

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del
EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Benites Pazos, Jesús Elizabeth

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Piura, Perú

2022

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS.....	iii
PALABRAS CLAVE.....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	16
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Consignación de apellidos y nombres.....	18
Tabla 2.	Consignación de la edad del paciente.....	19
Tabla 3.	Consignación del diagnóstico CIE 10.....	20
Tabla 4.	Consignación de la historia clínica.....	20
Tabla 5.	Firma y sello del prescriptor.....	22
Tabla 6.	Número de colegiatura.....	23
Tabla 7.	Consignación de fecha de expedición.....	24
Tabla 8.	Fecha de expiración de la receta.....	25
Tabla 9.	Consignación del DCI (Denominación Común Internacional).....	26
Tabla 10.	Concentración del medicamento.....	27
Tabla 11.	Dosificación.....	28
Tabla 12.	Vía de administración.....	29
Tabla 13.	Forma farmacéutica.....	30
Tabla 14.	Medicamentos del PNUME.....	31
Tabla 15.	Duración del tratamiento.....	32
Tabla 16.	¿Es entendible la receta?.....	33

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Consignación de apellidos y nombres del paciente.....	18
Figura 2.	Consignación de la edad del paciente.	19
Figura 3.	Consignación del diagnóstico CIE 10.....	20
Figura 4.	Consignación de la historia clínica.	21
Figura 5.	Firma y sello del prescriptor.	22
Figura 6.	Número de colegiatura.....	23
Figura 7.	Lugar de atención de los pacientes Covid 19.	24
Figura 8.	Fecha de expiración de la receta.....	25
Figura 9.	Consignación del DCI.	26
Figura 10.	Concentración del medicamento.	27
Figura 11.	Dosificación.....	28
Figura 12.	Vía de administración.....	29
Figura 13.	Forma farmacéutica.....	30
Figura 14.	Medicamentos del PNUME.	31
Figura 15.	Duración del tratamiento.....	32
Figura 16.	¿Es entendible la receta?.....	33

PALABRAS CLAVE

Tema	Errores de prescripción
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords:

Subject	Prescription errors
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (Administración de Hospitales y financiamiento).

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto - noviembre 2022**" del (a) estudiante: **BENITES PAZOS JESUS ELIZABETH**, identificado(a) con Código N° **2520211032**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 08 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia
del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

RESUMEN

Este estudio tiene por objeto encontrar las características de errores existentes en las prescripciones dispensadas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022 para esto se desarrolló una investigación observacional y transversal, de diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo, donde se recogerá información de las variables de estudio para que podamos especificar y caracterizar las equivocaciones existentes en las prescripciones, utilizando como instrumento de recojo de información la ficha de recolección de datos. La población estuvo constituida de 1440 recetas atendidas de los cuales se obtuvo como tamaño muestral 303 recetas. Como resultado se obtuvo que el 39.6% de prescripciones no consignaron la edad del paciente, el 75.25% de prescripciones evaluadas no consignaron el diagnóstico CIE 10, el 87.13% no consignaron la fecha de expiración, el 51.49% no consignaron la duración del tratamiento y el 68.32% de las prescripciones presentaron letra ilegible. Concluyendo que, si existen errores en consignar información sobre el paciente, errores al diagnosticar, duración del tratamiento, la fecha de expiración y hubo ilegibilidad por lo tanto se dice que no se cumplen las Buenas Prácticas de Prescripción.

Palabras clave: Errores de prescripción.

ABSTRACT

This study aims to find the characteristics of existing errors in prescriptions dispensed in pharmacies in the EE. SS I-3 Yapatara, August - November 2022. For this, an observational and cross-sectional investigation was developed, with a descriptive design, with a quantitative approach, where will collect information on the study variables so that we can specify and characterize the existing errors in the prescriptions, using the data collection form as an instrument for collecting information. The population consisted of 1440 prescriptions filled, of which 303 prescriptions were obtained as a sample size. As a result, it was obtained that 39.6% of prescriptions did not record the patient's age, 75.25% of the evaluated prescriptions did not record the ICD 10 diagnosis, 87.13% did not record the expiration date, 51.49% did not record the duration of treatment and 68.32% of the prescriptions had illegible handwriting. Concluding that, if there are errors in recording information about the patient, errors in diagnosis, duration of treatment, expiration date and there was illegibility, it is said that Good Prescription Practices are not met.

Keywords: Prescription errors.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

Miranda y Palacios (2021) Ecuador, desarrollaron el estudio “Errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador”, con el objetivo de encontrar fallas al momento de prescribir AINES en un centro de atención primaria de Ecuador, para ello realizaron un estudio descriptivo, obteniendo como resultados que hubo un 10.48% de errores en la prescripción y el más relevante fue la falta de datos personales del paciente (22.22%). Concluyendo así que se debe promover estrategias para reducir dichos errores.

Monroy (2020) en Morelos, México desarrollaron la tesis titulada “Apego a la Guía de Práctica clínica en la prescripción de antibióticos para el tratamiento de las infecciones de vías urinarias en el servicio de Urgencias del Hospital General Regional C/MF N°. 1”, para obtener el diploma en Urgencias médicas, con el objetivo de encontrar el nivel de obediencia a la guía desarrollada para la recomendación de medicamentos antibacterianos en infecciones de urinarias en dicho centro. La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, como instrumento utilizaron la ficha de recolección de datos, obteniendo como resultados que el 98.3% de pacientes recibieron monoterapia, los antibióticos prescritos más frecuentes fueron las quinolonas con un porcentaje de 73%, además que el error en prescripción más frecuente fue la consignación de la dosis, pero también se obtuvo que 95% de profesionales respetaron la Guía de práctica clínica.

Sandoya et al. (2020) en Ecuador, desarrollaron la tesis titulada “Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, Ecuador, 2018”, con la finalidad de encontrar los errores relacionados a la recomendación de medicamentos en emergencia ginecológica de un hospital público, para ello desarrollaron una

investigación descriptiva correlacional y de diseño transversal. los resultados que obtuvieron que hubo 51.2% de errores de prescripción de los cuales el 27.9% se deben a la ilegibilidad de la letra en la prescripción y el 30.3% se deben a errores en los horarios. Concluyendo que más del 50% de prescriptores presentan errores.

Curo y Mendoza (2021) en Lima Perú realizaron una investigación titulada “Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y determinación de interacciones medicamentosas con Ivermectina en tiempos de covid-19 en recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Unidad Vecinal N°3 - mayo a diciembre 2020”, con la finalidad de obtener su título de Químico farmacéutico, la finalidad que se plantearon para esta investigación fue de examinar el correcto uso de las buenas prácticas de prescripción además de las interacciones causadas por la prescripción de ivermectina, el estudio fue descriptivo donde se utilizó la ficha de recolección de datos para recoger la información, como resultados obtuvieron que el 95% de médicos prescriptores llenaron correctamente los datos del prescriptor, además que el 97% llenó correctamente los datos del paciente y en el 98% de recetas los datos de los medicamentos fueron llenados correctamente, concluyendo así que si existe una buena práctica de prescripción en los profesionales.

Chávez y Mamani (2023) en Lima Perú, llevaron a cabo el estudio titulado “Cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de Prescripción de dispositivos médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022” para obtener el título de Químico Farmacéutico, con el objetivo de estudiar si se cumple y además hay conocimiento sobre las Buenas Prácticas de Prescripción de dispositivos médicos, para ello realizaron una investigación con enfoque cualitativa, con diseño no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo, tomando como tamaño muestral 350 prescripciones, como resultado se obtuvo que el 89.71% de prescripciones muestran elevado apego a las BPP y el 10.29% moderado cumplimiento, en lo que concierne

a los datos de los dispositivos médicos el 99.71% los consignaron en las recetas, concluyendo que la mayoría de prescriptores posee un conocimiento y cumplimiento alto de las Buenas Prácticas de Prescripción. Alata y Cari (2022) en Huancayo Perú, elaboraron un estudio denominado “Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas del centro de salud de Progreso – Puno 2022”, con el objetivo de determinar el apego a las BPP en las prescripciones de dicho establecimiento, realizando una investigación básica descriptivo no experimental de corte transversal, utilizando como muestra 305 prescripciones atendidas en los meses de julio y agosto, obteniendo como resultado que la consignación de los apellidos y nombres y el diagnóstico de los pacientes fueron cumplidos al 100%, así como también la dosis del medicamento a administrar cumplió el 100%, en cambio solo en 65.6% tuvo legibilidad, concluyendo así la mayoría cumple las BPP.

Parque y Quispe (2022) en Huancayo Perú (2022), llevaron a cabo el estudio titulado “Evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, Lima 2022” planteándose como finalidad analizar el adecuado uso de las BPP en el área de farmacia de dicho establecimiento, para ello desarrollaron un estudio descriptivo y para la obtención de datos utilizaron una ficha de recolección, obteniendo como resultados que el 95.9% de prescripciones presentan una completa consignación de datos del paciente, 72.4% presenta la información relacionada con el medicamento y el 99% escribió con letra legible, concluyendo así que más de la mitad de recetas (50%) respetan las BPP y esto se refleja en el bienestar del paciente.

Pariona y Viviano (2022) en Lima Perú, realizaron el estudio llamado “Errores de prescripción en las recetas médicas en oficinas farmacéuticas del FOSPEME del hospital militar coronel Luis Arias Schreiber de Lima julio diciembre 2021” para alcanzar el título de Químico Farmacéutico,

planteándose como finalidad examinar los errores que existen en las prescripciones en el área de farmacia de dicho Hospital Militar, para lograrlo llevaron a cabo una investigación observacional no experimental contando con una muestra de 380 recetas, obteniendo como resultado que el 11.84% de prescripciones presentaron errores en la forma farmacéutica, el 6.58% presentan errores en la concentración y el 36.32% errores en la dosis, concluyendo así que existe una mínima deficiencia en el uso de las BPP.

Chuquimango y Ferrel (2022) en Huancayo Perú, realizaron la tesis titulada “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción médica en las recetas atendidas en la Farmacia Hogar y Salud, Trujillo 2022” para obtener el título de Químico Farmacéutico, con la finalidad de determinar si hay influencia entre las atenciones en salud y el desarrollo de las BPP en las prescripciones que se atienden en dicho establecimiento, para esto desarrollaron un estudio de tipo descriptivo y correlacional, como resultado, después de haber evaluado de manera aleatoria 132 prescripciones que fueron dispensadas en farmacia, que la mayor parte de recetas atendidas fueron de establecimientos públicos (67.4%), además también encontraron que del total de las recetas, el 86.8% si respetan las Buenas Prácticas, con respecto a los datos de los medicamentos el 92% los consigna completamente los datos, el 83.3% colocaron el DCI, el 77.3% la frecuencia de administración y el 97.2% los datos del prescriptor, concluyendo que con la prueba estadística de Chi cuadrado no muestra coincidencia entre las atenciones y las BPP.

