

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



Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura

Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Carrión Reto, Jhan Carlos

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

PIURA – PERÚ

2023

Índice General

Índice General	i.
Índice de tablas.....	ii.
Índice de figuras	iii.
Palabras clave	iv.
Constancia de originalidad.....	v.
Título.	vi.
Resumen.....	vii.
Abstract	viii.
Introducción	1
Metodología	14
Resultados	17
Análisis y Discusión.....	21
Conclusiones.....	23
Recomendaciones	24
Referencias bibliograficas	26
Anexos.....	29

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Errores de prescripción en recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura</i>	
Tabla 2. <i>Errores de prescripción según los datos del paciente en las recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.....</i>	5
Tabla 3. <i>Errores de prescripción según los datos del médico prescriptor en las recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.....</i>	6
Tabla 4. <i>Errores de prescripción según datos del medicamento en las recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.....</i>	7

Índice de figuras

Figura 1. *Errores de prescripción en recetas medicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura*

Figura 2. *Errores de prescripción según los datos del paciente en las recetas medicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura*

Figura 3. *Errores de prescripción según los datos del medico prescriptor en las recetas medicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura*

Figura 4. *Errores de prescripción según datos del medicamento en las recetas medicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura*

Palabras clave

Tema	Errores de prescripción.
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Prescription errors
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación

Línea de Investigación	Farmacia clínica y comunitaria.
Área	Ciencias médicas de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

Constancia de originalidad.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura " del (a) estudiante: **CARRION RETO JHAN CARLOS**, identificado(a) con Código N° **2509200058**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, 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, 26 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRÓN
VICERRECTOR



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

Titulo.

“Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del
Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura”

Resumen

Investigación descriptiva, observacional y básico su objetivo fue determinar los errores de prescripción de las recetas médicas que fueron atendidas durante los meses de setiembre a noviembre del 2023 en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui Piura. En tal sentido se realizó una verificación con las características relacionadas a la información del paciente, información del médico prescriptor y finalmente con la información de los medicamentos prescritos. Resultados: de un total de 370 recetas analizadas el 94,32 tuvieron errores de prescripción. En relación a los errores de prescripción tomando como parámetro los datos del paciente, se encontró un cumplimiento del 100 %. Según los datos del médico prescriptor se tomó como indicadores la firma y sello del profesional prescriptor, se encontró que los resultados arrojaron que un 2,7 % presentan errores relacionados a la firma y un 4,05 % errores con el sello del médico. En relación a errores de prescripción según información del medicamento, a nivel del uso de la DCI y concentración del medicamento se halló cero porcentajes de error ; a nivel de la forma farmacéutica un 1,35 % de error, a nivel de la dosis y la frecuencia de la misma un 37,84, a nivel de la vía de administración a utilizar un 41,08 de errores, a nivel de la duración total del tratamiento un 6,76 de errores, y finalmente en la cantidad total a utilizar durante el tratamiento se encontró un 13,24 % de error.

Palabras clave: errores de prescripción, emergencia

Abstract

The present descriptive, observational and basic research work was proposed with the objective of determining the prescription errors of the medical prescriptions that were filled during the months of September to November 2023 in the emergency pharmacy of the Reátegui Piura Hospital. In this sense, a verification was carried out with the characteristics related to the patient's data, data from the prescribing doctor and finally with the data of the prescribed medications. The results obtained were: of a total of 370 recipes analyzed, 94.32 had prescription errors. In relation to prescription errors, taking patient data as a parameter, 100% compliance was found. According to the data from the prescribing doctor, the signature and seal of the prescribing professional was taken as indicators, it was found that. The results showed that 2.7% presented errors related to the signature and 4.05% errors with the doctor's seal. In relation to prescription errors according to medication data, at the level of the use of the INN and concentration of the medication, zero error percentages were found; at the level of the pharmaceutical form, 1.35% error, at the level of the dose and its frequency, 37.84, at the level of the administration route to be used, 41.08 errors, at the level of the total duration of treatment a 6.76% error, and finally in the total amount to be used during treatment a 13.24% error was found.

