del paciente, lo examina e identifica los problemas del paciente, que le permite seleccionar	Datos del prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y Nombres. 2 - Numero de Colegiatura. - Sello. - Firma. 	INDEPENDIENTE	NOMINAL
		Datos del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres y Apellidos. - Edad - Diagnóstico (CIE 10) - N° de Historia Clínica. - Tipo de Atención. 		

	<p>2 un esquema terapéutico adecuado, seguido de instrucciones claras y completas para facilitar el cumplimiento de la terapia, todo ello es plasmado en una receta médica.</p>	<p>• Datos de medicamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Denominación Común Internacional (DCI). - Receta de medicamentos prescritos del PNUME - Concentración correcta. 8 - Forma Farmacéutica. - Cantidad Total. - Dosis. - Vías de administración. - Frecuencia de Dosis - Duración del tratamiento. 		
		<p>• Otros Datos de la receta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Legible. - Ilegible. - Fecha de prescripción. - Fecha de Expiración. 	Independiente	5 NOMINAL

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

El total de recetas atendidas en la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho.

2.3.2 Muestra

- La muestra será el total de recetas atendidas en la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho durante el periodo de Setiembre a noviembre del 2022.

Criterios de inclusión

- Recetas atendidas en la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022.
- Recetas con prescripción médica y emitidas durante el periodo setiembre-noviembre 2022.
- Recetas que sean legibles.

Criterios de exclusión

- Recetas con enmendaduras o que no sean legibles.
- Recetas especiales de psicotrópicos.

- Recetas que contengan dispositivos médicos.
- Recetas que contengan productos sanitarios.

2.3.3 Muestreo

No probabilístico por conveniencia.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnicas :

La técnica que se utilizará una ficha de recolección de datos, el cual se analizarán y validarán de acuerdo al manual de buenas prácticas de prescripción y el petitorio nacional único de medicamentos esenciales 2018-MINSA-DIGEMID.

2.4.2 Instrumentos

- Lista de chequeo de recolección de datos, previamente validado por juicio de tres expertos para validar la confiabilidad de la recolección de datos.

2.5 Procedimiento

Se organizarán los datos, se describirá y analizará en cada uno de ellos, en una matriz de tabulación del programa de Excel, con la finalidad de obtener resultados confiables.

2.5 Método de Análisis de datos

La información obtenida del cuestionario, será organizada, procesada y analizada en Microsoft Excel, elaborándose una base de datos con la información de la ficha de recolección de datos.

Para la presentación de los resultados, se elaborarán tablas de distribución de frecuencias y figuras estadísticas a fin de resumir la información obtenida y tener una mejor visualización.

2.6 Aspectos éticos

Al ser un estudio documental, no se aplicaron procedimientos potencialmente dañinos o invasivos a seres humanos; la información obtenida es de carácter anónimo y confidencial. No se divulgarán datos de identificación de prescriptores, dispensadores o pacientes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de ejecución

ACTIVIDADES	2022											
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del Proyecto de Tesis	X	X	X									
Aprobación del Proyecto de Tesis	X	X	X									
Publicación de Proyectos de Tesis aprobados	X	X	X	X								
Validación y aplicación del instrumento de recolección de datos		X	X	X								
Presentación de la obtención de resultados				X	X							
Presentación de la discusión, conclusiones y recomendaciones.				X	X							
Sustentación del informe de Tesis						X	X	X	X			
Entrega de actas de sustentación de tesis aprobatoria									X	X		
Sustentación de informe final											X	X

3.2. Presupuesto del proyecto

MATERIALES	2022			TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos				
1 laptop	1500			1500
2USB	30	30		60
Utiles de escritorio				
Lapiceros	3	5	5	13
Hojas bond A4	10	40	40	50
Material Bibliográfico				
Fotocopias	20	80	80	180
Impresiones	50	80	100	230
Espiralado	7	10	10	27
Otros				
Movilidad	30	60	60	150
Internet	80	80	80	240
Alimentos	10	20	20	50
Llamadas	30	30	20	80
Recursos de Estadísticos				
Elaboración de base de datos	200	500	600	1100
Análisis estadísticos	200	600	800	1400
Imprevistos*	100	100	100	300
TOTAL	2270	1635	1915	S/. 5820