Coacalla y Hilasaca (2022) en Huancayo Perú, desarrollaron el estudio titulado “Cumplimiento y legibilidad de Buenas Prácticas de prescripción de las recetas médicas de la farmacia del C.S. Santa Adriana Juliaca, julio a noviembre 2021”, para alcanzar el título de Químico Farmacéutico, se plantearon como finalidad de encontrar la frecuencia del uso de las BPP y legibilidad de las prescripciones que llegan a dicho establecimiento, el estudio que desarrollaron fue de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal, como instrumento utilizaron una ficha de

evaluación, su población fue de 8058 recetas con un tamaño muestral de 367 prescripciones médicas. Como resultados obtuvieron que con respecto a los datos del paciente; el 100% colocó el nombre del paciente, el 95.4% de los de las recetas colocaron los años del paciente, el 99.7% el consignó la codificación del SIS, solo el 41.7% colocó el número de Historia clínica, el 99.2% colocaron el diagnóstico CIE 10, el 100% colocó el medicamento con su DCI, el 74.1% colocó la cantidad del fármaco, solo el 52.3% colocó la presentación del fármaco, el 49.3% la duración del tratamiento. Llegando a la conclusión que no hay un cumplimiento al 100% de las BPP.

Rodríguez (2022) en Lima Perú, desarrolló el estudio titulado “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022”, el objetivo planteado fue, encontrar si hay influencia, entre la aplicación de las BPP y las dispensación de medicamentos en dicho hospital, para ello se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, no experimental, de diseño transversal, la muestra utilizada fueron de 90 recetas médicas, obteniendo como resultado una significancia de $p = 0.022$ lo cual confirma que existe una relación entre la variable cumplimiento de las BPP y la dispensación de las prescripciones.

Inca y Bueno (2021) en Huancayo Perú desarrollaron la tesis titulado “Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021” para optar por el título profesional de Químico farmacéutico, con la finalidad de encontrar el cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en dicho Establecimiento de salud, el estudio realizado fue de tipo descriptivo, retrospectivo y de diseño observacional transversal, obteniendo como resultados que 73,2% no consignó la vía de administración del fármaco, el 90.6% no consigno la información con respecto al medicamento, el 24% no consignó el género del medicamento, concluyendo que no se cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Mori y Ulloa (2021) en Lima Perú, llevaron a cabo el estudio llamado “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción en las recetas médicas para la Covid-19 en el policlínico de la Red DAFI salud del distrito de Surco, enero – junio 2021” el objetivo de este trabajo fue establecer el cumplimiento de las BPP en prescripciones para Covid 19 , el estudio realizado fué de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo, la muestra tomada fueron de 1260 recetas. Obtuvieron como resultados que el 100% de las recetas presentan incumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción, el 70% de las prescripciones no cumplen con completar los datos de los medicamentos, el 99.8% colocaron los datos del prescriptor, llegando a la conclusión que a pesar de que el porcentaje de incumplimientos es poco, se evidencia que todas las recetas, el 100% , presenta incumplimiento de las BPP.

Jaén (2021) en Arequipa Perú, desarrolló la tesis titulada “Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa” para obtener por el título de Doctora en ciencias, planteándose como objetivo la de evaluar si cumplen con las BPP en el mencionado hospital. Este estudio fue tipo descriptivo cuantitativo con un diseño transversal, obteniendo como resultado general que el 82.27% presentan errores, el 96.59% de las recetas presentaron errores en las abreviaturas, el 87.72% de las prescripciones tuvieron errores en detallar la presentación de los fármacos, concluyendo que todas presentan algún tipo de error.

Justificación de la investigación

Justificación social

El cumplimiento de las Buenas Prácticas de prescripción es de vital importancia para una adecuada prescripción y un correcto uso y administración de la medicación, muchos errores en la administración de medicamentos existen por al ilegibilidad de las recetas médicas y muchos pacientes no llegan a terminar a

cabalidad su tratamiento debido a la no comprensión de la receta médica, esto dificulta y trae consigo complicaciones en el paciente y la congestión del sistema de salud, es por ello que el presente trabajo pretende concientizar a los profesionales encargados de la prescripciones para que el cumplimiento de las BPP sean cumplidas y generar la facilidad a los pacientes de automedicarse de manera responsable.

Justificación profesional

El rol principal de los profesionales Químicos Farmacéuticos es la dispensación, un acto innato de este profesional, con esto el Químico Farmacéutico es el encargado de velar por el correcto consumo del fármaco, y todo lo que conlleva esto, como por ejemplo que sea prescrito de manera correcta, para una determinada patología y para la necesidad correcta. A pesar de que la automedicación está muy arraigada, el trabajo del Químico Farmacéutico es indispensable e importante para contrarrestar este problema, el presente trabajo servirá como base para concientizar y despertar el ánimo de lucha en el profesional, con el objetivo de evitar que a futuro aparezcan las nefastas consecuencias de la automedicación irresponsable.

Problema

Problema general

¿Cuáles son las características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022?

Marco referencial

Buenas Prácticas de Prescripción

Una prescripción adecuada tiene lugar si el profesional prescriptor tiene la habilidad y capacidad de detectar problemas de salud en el paciente para que luego pueda implementar un esquema terapéutico que cubra las necesidades del mismo, para ello el profesional debe de contar con un amplio conocimiento y experiencia, los objetivos que se proponen en una buena prescripción son; potenciar la eficacia del medicamento, disminuir los riesgos por el uso del medicamento, disminuir el coste del tratamiento, respetar la decisión del paciente (MINSA, 2020).

Receta médica

La receta médica es un documento en donde el profesional prescriptor plasma la medicación apropiada para la patología del paciente, según Campos y Velásquez (2018) definen la receta médica como un documento de tipo médico - legal en donde el profesional de salud certificado y autorizado plasma a detalle la información el tratamiento farmacológico del paciente, para ello debe hacerlo dentro de los parámetros de calidad establecidos en las BPP (Buenas Prácticas de Prescripción), y también debe velar por el cumplimiento correcto de lo prescrito, para ello la información debe de estar de manera legible, completa y entendible.

Receta médica especial

Este tipo de recetas se utiliza para prescribir medicamentos controlados y sometidos a fiscalización sanitaria, únicamente es emitida por médicos y cirujanos dentistas. Esta receta es exclusiva para fármacos que contienen sustancias que se encuentran en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC. Estas recetas son impresas en papel autocopiable y enumeradas, solo son distribuidas por el Ministerio de Salud.

Las mencionadas recetas deben emitirse por triplicado, en donde será retenida por el profesional que la prescribe para ser archivada por 2 años y la otras se le otorgan al usuario.

Si es un paciente hiperalgésico que se encuentra hospitalizado, esta receta solo debe contener dosis para administración de no mayor de 24 horas y para pacientes no hospitalizados debe contener dosis para un máximo de 15 días (D.S N° 023-2001-SA).

Información contenida en una receta

En la receta médica se debe consignar la siguiente información de manera obligatoria según Quiroz y Canchari (2019):

- Nombres completos del profesional prescriptor, número telefónico y dirección.
- Especificar especialidad y número de colegiatura del profesional prescriptor, esta información debe estar impresa o sellada o caso contrario escrito con una letra de fácil comprensión, se debe agregar también es nombre del establecimiento en caso sea una receta oficial de dicho establecimiento.
- Nombre del paciente, edad, dirección y número telefónico.
- Nombre de los fármacos prescritos, colocando obligatoriamente la Denominación Común Internacional (DCI) y como otra opción se puede agregar el nombre comercial del medicamento si es que el profesional lo cree adecuado.
- Para la prescripción de medicamentos que están bajo fiscalización sanitaria, se debe expresar el diagnóstico, obligatoriamente de consigna el medicamento en su DCI, además del Documento Nacional de Identificación (DNI),

si es extranjero debe consignar el número su Carnet de extranjería o pasaporte.

- Se debe especificar la concentración del Principio activo, utilizando las abreviaturas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo), de preferencia se recomienda escribir la concentración en palabra completas.
- En medicamentos fiscalizados lo ideal es escribir en letras el nombre del medicamento en DCI, forma farmacéutica, concentración, cantidad y dosis.
- Se debe consignar también la forma farmacéutica y cantidad en abreviaturas que sean entendibles por el Químico Farmacéutico.
- Se debe colocar la fecha en la que se expide la prescripción, lugar, y fecha de vencimiento de la misma.
- Sello y firma del profesional que la prescribe.
- Indicaciones destinadas al usuario.

Errores en la prescripción

La prescripción de medicamentos es el acto que lleva a cabo exclusivamente el profesional médico y los odontólogos según la legislación de nuestro país, para ello el profesional tiene que adquirir un amplio conocimiento, mejorar sus habilidades y adquirir una cierta experiencia, además de una gran responsabilidad y buena ética para poder prescribir, es por ello que la prescripción médica se conceptualiza como el proceso por el cual el profesional que prescribe, basándose en conocimientos previos adquiridos y en lo relatado por el paciente, además de una exploración física en donde busca signos y síntomas opta por una decisión terapéutica, en donde recomienda medidas para mejorar el estado de salud de los pacientes, estas medidas pueden implicar uso de medicamentos

o mejorar hábitos que erróneamente el paciente tiene (MINSA, 2020).

El error esta inherente al ser humano y esto no es excepción a los profesionales de la salud, por lo tanto, un error en la prescripción se define como la equivocación y omisión de datos del paciente en el momento de la prescripción que contribuyen a la aparición de algún suceso adverso, teniendo como precedente que en 1999 en un informe hecho por el Instituto de Medicina de EE. UU se dio a conocer que entre 44 mil y 98 mil pacientes anualmente mueren como consecuencia de un error en medicación, después de este estudio se realizaron muchos estudios más que permitieron avances con respecto a la seguridad del paciente, definiendo así actualmente al error médico como “cualquier incidente que puede prevenirse y que puede causar daño al paciente u originar un uso inadecuado de los medicamentos, cuando estos están bajo el control del personal sanitario, del paciente o cuidador” (Medina et al. 2017).

Acciones erróneas en la prescripción de fármacos

Estas acciones según MINSA (2020), son prácticas incorrectas de la medicación.

- Prescripción de fármacos en situaciones clínicas que no lo ameriten.
- Dejar de lado medidas no farmacológicas cuando la situación si lo amerita.
- Prescribir medicamentos de eficacia y seguridad no sustentada.
- Usar polifarmacia o sub prescripción en el tratamiento del paciente.
- Error en la dosis, vía de administración y tiempo del tratamiento.

- No dar una explicación o dar una explicación insuficiente con respecto a la medicación del paciente.
- Recomendar medicamentos costosos, habiendo medicamentos con menor precio y con igual eficacia y calidad.
- Tener el concepto de que los fármacos genéricos tienen una menor calidad.