Keywords: prescription errors, emergency

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Flores, L. (2019), en su estudio cuyo diseño fue observacional y de tipo básico, tuvo como objetivo determinar el porcentaje de errores en recetas médicas dispensadas en farmacia del hospital Edgardo Rebagliati Martins durante el 2019. Trabajo con una población de 764 recetas pertenecientes al área de infectología. Los resultados donde el 100% tiene algún tipo de error de prescripción, respecto del CIE-10, el 19.5% no registraron datos del paciente, el 61.91% error en la vía de administración, el 0.65% de recetas contiene letras ilegibles. El 62.04% de la receta presentó dos errores, siendo el grupo terapéutico anti infeccioso el que presentó el 99.74% de errores en prescripción.

Espinoza M. (2019), en su investigación realizada, su objetivo fue conocer el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en un establecimiento farmacéutico que corresponde al Hospital Nacional Dos de Mayo entre los meses de agosto - diciembre 2018. De tipo descriptivo, de corte retrospectivo y cuyo diseño obedece ser observacional y transversal. Trabajo con 52 212 recetas se obtuvo una muestra de 765 recetas que fueron sometidas a la evaluación materia de estudio. Los resultados arrojaron que en relación a la información del paciente se obtuvo: nombres y apellidos 99,6%, edad 83,5%, historia clínica 94,0%, tipo de atención, 80,5%, diagnóstico, 95,2%, en relaciona a información del prescriptor se obtuvo que en firma y sello del prescriptor 100%, fecha expedición 99,6%, sin embargo, en fecha de expiración un 98,7%, Información al Químico Farmacéutico, 99,5%. Finalmente en relación al medicamento se tuvo :en DCI el 99,2%, utiliza el PNUME un 88,6%, adecuada concentración un 98,3%, forma farmacéutica cumple en un 98,2%, cantidad total prescrita 99%, indica la dosis a utilizar un 94,2%, señala correctamente la vía de administración un 84,4%, frecuencia de Dosis 92,9%, especifica claramente el tiempo total del tratamiento un 75,7%, En conclusión, existe un cumplimiento en la mayor parte de indicadores y en pequeño porcentaje el incumplimiento de las BPP.

Rojas K. (2019), en su trabajo realizado con recetas de un hospital para evaluar el nivel de errores de prescripción durante tres meses, encontró que: referente a información del paciente más del 50 % de las recetas están en un nivel alto, en relación a información del

medicamento un nivel alto del 63.5%, un nivel medio el 20.6% y un nivel bajo el 15.9%. Finalmente, en relación a los prescriptores se tuvo que un nivel alto está en el 43.7%, un nivel medio el 38.1% y un nivel bajo el 18.3%.

Injante, B. (2019), analizo 1374 receta y los errores que presentaban estas a nivel del área de traumatología de un hospital público por el periodo de 2 meses del 2019. Encontró que un 81,44% tenían fallas de prescripción, a nivel de la DCI un (11.21%), a nivel de concentración del fármaco un 4.0%, error en la vía de administración un 14.12%, un 71.47% de recetas era ilegible.

Segura, J. (2019), realizó un estudio observacional, sobre los datos del primer semestre del año 2019 respecto a los errores en las recetas del hospital de vitarte(MINSA). Determinando de una muestra de 1000 recetas, 535(53.5%) presentan errores de prescripción. Siendo la causa origen el mismo médico. Recetas con malas prácticas hasta un 48.2%; los errores en recetas con medicamentos controlados llega al 22.8%, las muestras del servicio de emergencia llegó al 39.3%, y de la consulta externa al 29.0%, el servicio de hospitalización a 17.8% de error y el centro de servicios quirúrgicos a 13.9%; con mayor frecuencia se presenta errores en el grupo terapéutico antibacteriano con un 29.7% y analgésico narcóticos con un 28.0%; fueron ilegible las recetas en un 23.4% y en las indicaciones de los intervalos de tiempo de tomar la medicación un 21.9%, ilegibilidad del DCI o nombre genérico un 15.3%, forma de suministrar el medicamento 12.7%; diagnóstico y clasificación de enfermedades 11.6%; la forma farmacéutica y su concentración 8.0%, y fue ilegible también el 7.1% los datos del paciente, generando estos estas prácticas errores en la atención de fármacos para casos de emergencia en un 35.0% y para consultas programadas no hospitalizadas en un 30%; se concluye que el porcentaje de fallas en las recetas es elevada en pacientes no asegurados sugiriendo la aplicación de un plan de capacitación