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Nacional de Coordinación para la Notificación y Prevención de Errores de Medicación. Acerca de los errores de medicación. EE. UU. Disponible en <https://www.nccmerp.org>. Citado 22/10/2108.
2. MINSA/DIGEMID. Boletín Centro de Atención Farmacéutica, Año 5 - Número 4 - julio agosto 2012. Disponible en http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Atenci onFarmaceutica/B09_2012_04.pdf. Consulta 08/09/2018.
3. Flores L, (2019) “Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo RebagliatiMartins del 2019”. URL disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1 &isAllowed=y
4. Shrestha, R., & Prajapati, S. (2019). Assessment of prescription paterna and prescription error in outpatient Department at Tertiary Care District Hospital, Central Nepal. J Pharm Policy Pract, 12, 16. <https://doi.org/10.1186/s40545-019-0177-y>.
5. Márquez Et, al2 . (2018) “Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017”. URL disponible en: <https://1library.co/document/q7w9g2dz-evaluacion-prescripcion-medicamentos-pacientesasegurados-clinica-amazonica-iquitos.html>
6. Segura J, (2019) “Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019” URL disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11348/Segura_hj.pdf?sequence= 1&isAllowed=y
7. Duran V, (2017), “Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodicepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo diciembre 2015” URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1658>.
8. Muyón, G (2017) “Validación de la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, en los meses de enero a abril 2017” URL disponible en:

- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%20-%20Gloria%20Serafina%20Muy%c3%b3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Castro L, et al5 (2020) Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital general de Zona, de enero a marzo de 2017 – México.URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206b.pdf>
 10. Cotacachi, L (2019) “Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas” Universidad Central del Ecuador.URL disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18812>
 11. Jiménez, A et, al6 (2019) “Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario” España. URL disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>
 12. Moner E. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de recetas atendidas en la Farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos de Mayo” Cercado de Lima - Agosto-Diciembre, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima- Perú. Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 13. Rojas K. Ccallo C, Nancy G. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz setiembre 2018–noviembre 2018. [Internet]. [Citado 20 de febrero de 2020]. [Pregrado]. Universidad Norbert Wiener; Facultad de Farmacia y Bioquímica. Lima-Perú. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2900/TESIS%20Rojas%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Ccallo C, Nancy G. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Periodo agosto 2015 - enero 2016. p. 42. [Internet]. [Citado 20 de febrero de 2020] [Pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2017.). Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1001/TITULO%20-%20Ccarhuachin%20Ccallo%2c%20Gladys%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Parra, J (2018) “Evaluación de las prescripciones de medicamentos para la identificación de factores de riesgo de caídas en los adultos mayores de 60 años” Cuernavaca, México.URL disponible en:
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/406/PAAJCL04T.pdf?sequence=1&isAllo wed=y>
16. Agudo, C (2017) “Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús” Guayaquil – Ecuador.URL disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>
17. Shaikh, A.S., LI, W., Wei, C., Yuan, G., Gao, M., Shi L., & Guo R. (2017). Prescribing Errors in Prescription Orders Containing Non-steroidal Antiinflammatory Drugs: A Comparative Study in Different Hospitals of District Khairpur, Sindh, Pakistan. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 79(1), 42-48. <https://doi.org/10.4172/pharmaceutical-sciences.1000199>
18. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. 94 p.;ilus. Documento disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/pvigía>
<http://www.minsa.gob.pe/infodigemid>

ANEXO N° 001 MATRIZ DE CONSISTENCIA

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA PRESCRIPCIÓN DE PACIENTES DE LA BOTICA LYFARMA HUANTA AYACUCHO - 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022?	Evaluar el cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022	Hi: No existe un buen cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022. Ho: Existe un buen cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022.	1. Variable independiente Evaluación del Cumplimiento en la prescripción de pacientes de la Botica LYFARMA Huanta Huancayo-2022	<u>Tipo y diseño de investigación</u> Investigación Documental Nivel descriptivo, transversal prospectivo. Diseño no experimental. <u>Población:</u> La población estará conformada el total de recetas atendidas en la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho. <u>Muestra:</u> • La muestra será el total, de recetas atendidas en la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho durante el periodo de Setiembre a noviembre del 2022. <u>Técnicas.</u> Una ficha de recolección de datos <u>Instrumentos</u> • Es una lista de chequeo de recolección de datos, la cual previamente será validado por
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de prescriptor de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022?	Evaluar el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos del prescriptor de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022.			
¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022?	Evaluar el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos de paciente de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022.			
¿Cómo es el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos del medicamento de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho-2022?	Evaluar el cumplimiento en la prescripción con respecto a los datos del medicamento de la Botica LYFARMA Huanta Ayacucho- 2022.			

				<p>juicio de expertos para verificar la confiabilidad de la recolección de la información.</p> <ul style="list-style-type: none">• Ficha de recolección de datos• Base de datos (Excel)
--	--	--	--	--

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unid.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	hdl.handle.net Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Internet	1%
7	docplayer.es Internet	<1%
8	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
9	repositorio.untrm.edu.pe Internet	<1%

10

publicaciones.usanpedro.edu.pe

Internet

<1%

11

repositorio.udh.edu.pe

Internet

<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

9%

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FAR...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ASESOR:Mg: Q.F. KAREN JANET AYALA GUEVARALÍNEA DE INVESTIGACIÓN:SAL...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

I. INTRODUCCIÓN

repositorio.ucv.edu.pe

Método

repositorio.uroosevelt.edu.pe