Consecuencias de los errores de prescripción

Los errores en la prescripción o una deficiente o ilegible prescripción puede traer consigo errores en la dispensación, debido a que si el dispensados, entiéndase por el Químico Farmacéutico, realiza una mala interpretación o no visualiza el error de prescripción esto puede tener como consecuencia un problema relacionado con el medicamento (PRM) o también se puede generar un uso irracional del medicamento, entonces una prescripción inadecuada ya sea por una información falsa o segada puede traer consecuencias negativas no solo en lo económico sino también en la salud del paciente. Tanto el profesional prescriptor como el profesional dispensador tienen la obligación de evitar y prevenir errores tanto en prescripción como en la dispensación y así evitar problemas relacionados con los medicamentos (Salvador, 2021).

Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM)

En un estudio publicado por Torroba et al. (2022), donde analizaron errores de medicación que sucedieron durante un proceso perioperatorio, obtuvieron como resultado que el 52.9% estos errores estuvieron relacionados como una profilaxis antibiótica incorrecta, entonces se puede observar que los errores en la medicación son relevantes, es por eso que se definen de la siguiente manera.

Los problemas relacionados con los medicamentos se definen según Barrera (2022), como cualquier suceso no planificado que el usuario experimenta y esta o puede estar asociado a un tratamiento farmacológico y que puede alterar de manera negativa el resultado esperado de la medicación. Estos se pueden clasificar en:

- a) Relacionados con la necesidad
- b) Relacionados con la efectividad
- c) Relacionados con la seguridad

Los PRM traen como consecuencia resultados negativos asociados a la medicación (RNM), Ramírez (2021) basándose en el Tercer Consenso de Granada, define a cada uno de la siguiente manera:

RNM de Necesidad:

- Problema de salud no tratado: el paciente sufre un problema de salud al no recibir la medicación que necesita.
- Efecto de medicamento innecesario: el paciente adquiere un problema de salud a causa de consumir un medicamento que no necesita.

RNM de efectividad:

- Inefectividad no cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inefectividad no cuantitativa de la medicación.
- Inefectividad cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inefectividad cuantitativa de la medicación.

RNM de seguridad:

- Inseguridad no cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inseguridad no cuantitativa de la medicación.

- Inseguridad cuantitativa: el paciente presenta un problema de salud relacionado a una inseguridad cuantitativa de la medicación.

En un estudio publicado por Ruiz et al, (2022) muestran la importancia del código diagnóstico CIE – 10 para reconocer acontecimientos adversos por fármacos utilizados en el área de urgencias, estos códigos CIE – 10 son utilizados en los establecimientos de salud y obligatoriamente deben detallarse en la receta médica, de su población de 1143 pacientes, 310 pacientes que representan el 27.1% de la población se registró con un CIE 10 asociado a un acontecimiento adverso a un medicamento, de los cuales los más frecuentes fueron estreñimiento, hipertensión ortostática y crisis hipertensiva.

Hipótesis

No aplica para la presente investigación

Objetivo

Objetivo general

Determinar las características de los errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

Objetivos específicos

- Determinar los errores cometidos al establecer los datos del paciente en la prescripción de recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.
- Determinar los errores con respecto a los datos del profesional prescriptor en la prescripción de recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

- Identificar los errores con respecto a los datos del medicamento en la prescripción de recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado es observacional y transversal, de diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo, donde se recolectó información de las variables de estudio para detallar las cualidades de los errores en las prescripciones atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

Población y muestra

Población

La población está constituida por 1440 recetas atendidas en el área de farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicaron los criterios que se detallan a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (1440)

Z: Nivel de confianza (1.96)

e: Error máximo aceptado (0.05)

p: Probabilidad de que ocurra el evento (0.5)

q: Probabilidad de que no ocurra el evento (0.5)

Según la fórmula de tamaño muestral, nuestra muestra está constituida de 303 prescripciones dispensadas en el EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022.

Criterios de inclusión

- Prescripciones del área de Medicina.
- Prescripciones del área de Odontología.

- Prescripciones del área de obstetricia.
- Prescripciones emitidas entre agosto, setiembre, octubre y noviembre 2022.

Criterios de exclusión

- Prescripciones que no pertenecen al Establecimiento de Salud.
- Prescripciones del área de Enfermería.
- Prescripciones de métodos de planificación familiar.
- Prescripciones de dispositivos médicos.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recopilación de la información se utilizó la ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de datos consta de 16 ítems, en donde recogimos información necesaria sobre las características de los errores de prescripción de las recetas atendidas en el EE. SS I-4 Yapatera, los ítems del 1 al 4 nos brindaron información sobre los errores cometidos al colocar los datos de usuario que recibe la atención, los ítems del 5 al 8 nos brindaron información sobre los errores cometidos al consignar los datos del prescriptor, los ítems del 9 al 15 nos brindaron información sobre los errores cometidos al consignar los datos de los medicamentos prescritos y el ítem 16 nos brindaron información sobre la legibilidad de la receta médica.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados se consolidaron en una base de datos hecho en el programa Excel y luego fueron transferidos al sistema estadístico IBM SPSS.

Con todos los datos recolectados se trabajaron tablas de frecuencias y gráficos que mostraron porcentajes para su análisis.

RESULTADOS

Errores cometidos al establecer los datos del paciente

Tabla 1. Consignación de apellidos y nombres.

Datos del paciente		N	%
	Si	303	100
Apellidos y nombres	No	0	0
Total		303	100

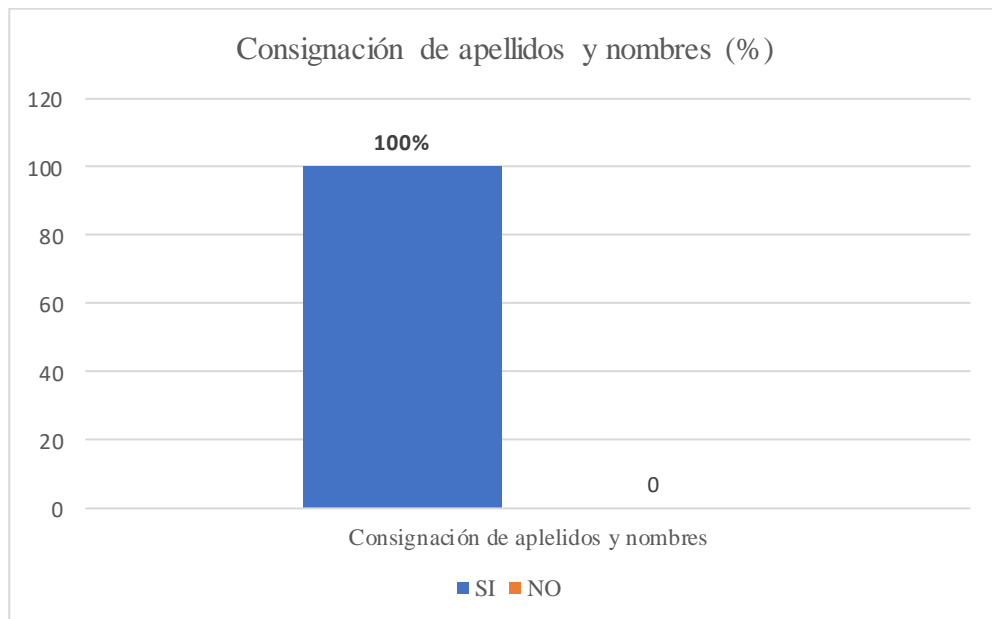


Figura 1. Consignación de apellidos y nombres del paciente.

Interpretación: En la tabla 1 y la figura 1, se pudo constatar que del total de recetas revisadas (303 recetas); en el 100% de ellas (303 recetas) los profesionales de salud consignaron los apellidos y nombres del paciente en la receta que prescribieron.

Tabla 2. *Consignación de la edad del paciente.*

Datos del paciente		N	%
Edad del paciente	Si	183	60.40
	No	120	39.60
Total		303	100

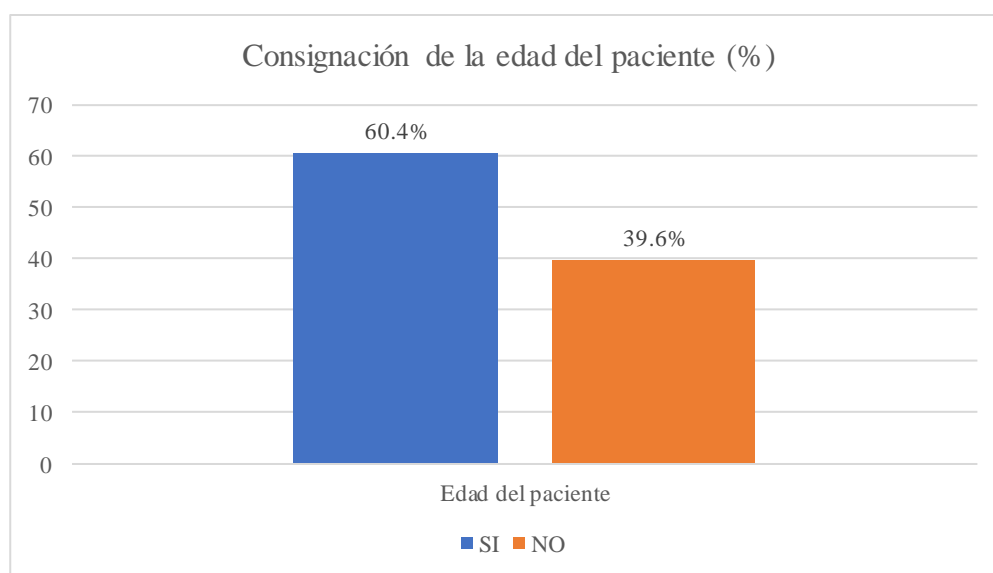


Figura 2. *Consignación de la edad del paciente.*

Interpretación: En la tabla 2 y la figura 2, se pudo constatar que del total de recetas revisadas (303 recetas), en el 60.40% (183 recetas) los profesionales prescriptores consignaron la edad del paciente y en el 39.60% (120 recetas) los profesionales prescriptores no consignaron la edad del paciente.

Tabla 3. Consignación del diagnóstico CIE 10.