Gutiérrez, L. (2018), en su estudio sobre la atención farmacéutica destinado a encontrar de errores de prescripción en pacientes atendidos por consultorio externo del Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil, entre octubre a diciembre del año 2017. Realizó un estudio básico, de diseño observacional con un total de 384 recetas médicas, 190 recetas tenían errores. Resultando en una mayor incidencia de error durante el mes de diciembre. El error más frecuente fue la ilegibilidad con un 28,95%, la falta de escritura

de la concentración del fármaco en receta 23,68% que influye en la dosis exacta necesaria, la forma de suministrar el medicamento al organismo no fue especificada en un 14,72%.

Cotacachi (2019), en su estudio básico, de diseño observacional, pero con miras a una investigación aplicada describe errores de prescripción para consultas externas en los Centros de Salud como la Tola, Vicentina y Libertad B, durante el 2017, resultando que controlando con el acuerdo Ministerial 1124, el 99 % de prescripciones medicas manifestaron errores , y la frecuencia más alta se dio en la información del paciente, como nombre y apellido con un 85,1 %, o errores como la información sobre la edad en un 68,6 %. Usando la clasificación del grupo Ruiz-Jarabo se encontró inconsistencias, detectando altas frecuencias de ilegibilidad en un 11 % de las recetas.

Agudo (2017), realizó un estudio básico, explorando y observando los errores en recetas para pacientes internos de un hospital, en el que se analizaron de 300 a 500 recetas por mes, durante enero a agosto de 2016; resultando 2205 errores; el que se mas se manifestó fue la omisión de la concentración del medicamento, luego le seguía la vía por la que se administraría, además de que no presentaban buena legibilidad

Fundamentación Científica

Prescripción Médica

La prescripción médica es un acto inter secuencial y complejo, donde un prescriptor hace uso de conocimientos de información actualizada, con habilidades determinadas y necesarias, obtenidas con estudio, experiencia profesional, que lo capacitan para identificar problemas en pacientes, y le dejan elegir tratamientos adecuados, implicando la aplicación de la ética, con la que toma de decisiones brindando prescripciones adecuadas y satisfactoria, de los cuales es responsable en los efectos de la prescripción ante la ley. (Ministerio de Salud, 2005).

En el caso de prescribir un fármaco para un paciente en específico, cuando se utiliza un tratamiento en una consulta diaria, también se deben tener en cuenta otros factores: adherencia al tratamiento prescrito, beneficios deseados del uso del fármaco, efectos secundarios, etc. Una prescripción correcta debe ser clara, concisa y sencilla, debe contener según (Baos Vicente, 1999):

- Mayor la efectividad
- Riesgo cero
- Bajo costo
- Considerar los comentarios o sugerencias de los pacientes

Factores que influyen en la prescripción médica

El acto de prescripción termina en una decisión, que es elegida en un conjunto de circunstancias donde diversos factores determinan algunas acciones del prescriptor, estos factores son: (Ministerio de Salud, 2005):

Regulatorios: que se encargan de regular la prescripción, y las otorgan la Ley General de Salud y otros dispositivos legales emitidos por el MINSA.

Educativos: Una adecuada información al profesional prescriptor permitirá que este brinde una prescripción correcta y ajustada a la normatividad que regula este proceso de prescripción.