Datos del paciente		N	%
Diagnóstico CIE10	Si	75	24.75
	No	228	75.25
Total		303	100

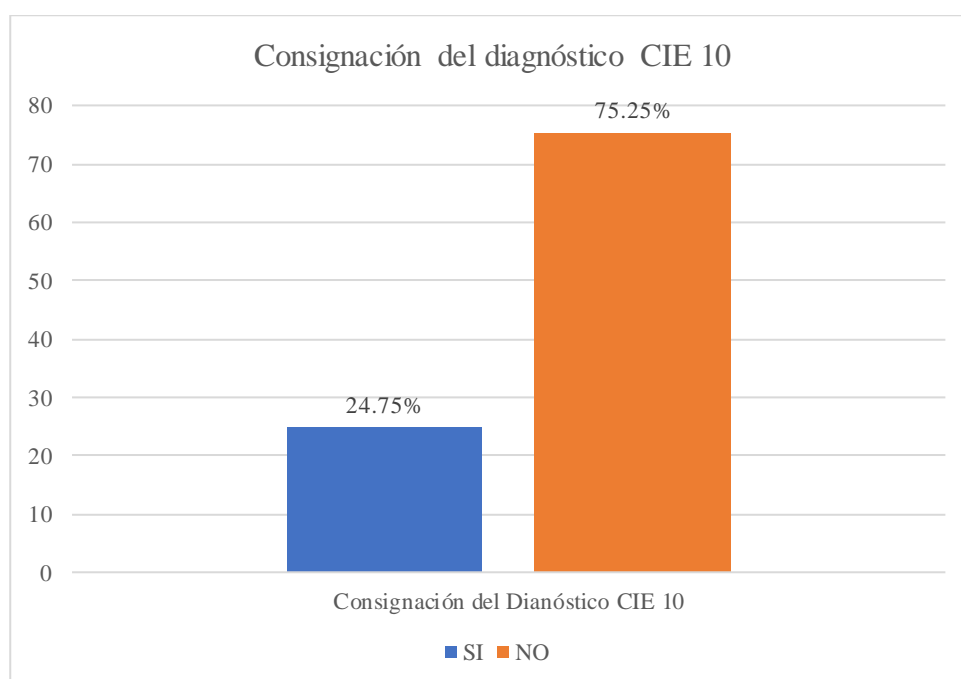


Figura 3. Consignación del diagnóstico CIE 10.

Interpretación: En la tabla 3 y la figura 3, se pudo observar que del total de la muestra estudiada (303 recetas), en 75 recetas (24.75%) los profesionales prescriptores consignaron el diagnóstico CIE 10, mientras que en 228 recetas (75.25%) los profesionales prescriptores no consignaron el diagnóstico CIE 10.

Tabla 4. *Consignación de la historia clínica*

Datos del paciente		N	%
Historia clínica	Si	69	22.77
	No	234	77.23
Total		303	100

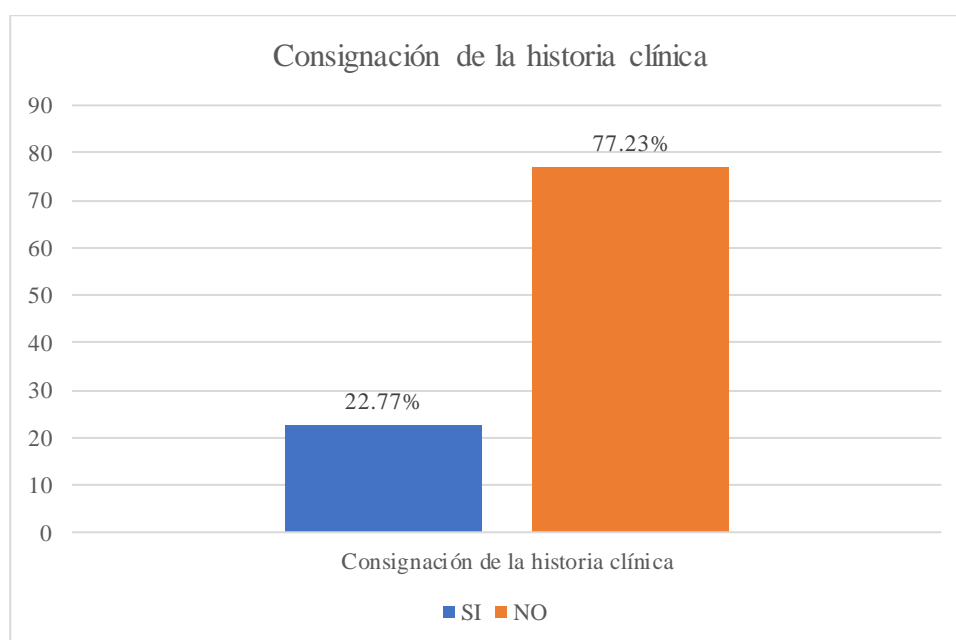


Figura 4. *Consignación de la historia clínica.*

Interpretación: En la tabla 4 y la figura 4 se pudo constatar que de todas las recetas analizadas el menor porcentaje (22.77%) corresponde a recetas en donde si consignaron el número de historia clínica del paciente, por el contrario, el mayor porcentaje (77.23%) lo obtuvieron las recetas en donde los profesionales prescriptores no consignaron el número de historia clínica del paciente.

Errores cometidos al consignar los datos del prescriptor.

Tabla 5. Firma y sello del prescriptor.

Datos del paciente		N	%
Firma y sello del prescriptor	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

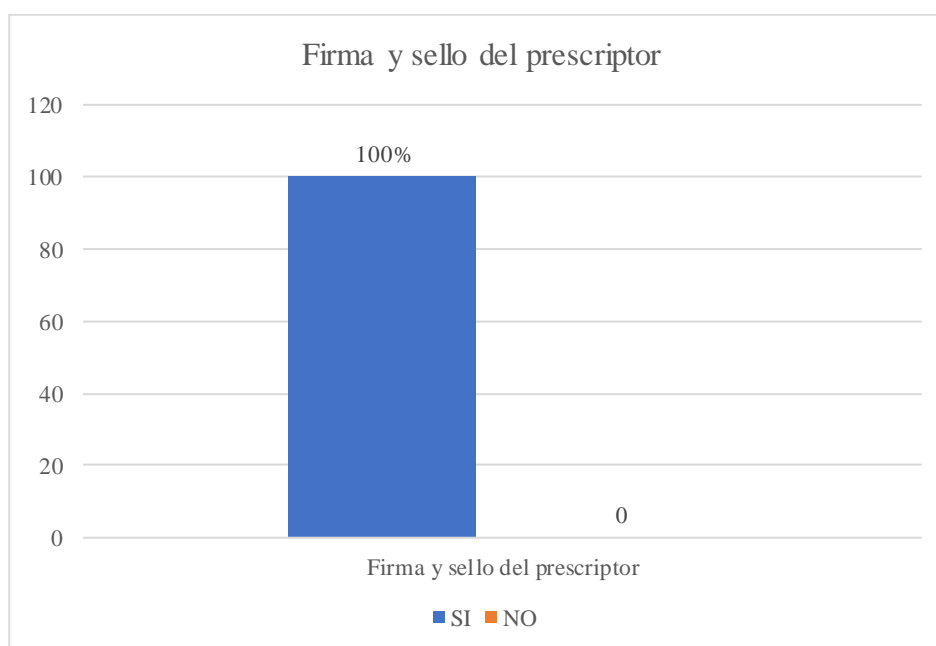


Figura 5. Firma y sello del prescriptor.

Interpretación: En la tabla y la figura 5 se apreció que en el 100% de las prescripciones evaluadas, los profesionales prescriptores si consignaron su firma y su sello en la prescripción dada al paciente.

Tabla 6. Número de colegiatura.

Datos del paciente		N	%
Número de colegiatura	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

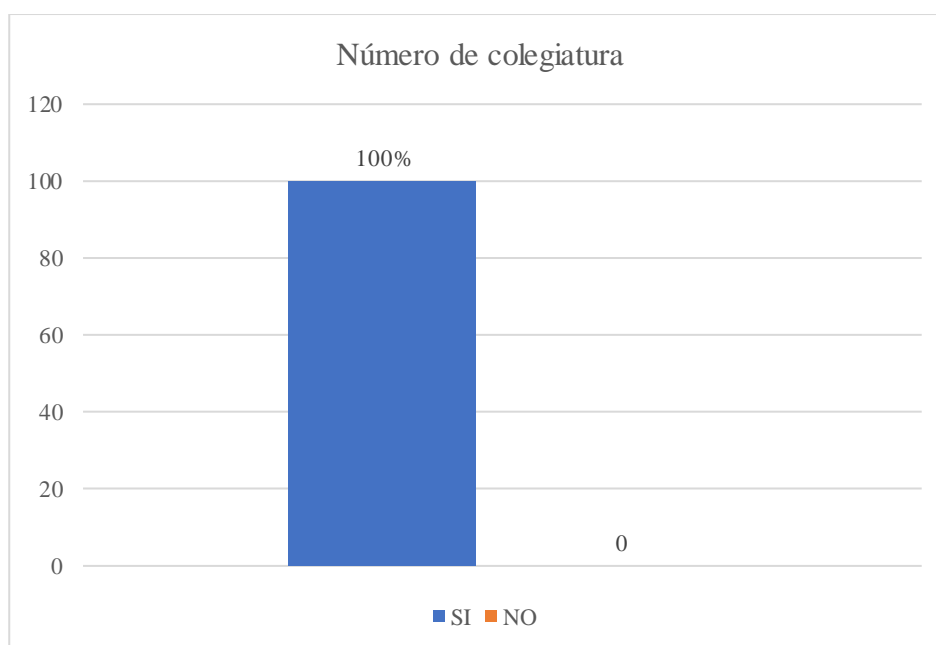


Figura 6. Número de colegiatura.

Interpretación: En la tabla 6 y la figura 6 se observó que en el 100% de las prescripciones examinadas, los profesionales prescriptores si consignaron su número de colegiatura en la prescripción dada al paciente.

Tabla 7. Consignación de fecha de expedición.

Datos del paciente		N	%
Fecha de expedición	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

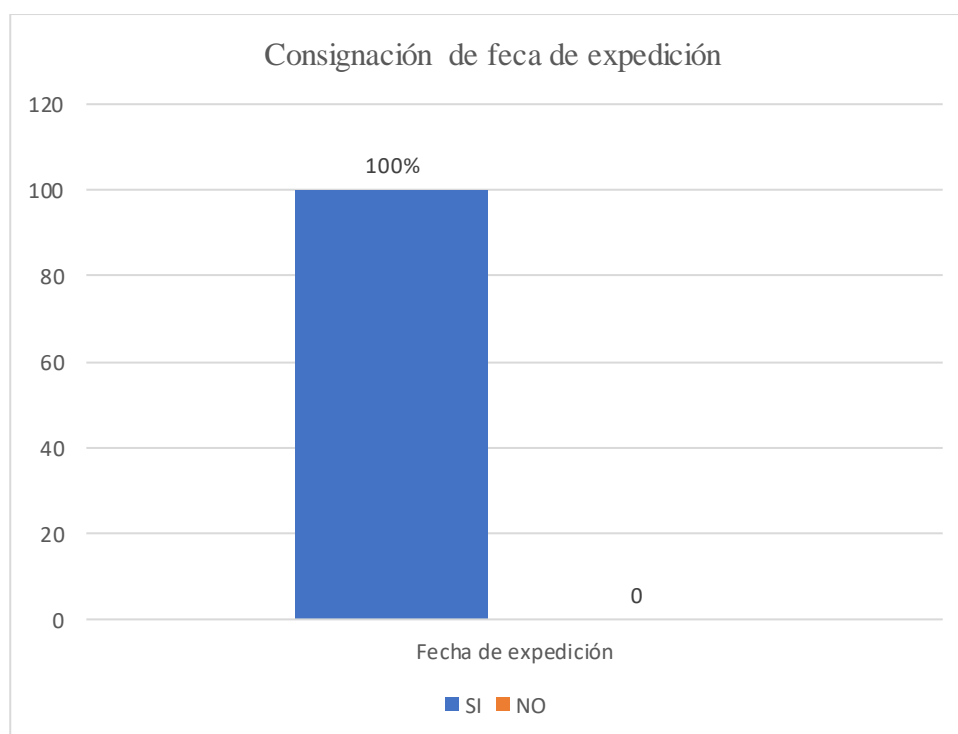


Figura 7. Lugar de atención de los pacientes Covid 19.

Interpretación: En la tabla 7 y la figura 7 se observó que en el 100% de las prescripciones estudiadas, los profesionales prescriptores si consignaron la fecha de expedición de la receta en la prescripción dada al paciente.

Tabla 8. Fecha de expiración de la receta.

Datos del paciente		N	%
Fecha de expiración	Si	39	12.87
	No	264	87.13
Total		303	100

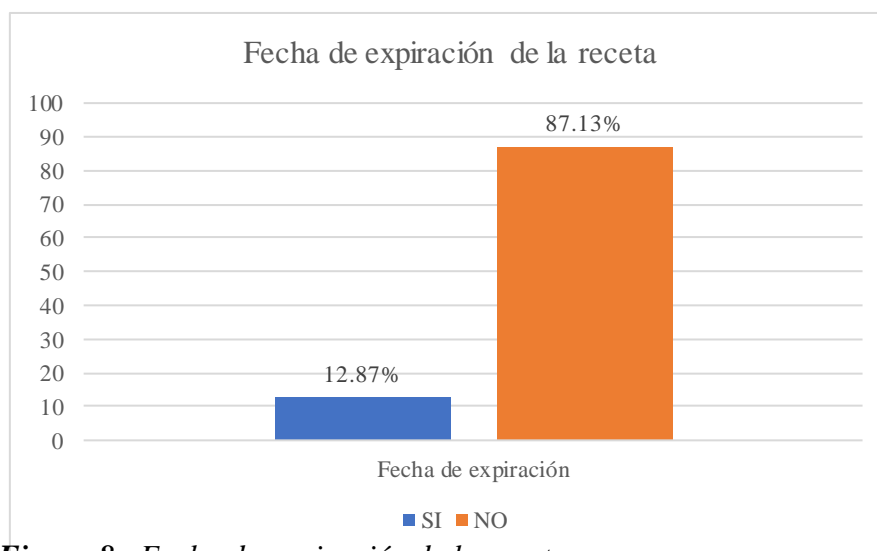


Figura 8. Fecha de expiración de la receta.

Interpretación: En la tabla 8 y la figura 8 se pudo constatar que de todas las recetas (303 recetas) analizadas el menor porcentaje (12.87%) corresponde a recetas en donde si consignaron la caducidad de la prescripción, por el contrario, el mayor porcentaje (87.13%) lo obtuvieron las recetas en donde los profesionales prescriptores no consignaron la fecha de expiración en la receta dada a los pacientes.

Errores cometidos al consignar los datos de los medicamentos prescritos

Tabla 9. *Consignación del DCI (Denominación Común Internacional).*

Datos de la receta		N	%
	Si	303	100
DCI	No	0	0
Total		303	100

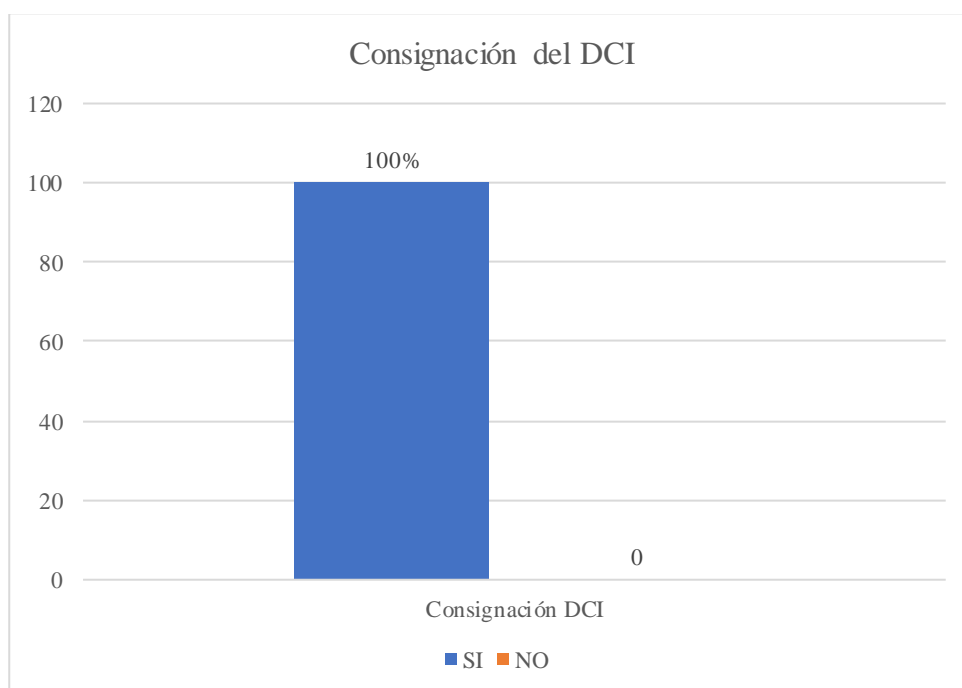


Figura 9. *Consignación del DCI.*

Interpretación: En la tabla 9 y la figura 9 muestra que el 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) los profesionales prescriptores nombraron a los fármacos indicados con su DCI.

Tabla 10. Concentración del medicamento.

Datos de la receta		N	%
Concentración del medicamento	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

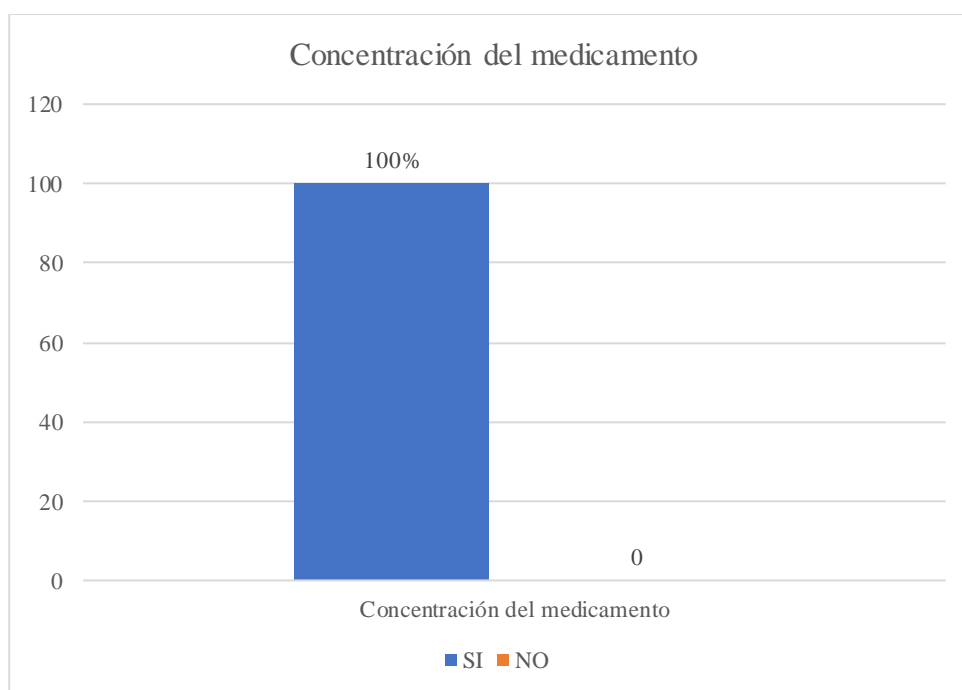


Figura 10. Concentración del medicamento.

Interpretación: En la tabla 10 y la figura 10 muestra que en el 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) los profesionales prescriptores colocaron la concentración de los medicamentos prescritos en la receta médica.

Tabla 11. Dosificación.

Datos de la receta		N	%
Dosificación	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

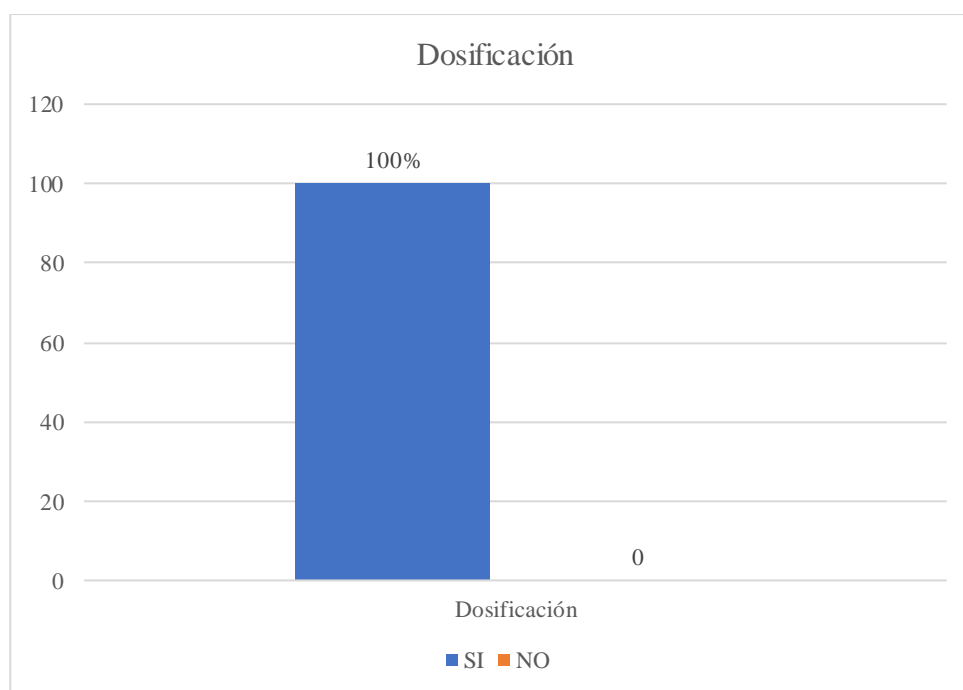


Figura 11. Dosificación.

Interpretación: En la tabla 11 y la figura 11 muestra que en el 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) los profesionales prescriptores colocaron la dosis de los medicamentos prescritos en la receta médica que debían consumir los pacientes.