Socio-económicos: es importante que el estado actual socioeconómico del paciente sea conocido por el prescriptor para que esté indique en la receta tanto el medicamento que el paciente puede tener por accesible con sus recursos ; Asimismo su grado de instrucción y cultura para que en base a sus concepciones respecto de medicamentos y su medio de desenvolvimiento diario como el entorno familiar o trabajo puedan influir permitirle el seguimiento de las indicaciones de la receta y las visitas al centro de salud debido a la percepción de su costo.

Receta médica

Es el resultado formal que lleva dentro de sí datos del paciente, cantidad, de instrucción impresas o escritas de forma manual, con el propósito de tomar precauciones aligerar la gravedad, controlar o curar una enfermedad (Ministerio de salud, 2005)

Las partes de la receta médica son dos:

El cuerpo: que es la zona donde se detalla el fármaco, para ser leído por los químicos farmacéuticos y otros auxiliares que expenden o dan atención en el aprovisionamiento de medicinas al paciente que fue recetado y

Las indicaciones: zona donde al paciente se le instruye de manera clara y concisa para que el paciente entienda cómo es que el medicamento debe ser administrado, Indicando dosis, frecuencia, de entre otros. Permitiendo que tenga una guía en caso se olvide la explicación verbal.

Según el manual de las buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud (2005), una receta médica debe tener:

- Datos personales del médico administrador de medicamentos (nombre, dirección y teléfono).
- Señalar el número de colegiatura y título del médico(especialidad).
- Indicar de forma impresa los datos de la institución o centro de salud que está brindando la atención.
- Datos principales del paciente y en caso de ser niños o ancianos de preferencia la edad.
- En caso de recetar fármacos que las autoridades fiscalicen debe constar por escrito el diagnóstico del paciente, DNI, pasaporte o carnet de extranjería conforme lo indica el D.S. N°023-2001-SA.
- Escribir el nombre del fármaco asignado en el tratamiento según el DCI y de forma opcional la marca siempre y cuando el médico prescriptor lo considere pertinente.
- Indicar las abreviaturas de las medidas aceptadas internacionalmente tales como el gramo(gr), miligramo(mg) u otros tales como el dosificador que algunos fármacos contengan.
- Además, la concentración, la forma galénica para el suministro al organismo y cantidad total del suministro en palabras con abreviaturas usuales
- Por seguridad debe incluir el lugar, fecha de emisión de la receta, así como la fecha de caducidad.
- Firma y sello del profesional de salud prescriptor.

- Algunas indicaciones que ayuden al farmacéutico
- Las indicaciones explícitas para el paciente o acompañante tutor a cargo

Errores en la prescripción

Según El Consejo Nacional de Coordinación para el Informe y la Prevención de Errores de Medicación (NCCMERP), Se define como cualquier acontecimiento inesperado durante el proceso de intercomunicación entre el paciente y el prescriptor del diagnóstico, debido a una mala interpretación se llegue a dar un uso inadecuado de medicamentos y pueda poner en peligro al paciente. Aun encontrándose bajo evaluación del profesional de salud. Estas fallas o errores pueden estar vinculadas al profesional, al proceso de abastecimiento o al sistema de atención de salud en general. Considerando desde el error de prescripción, nombre del medicamento, dispensación, vía de suministro, dosificación, uso y por temas de Educación.

Las equivocaciones que se producen al prescribir medicamentos pueden ser perjudiciales para los pacientes. Se debe tener mucho cuidado no solo de parte de quien lo administra sino también del que lo usa. Y de todos los médicos que atienden al paciente, manejando la misma información a fin de darle un tratamiento adecuado. De igual manera los establecimientos de salud deben brindar las herramientas apropiadas que ayuden a prevenirlas. (Moreira, 2020).

El progreso del plan puesto en marcha para mejorar este proceso, tal como la digitalización de las recetas médicas e impresión de las mismas, así como la participación del farmacéutico ha ayudado en gran medida a reducir el riesgo de equivocaciones ya sea por la forma de escritura, ortografía, vías de suministro o restricciones de uso. (Moreira, 2020)

Para Moreira (2020), los errores de prescripción más frecuentes son:

- Falta de orientación con los medicamentos asignados
- Otorgar medicamentos sin tomar en cuenta las contraindicaciones
- Medicamentos que causan alergias comunes.