Tabla 12. *Vía de administración.*

Datos de la receta		N	%
	Si	303	100
Vía de administración	No	0	0
Total		303	100

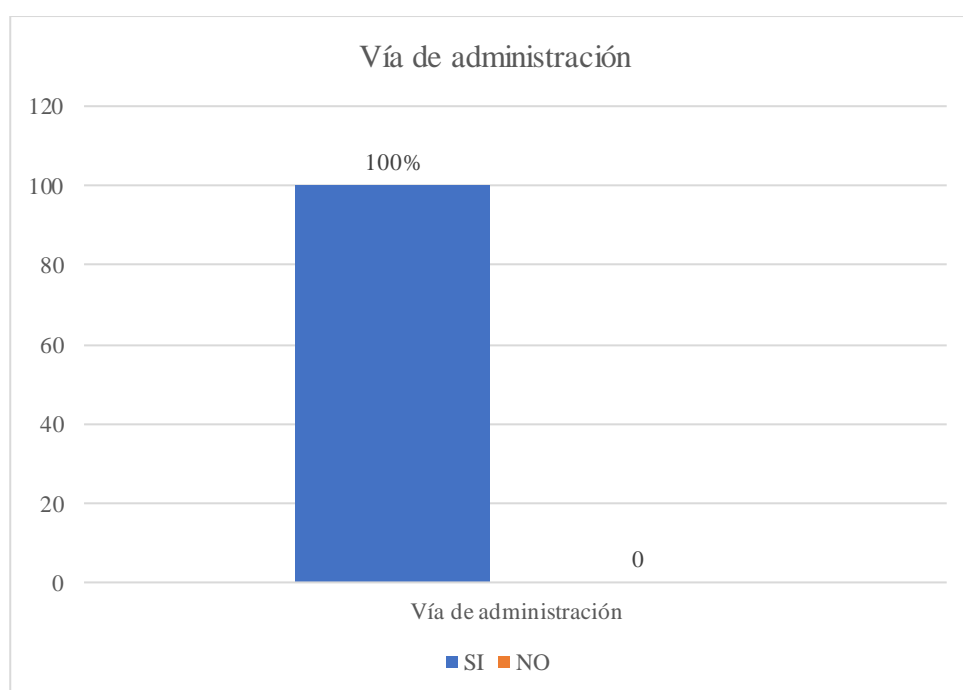


Figura 12. *Vía de administración.*

Interpretación: En la tabla 12 y la figura 12 muestra que en el 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) los profesionales prescriptores colocaron la vía de administración de los fármacos prescritos en la indicación médica que debían consumir los pacientes.

Tabla 13. Forma farmacéutica.

Datos de la receta		N	%
Forma farmacéutica	Si	252	83.17
	No	51	16.83
Total		303	100

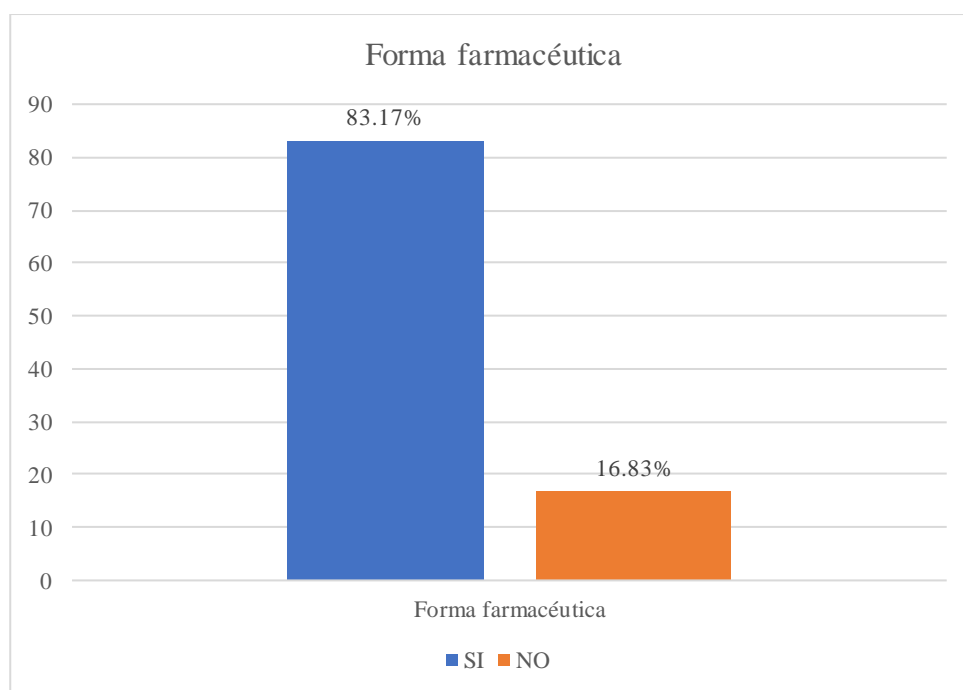


Figura 13. Forma farmacéutica

Interpretación: En la tabla 13 y la figura 13 se observó que del total de las recetas evaluadas (303 recetas), el 83.17% (252 recetas) los profesionales prescriptores si consignaron la forma farmacéutica, mientras que el 16.83% (51 recetas) no consignaron la forma farmacéutica de los medicamentos prescritos.

Tabla 14. Medicamentos del PNUME.

Datos de la receta		N	%
Medicamentos del PNUME	Si	303	100
	No	0	0
Total		303	100

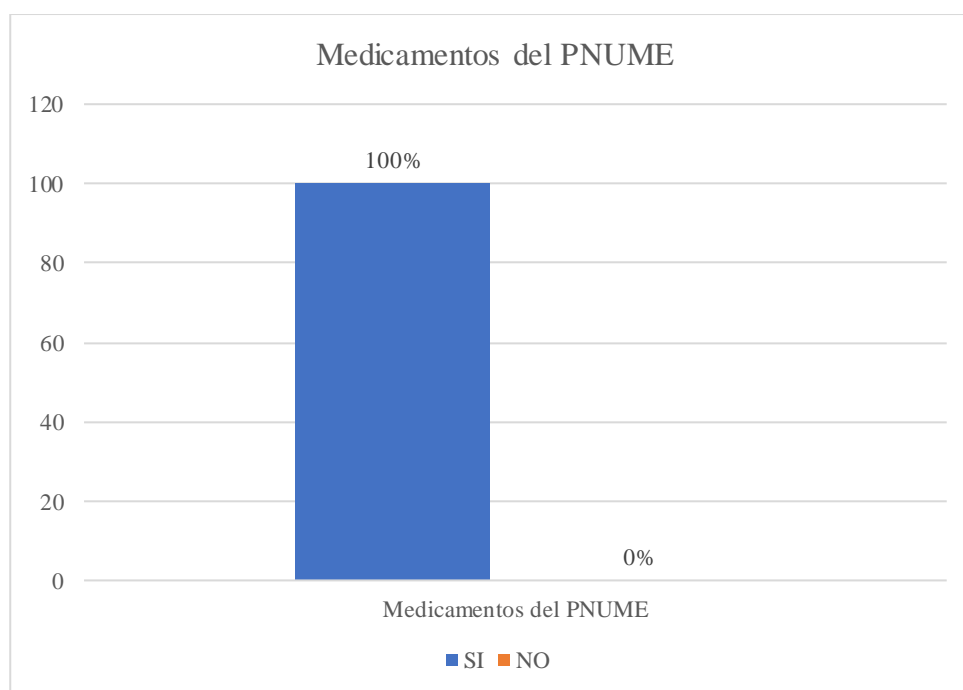


Figura 14. Medicamentos del PNUME.

Interpretación: En la tabla 14 y la figura 14 muestra que en el 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) los profesionales prescriptores prescribieron los medicamentos que se encuentran en el Petitorio Único de Medicamentos (PNUME).

Tabla 15. Duración del tratamiento.

Datos de la receta		N	%
Duración del tratamiento	Si	147	48.51
	No	156	51.49
Total		303	100

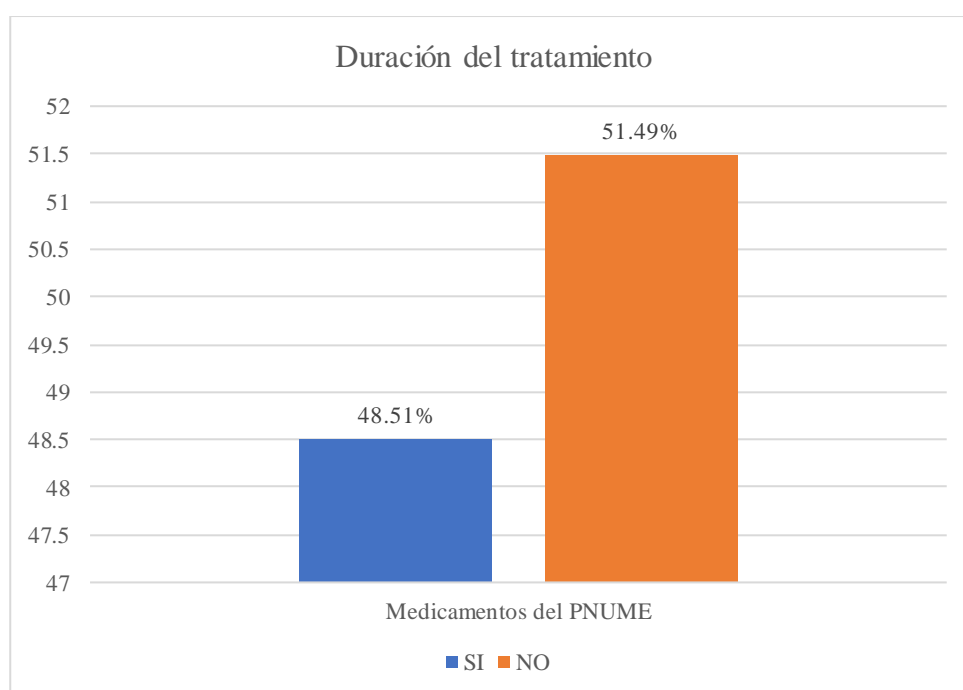


Figura 15. Duración del tratamiento.

Interpretación: En la tabla 15 y la figura 15 muestra que del 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) en el 48.51% (147 recetas) los profesionales prescriptores colocaron la duración del tratamiento farmacológico, mientras que en el 51.49% (156 recetas) los profesionales prescriptores no consignaron la duración del tratamiento.

Legibilidad de la receta médica.

Tabla 16. ¿Es entendible la receta?

Datos de la receta		N	%
¿Es entendible la receta?	Si	96	31.68
	No	207	68.32
Total		303	100

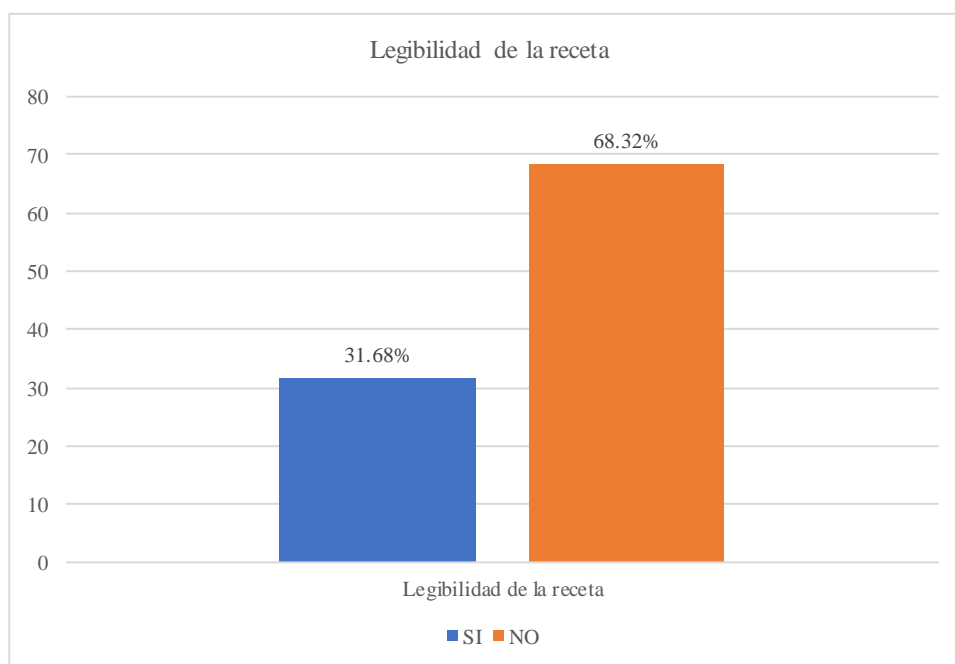


Figura 16. ¿Es entendible la receta?

Interpretación: En la tabla 16 y la figura 16 se muestra que del 100% de las recetas evaluadas (303 recetas) en el 31.68% (96 recetas) los profesionales prescriptores utilizaron una letra legible y entendible, mientras que en el 68.32% (207 recetas) no era entendible la letra de los profesionales prescriptores.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 1 nos muestran los errores cometidos al consignar los datos del paciente como son el nombre y apellido y para esta investigación se determinó que el 100% de prescripciones evaluadas cumplió con detallar los nombres y apellidos de los pacientes, a diferencia de la investigación de Miranda y Palacios (2021) donde como resultados obtuvieron la falta más frecuente fue la omisión de los nombres y apellidos de los pacientes, obteniendo un 22.22% de todas las prescripciones evaluadas.

Parque y Quispe (2022) en su investigación nos mostraron que 95.9% de las prescripciones evaluadas consignaron datos importantes como la edad del paciente, es un porcentaje alto comparado con los resultados que mostraron en esta investigación, ya que el presente estudio arrojó como resultado que 39.60% de prescripciones no presentan la edad del paciente, podría deberse esto a la premura del tiempo que tiene cada profesional para la atención a los pacientes que puede ser consecuencia de la falta de médicos en los establecimientos de salud.

El diagnóstico CIE 10 es importante para que el registro de la atención al paciente y el respectivo llenado de la FUA al momento de dispensar la respectiva medicación, además de la validación de la receta para su dispensación por el Químico Farmacéutico, pero a pesar de eso en el presente estudio un 75.25% de prescripciones evaluadas no cumplieron con este requisito, un porcentaje alarmante, a diferencia del estudio publicado por Alata y Cari (2022) donde sus resultados arrojaron que el 100% de prescripciones evaluadas consignaron el diagnóstico de la enfermedad del paciente, evidenciando así que pueden contar con mayor tiempo para poder hacer el llenado de su receta.

Con respecto a los datos del prescriptor los resultados arrojados en este estudio nos muestran que el 100% de prescripciones evaluadas cumplieron con el estándar de consignación de los datos del prescriptor como la firma y el sello, estos datos son de suma importancia porque brindan validez a la receta o

prescripción, algo similar sucedió con la investigación realizada por Curo y Mendoza (2021) el porcentaje alcanzado fue de 95% para las prescripciones en donde consignaron los datos del prescriptor, al parecer el hecho de que el colocar los datos del prescriptor ya está automatizado con el uso de sellos hace que el porcentaje de cumplimiento de este ítem de BPP sea cumplido casi en su totalidad.

En cuanto a la fecha de expedición y expiración de la receta, se resalta la importancia de estos datos, en especial a las recetas especiales debido a que con su validez se puede controlar la venta ilegal e indiscriminada de medicamentos sujetos a fiscalización, en esta investigación el 87.13% de las prescripciones evaluadas no consignaron la fecha de caducidad o expiración, pero el 100% si consignaron la fecha de expedición.

El medicamento es el protagonista principal de la prescripción por lo tanto los datos consignados respecto a él, deben ser claros y precisos y según la norma el medicamento debe estar nombrado con su DCI (Denominación Común Internacional) además de algunos parámetros mas que se deben cumplir, como se observó en esta investigación los parámetros tales como nombre del medicamento con su DCI, concentración del medicamento, dosificación del medicamento, vía de administración, medicamentos que se encuentran dentro del PNUME, fueron consignados al 100% en las prescripciones evaluadas, en cambio los parámetros como duración del tratamiento y forma farmacéutica arrojaron porcentajes de 51.49% y 16.83% respectivamente de incumplimiento, en comparación con Mori y Ulloa (2021) que como resultados obtuvieron un gran porcentaje de prescripciones no cumplen con consignar los datos relacionados al medicamento (70%), podemos deducir que existe una gran responsabilidad por parte de los profesionales prescriptores del Establecimiento de salud de Yapatera, en el estudio de Inca y Bueno (2021) también se pudo apreciar también que existe un alto porcentaje de incumplimiento en la consignación de datos del medicamento, ocupando un porcentaje de 90.6% de incumplimiento.

Con respecto a la legibilidad de la receta los resultados arrojados en esta investigación, muestran que el 68.32% de prescripciones evaluadas mostraron ilegibilidad, por lo tanto, no fueron entendibles para el profesional Químico Farmacéutico para su respectiva dispensación, en contraste con el estudio realizado por Parque y Quispe (2022) que obtuvieron como resultado el 99% de las recetas evaluadas presentan una letra legible, mostrándonos así que la ilegibilidad de la receta podría deberse a la premura del tiempo que cuenta el profesional de salud al elaborar la prescripción o al atender al paciente.

CONCLUSIONES

- Podemos concluir con respecto a los errores cometidos al establecer los datos del paciente los que fueron más resaltantes fueron la no consignación de la edad del paciente, la omisión del diagnóstico CIE 10 y la omisión de la Historia clínica, se puede atribuir estos errores a la excesiva carga laboral y la poca cantidad de profesionales laborando en los establecimientos del sector público.
- Con respecto a los errores cometidos al consignar los datos del prescriptor, se observó que tanto la firma y sello del prescriptor como la colegiatura y al fecha de expedición de la receta fueron parámetros consignados en un 100% esto generó una legalidad y seriedad de la prescripciones debido a que el Químico Farmacéutico validará y atenderá esas prescripciones sin problema alguno, un parámetro en contra es la fecha de expiración de la receta, esto puede traer consecuencias debido a que para recetas especiales es de vital importancia la fecha de expiración para evitar la venta indiscriminada de los medicamentos sujetos a fiscalización sanitaria.
- En cuanto a los errores cometidos al consignar los datos de los medicamentos en el establecimiento de salud Yapatera, los profesionales prescriptores fueron muy puntuales en detallar y no olvidar consignar los datos de los medicamentos prescritos esto es de vital importancia porque el medicamento es el protagonista de la prescripción y se debe detallar con claridad sus datos para una óptima validación y dispensación en el área de farmacia del establecimiento de salud de Yapatera. Los datos que fueron consignados al 100% fueron la concentración del medicamento, la dosificación, la consignación del nombre con el DCI, la vía de administración y que todos ellos se encuentren dentro del PNUME, el único error con respecto a los errores al consignar los datos del medicamento es la forma farmacéutica, debido a que solo el 16.83% no lo consignaron.
- La información acerca de la duración del tratamiento es muy relevante para el éxito del tratamiento, debido a que si no se consigna la duración del

tratamiento el paciente no tendrá información de cuánto tiempo va a consumir su medicación y podría correr el riesgo de tomarla por un tiempo menor al recomendado o consumirla más tiempo de lo permitido. En los resultados que se pudieron obtener en el presente estudio se pudo apreciar que más de la mitad de las prescripciones atendidas evaluadas (51.49%) no consignaron la duración del tratamiento.

- Con respecto a la legibilidad de las prescripciones hay cifras preocupantes teniendo en cuenta que la legibilidad es importante para una buena validación de la receta y además para que el paciente lleve una correcta administración de la medicación, en este estudio se encontró que un buen porcentaje (51.49%) de las prescripciones evaluadas mostraron una letra ilegible, pudiendo ser consecuencia de la premura del tiempo y la excesiva carga laboral del personal prescriptor.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda reducir el exceso de pacientes por profesional prescriptor o en caso contrario aumentar el número de profesionales prescriptores, esto aumentará el tiempo de atención a los pacientes así se podría reducir los errores en la consignación de datos.
- Se hace la especial recomendación de supervisar y fiscalizar el cumplimiento de las Buenas prácticas de Prescripción para poder corregir los errores y evitar eventos adversos debido a estos errores.
- Hacer énfasis en los profesionales prescriptores a mejorar su ortografía y poder lograr que las prescripciones sean legibles y entendibles para su posterior dispensación.
- Una recomendación de suma importancia es pedir y gestionar que las recetas sean impresas y no realizadas de manera manual, esto mejoraría en gran parte las prescripciones y evitaría todos los errores encontrados en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bueno Walter, S. R. y Inca Damián, J. (2021) Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021 [Tesis pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].
- Pariona Huarcaya, E. y Viviano Yshuiza, H. (2022) Errores de prescripción en las recetas médicas en oficinas farmacéuticas del FOSPEME del hospital militar coronel Luis Arias Schreiber de Lima julio – diciembre 2021 [Tesis pregrado, Universidad Interamericana].
http://209.45.52.21/bitstream/handle/uid325T117_70137813_T%20T117_74933033_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez Ccora, J. A. y Mamani Yucra, I. A. (2023) Cumplimiento y conocimiento de los médicos en las Buenas Prácticas de Prescripción de dispositivos médicos en el Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, octubre – diciembre 2022 [Tesis pregrado, Universidad María Auxiliadora].
<http://srepositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129701471/TESIS%20CHAVEZ-MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alata Cayo, M. L. y Cari Condori, N. C. (2022) Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas del centro de salud de Progreso – Puno 2022 [Tesis pregrado, Universidad Franklin Roosevelt].
<http://srepositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.141401314/TESIS%20ALATA%20-%20CARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parque Quispe, L. P. y Quispe Corpus, M. L. (2022) Evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la Farmacia del Centro de Salud Materno Infantil el Porvenir, Lima 2022 [Tesis pregrado, Universidad Franklin Roosevelt].

<http://srepositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.141401331REPORT%20PARQUE%20-%20QUISPE.pdf?sequence=3>

Chuquimango Hernandez, J. Y. y Ferrel Zavaleta, L. L. (2022) Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción médica en las recetas atendidas en la farmacia “Hogar y Salud”, Trujillo – 2022 [Tesis pregrado, Universidad Franklin Roosevelt].