- Error en la dosificación del medicamento.
- La absorción del medicamento en el organismo del paciente no corresponde a la frecuencia de dosis empleada.
- Dar medicación de forma verbal, un gran error
- De la misma manera la falta de legibilidad en las recetas médicas, se presta a malas interpretaciones.
- La administración de medicamentos no presenta las indicaciones completas tales como: cantidad, frecuencia, tiempo de tratamiento. En caso de modificarse la dosis no se anula la prescripción anterior.
- El empleo de abreviaturas no permitidas
- No se lleva un historial de las alergias que han surgido por el empleo de determinado medicamento.
- No se especifica el tiempo que durará el tratamiento.

Procedimientos para una correcta prescripción médica.

Esta forma de prescripción, Presenta el concepto de tratamiento farmacológico racional teniendo como base un diagnóstico adecuado, se toman decisiones y acciones orientadas a mejorar la situación de paciente. Entre los cuales destacan: tomar en cuenta formas de prevenir enfermedades sin el uso de medicamentos y si, se empleara hacer uso de tratamientos con el objetivo de mejorar la salud del paciente, preparar un cronograma con la dosificación adecuada y acompañada de pautas e instrucciones claras para promover el cumplimiento del tratamiento, seguimiento o control de la condición del paciente. (Minsa, 2005).

El proceso incluye una serie de características que dotan al personal médico de herramientas que facilitan el desarrollo de sus actividades laborales, así tenemos:

1. Definir el problema del paciente:
2. Definir lo que se desea lograr con el tratamiento.
3. Diseñar un plan de tratamiento adecuado para el paciente.

4. Inicio del tratamiento: La prescripción contiene las pautas proporcionadas por el administrador(médico). Las cuales deben estar escritas con claridad para evitar malas interpretaciones.
5. Proporcionar información oportuna sobre las instrucciones y advertencias a los pacientes.
6. Monitorear el progreso del tratamiento: Le permite comprobar si el tratamiento cumple o no su función, y poder tomar decisiones oportunas en caso lo requiera. Por lo que es primordial conservar el contacto con el paciente.

Al paciente se enseña cómo afrontar resultados adversos al tratamiento mediante su propio monitoreo pasivo. Por otro lado, está la monitorización activa a cargo del administrador de la medicación a través del seguimiento frecuente que le da al paciente según sea su padecimiento. (Minsa, 2005).

Causas los errores de medicación (EM)

Son muchos los factores que causan los errores en la medicación, la mayoría de ellas son generadas por los procedimientos utilizados en el manejo de los medicamentos. Así mismo afecta a varias disciplinas y con ello varios procesos en los que el personal de salud está involucrado. El rendimiento general de este sistema va depender de que todos los actores implicados, trabajen de forma coordinada y en equipo. (Encina, P., y Rodríguez, M. 2016)

Administración de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico

Para Maldonado, J. (2017): Las recetas son parte del proceso de atención al paciente y el inicio del tratamiento, acompañadas de ordenes médicas que quedan registradas tanto en las historias clínicas como en las recetas. El registro del diagnóstico, así como el tratamiento puede mostrar aptitudes de experiencia en la selección de opciones de tratamiento, la habilidad para comprender el padecimiento de cada paciente. Esto se ve reflejado desde el proceso de atención de medicamento en las farmacias (recepción, distribución), la correcta dosis y el conocer los efectos que puedan ocasionar. Las recetas se convierten en un indicador primordial, de cómo se usa el medicamento. Se analizó las

particularidades de las recetas, a través de diferentes métodos y encontraron dos grupos grandes:

Errores de prescripción: Solo están relacionados con la acción de escritura. A menudo incluyen errores en la escritura de nombres de medicamentos, presentación y concentraciones; la falta de datos principales y otros de detalles, dificultades de legibilidad debido a una mala caligrafía. A menudo, son ocasionadas por fallas humanas como la desidia, la fatiga, el olvido, la confusión. Estos errores a veces no son graves o intrascendentes, pero son propensos a otros errores en la dispensación, dosificación y utilización de medicamentos.