<http://srepositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.141401448TESIS%20CHUQUIMANGO%20-%20FERREL.pdf?sequence=1>

Campos Caicedo, C. y Velásquez Uceda, R. (2018). Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta Médica Peruana 35(2), 100-7. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a04v35n2.pdf>

Coacalla Vilca, L. A. y Hylasaca Yto, E. E. (2022) Cumplimiento y legibilidad de Buenas Prácticas de Prescripción de las recetas médicas de la farmacia del C.S. Santa Adriana Juliaca, julio a noviembre 2021 [Tesis pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].

<http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1119/TESIS%20HILASACA%20-%20COACALLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Curo Guevara, S. E. (2021) Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción y Determinación de interacciones medicamentosas con Ivermectina en tiempos de Covid-19 en recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Unidad Vecinal N°3 - mayo a diciembre 2020 [Tesis pregrado, Universidad Norbert Wiener].

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7055/T061_45206712_10660168_T.pdf?sequence=1

Decreto Supremo N° 023 – 2021. Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos sujetos a Fiscalización Sanitaria. 2001.

http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/normas/03/07%20DS%20023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf

Jaén Pacheco, C. M. (2021) Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación en la Farmacia del Hospital

- Regional Honorio Delgado de Arequipa [Tesis postgrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa].
- Medina, M. C., Clivio, N., Etchechoury, M. A., Italia Cenere, M. B. y Davenport, C. (2017). Errores de prescripción médica en pacientes internados en el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. Artículos originales 8(1), 30-32. https://www.apelizalde.org/revistas/2017-1-2-ARTICULOS/RE_2017_1-2_AO_5.pdf
- Ministerio de Salud (2005). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Biblioteca Central del Ministerio de Salud.
- Miranda, A. y Palacios, D. (2021). Errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica 1 (40), 58 – 63. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971233011/55971233011.pdf>
- Monroy Castro, R. C. (2020) Apoyo a la Guía de Práctica Clínica en la prescripción de antibióticos para el tratamiento de las infecciones de vías urinarias en el Servicio de Urgencias del Hospital General Regional C/MF N°. 1 [Tesis especialidad, Universidad Autónoma del estado de Morelos]. <http://riaa.uaem.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2225/ROCAMCOIT.pdf?sequence=1>
- Mori Guardia, D. A. y Ulloa Cruz, A. J. (2021) Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas para la Covid-19 en el policlínico de La Red DAFI salud del distrito de Surco, enero – junio 2021 [Tesis pregrado, Universidad María Auxiliadora].
- Quiroz Javier, N. A. y Canchari Gonzalo, M. (2019) Validación de prescripciones médicas en Servicio de Medicina Interna en Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de enero - marzo del 2019 [Tesis pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/172/TESIS%20VALIDACION%20FINAL.pdf?sequence=1>

Ramírez Nava, A. J. (2021). Identificación de reacciones adversas en Centros de Salud Centinela correspondientes a la Jurisdicción Sanitaria No. 1 del Estado de Morelos [Tesis pregrado, Universidad Autónoma del Estado de Morelos].

Ruiz Ramos, J., Santos Puig, M., López Vinardell, L., Pedemonte i Pons, M., Gil Carbo, E., Puig Campmany, M., Mangués Bafalluy, M. A. y Juanes Borrego, A. (2022). Utilidad de los diagnósticos alertantes CIE-10 para identificar acontecimientos adversos por los medicamentos en los servicios de urgencias. *Farmacia Hospitalaria*. <https://doi.org/10.1016/j.farma.2023.01.001>

Salvador Ortega, M. J. (2021). Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos en recetas atendidas en Hospital Público de Lima. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 10(3), 25-29. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/247/286/866>

Sandoya, K., Salazar, K., Espinoza, M., Espinoza, L. y Aspiazu, K. (2018). Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 4(39). <https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapiutica/2020/vol39/no4/12.pdf>

Silvia Rodríguez, C. M. y Jaimes Velásquez, C. A. (2022) Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022 [Tesis pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97748/Silvia_RCM-SD.pdf?sequence=1

Torroba Sanz, B., De Lorenzo Pinto, A., Ribed Sánchez, A., Martín Barbero, M. L., Giménez Manzorro, A., García González, X., Ibañez García, S.,

Herranz Alonso, A. y Sanjurjo Saez, M. (2022). Hacia la excelencia en la atención farmacéutica al paciente quirúrgico. *Farmacia Hospitalaria*.
<https://doi.org/10.1016/j.farma.2022.12.002>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia			
Título: “Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022”			
Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis
¿Cuáles son las características de los errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022?	Determinar las características de los errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar los errores cometidos al establecer los datos del paciente en la prescripción de recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022. ▪ Determinar los errores con respecto a los datos del profesional prescriptor en la prescripción de recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No aplica

		<ul style="list-style-type: none"> Identificar los errores con respecto a los datos del medicamento en la prescripción de recetas atendidas en farmacia EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022. 	
--	--	--	--

Anexo 2: Operacionalización de variables

Título: “Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022”						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
	Cualquier incidente que puede prevenirse y que puede		Datos del usuario que recibe la atención	Apellidos y nombres	1	
				Edad	2	
				Diagnóstico CIE 10	3	
				Historia clínica	4	

Errores de prescripción	causar daño al paciente u originar un uso inadecuado de los medicamentos, cuando estos están bajo el control del personal sanitario, del paciente o cuidador (Medina et al. 2017).	Acciones no realizadas correctamente y que pueden llevar a una falla en el tratamiento.	Datos del profesional prescriptor	Firma y sello del prescriptor	5	Se utilizará como instrumento una ficha de recolección de datos.
				Número de colegiatura	6	
				Fecha de expedición	7	
				Fecha de expiración	8	
			Datos de los medicamentos prescritos	DCI	9	
				Concentración	10	
				Dosificación	11	
				Vía de administración	12	
				Forma farmacéutica	13	
				Medicamentos del PNUME	14	
				Duración del tratamiento	15	

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

Título de la tesis: “Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022”

Receta médica	Datos de la receta médica	Cumplimiento	
		SI	NO
Datos del usuario que recibe la atención	Apellidos y nombres		
	Edad		
	Diagnóstico CIE 10		
	Historia clínica		
Datos del profesional prescriptor	Firma y sello del prescriptor		
	Número de colegiatura		
	Fecha de expedición		
	Fecha de expiración		
Datos de los medicamentos prescritos	DCI		
	Concentración		
	Dosificación		
	Vía de administración		
	Forma farmacéutica		
	Medicamentos del PNUME		
	Duración del tratamiento		
Legibilidad	¿Es entendible la receta?		

Anexo 4: Validación de encuesta



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE.
SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022”

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X			X		
2	X		X			X	X			X		
3	X		X			X	X			X		
4	X		X			X	X			X		
5	X		X			X	X			X		
6	X		X			X	X			X		
7	X		X			X	X			X		
8	X		X			X	X			X		
9	X		X			X	X			X		
10	X		X			X	X			X		
11	X		X			X	X			X		
12	X		X			X	X			X		
13	X		X			X	X			X		
14	X		X			X	X			X		
15	X		X			X	X			X		
16	X		X			X	X			X		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE					X			NO APLICABLE				
VALIDADO POR Jaime Clever JPPANRUC CHÁVEZ					DNI 46544703					FECHA 23 Agosto 2022		
FIRMA 					TELÉFONO 958684121					e-mail Jaime_Virgo_9@hotmail.com		

Jaime Clever JPPANRUC CHÁVEZ
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 30007

Q F
CQFP N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE.
SS I-3 Yaptera, agosto – noviembre 2022”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X	X		X		
2	X		X			X	X	X		X		
3	X		X			X	X	X		X		
4	X		X			X	X	X		X		
5	X		X			X	X	X		X		
6	X		X			X	X	X		X		
7	X		X			X	X	X		X		
8	X		X			X	X	X		X		
9	X		X			X	X	X		X		
10	X		X			X	X	X		X		
11	X		X			X	X	X		X		
12	X		X			X	X	X		X		
13	X		X			X	X	X		X		
14	X		X			X	X	X		X		
15	X		X			X	X	X		X		
16	X		X			X	X	X		X		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: ERIKA MUÑOZ LIÑAN				DNI: 45335949				FECHA: 22-AGOSTO 2022				
FIRMA: 				TELÉFONO: 992507860				e-mail: erika.muñoz.8888@gmail.com				

Erika Muñoz Liñan
CQFP N° 21100
CQFP N°



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE.
SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X				X	X		X		
2	X		X				X	X		X		
3	X		X				X	X		X		
4	X		X				X	X		X		
5	X		X				X	X		X		
6	X		X				X	X		X		
7	X		X				X	X		X		
8	X		X				X	X		X		
9	X		X				X	X		X		
10	X		X				X	X		X		
11	X		X				X	X		X		
12	X		X				X	X		X		
13	X		X				X	X		X		
14	X		X				X	X		X		
15	X		X				X	X		X		
16	X		X				X	X		X		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: <i>José Carlos TORRES</i> CPSNICO				DNI: 42338962				FECHA: 22-AGOSTO 2022				
FIRMA: 				TELEFONO: 942 859 785				e-mail: jose_carlos_19844@hotmail				

José Carlos Torres
 CQFP N° 25685

CQFP N°

Anexo 6: Evidencias fotográficas





FORMATO DE PUBLICACIÓN EN REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Benito Pazos Jesus Elizabeth Apellidos y Nombres		70814282 DNI	benito.pazos@usp.edu.ec Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE SS 1-3 Yupitera, agosto - noviembre 2022			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ^(*) (info@repositorio.usp.edu.ec)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ^(*) (info@repositorio.usp.edu.ec)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ³

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ³



Huella Digital



Firma

Lugar: Chimbote Día: 10 Mes: 01 Año: 2024

Importante

- Según el artículo 14 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COTAD), el autor de una obra intelectual, tiene el derecho de ser reconocido como tal.
- Según el artículo 22 del artículo 12 del Reglamento del Régimen Nacional de Trabajo de Investigación para el Personal Académico y Profesionales (RNT), el autor de una obra intelectual, tiene el derecho de ser reconocido como tal.
- Según el artículo 22 del artículo 12 del Reglamento del Régimen Nacional de Trabajo de Investigación para el Personal Académico y Profesionales (RNT), el autor de una obra intelectual, tiene el derecho de ser reconocido como tal.
- Según el artículo 22 del artículo 12 del Reglamento del Régimen Nacional de Trabajo de Investigación para el Personal Académico y Profesionales (RNT), el autor de una obra intelectual, tiene el derecho de ser reconocido como tal.

Nota: En caso de restricción de datos, se procederá de acuerdo a ley 84, 2004, art. 37, numeral 30.5

REPORTE DE SIMILITUD

Características de errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia del EE. SS I-3 Yapatera, agosto – noviembre 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	doczz.com.br Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	www.riaa.uaem.mx Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uceva.edu.co Fuente de Internet	1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
14	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander Trabajo del estudiante	<1 %
16	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Atlantic International University Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %

20	Submitted to Universidad de Santander Trabajo del estudiante	<1 %
21	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	moam.info Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