Las fallas de prescripción: También pueden llamarse recetas incorrectas. A diferencia de las primeras estos son propiciados por equivocaciones en la toma de decisiones para efectuar un tratamiento ya sea por la mala elección del medicamento, error en la dosificación, forma de administración incorrecta, error en el tiempo de cada dosis y duración del tratamiento. Aumentando el riesgo de que el tratamiento no cumpla con su objetivo y el uso indebido de medicamentos.

Tácticas para fomentar una correcta prescripción

La participación educativa es una táctica eficaz para modificar las prácticas de prescripción. La Organización Mundial de la Salud recomienda que se realicen temas de farmacoterapia basados en situaciones específicas en los programas a nivel universitario en carreras relacionadas con la medicina. Así como la capacitación continua como requisito indispensable para los que desempeñan esta profesión.

La formación profesional debe brindar una base teórica en temas reales sobre el manejo de los medicamentos en lo social, económicos, sanitario, legales y éticos, con la finalidad de tener profesionales una perspectiva amplia sobre el tema y sensibles al uso correcto de las Medicinas

Contar con de información veraz

Tener información fiable le permite tomar correctas decisiones. Lo más importante son las prescripciones, las cuales deben estar basadas en información científica válida,

objetiva y actualizada, por lo que es vital saber diferenciar los tipos de información existente.

Brindar información publicitaria adecuada y veraz

Surge la necesidad de alentar al profesional prescriptor a ser responsables y tener su punto de vista con respecto a las diferentes formas que manejan los medicamentos en su promoción y publicidad

Según el entorno nacional, desarrollar manuales de tratamientos fundamentadas en la realidad y en consenso, con actualización constante.

Los órganos encargados de apoyar mediante el asesoramiento son los comités farmacológicos, quienes deben ser respaldados por las autoridades Institucionales y así garantizar su funcionalidad, entre sus funciones tenemos:

- a.) Guiar la selección de medicamentos;
- b.) Fomentar las buenas prácticas en el uso de los medicamentos y dar prioridad a los medicamentos principales;
- c.) Propiciar la prescripción racional;
- d.) Brindar apoyo técnico en la compra de medicamentos;
- e.) Asesorar sobre medicamentos a personal asistencial
- f.) Ayudar en la vigilancia de medicamentos.

Difusión de las leyes y reglamentos vigentes sobre prescripción de medicamentos en el país

Los organismos del sector Salud junto al Ministerio de salud, promueven y vigilan el acatamiento de las diferentes leyes y reglamentos sobre la prescripción y uso de medicamentos.

Realizar estudios según perfil epidemiológico, estudios descriptivos que tienen como objetivo establecer modelos, perfiles y otras características de bajo costo, prescripción, entrega de medicamento, consumo, adherencia al tratamiento de acuerdo al grupo de personas atendidas, con la finalidad de darse abasto con los medicamentos.

Marco legal

Según La Ley General de Salud (Ley N° 26842):

Artículo N° 26: Indica que solo los médicos pueden proporcionar recetas y otros profesionales de salud como obstetras, dentistas pueden hacerlo solo dentro lo que corresponde su especialidad.

Artículo N° 69: indica que un Medicamento puede ser publicitado por medios accesibles para todas las personas, pero deben contar con autorización y registro sanitario del país, el mensaje publicitario debe ser clara y precisa para evitar confusiones en el consumidor.

Artículo N° 70: indica que los medicamentos que se suministran por recetas, no deben tener publicidad añadida en el empaque de la presentación

Artículo N° 71: indica que los medicamentos que son suministrados bajo receta médica y a la vez son promovidos y publicitados son de acceso restringido a los profesionales que lo prescriben. Toda la información que se maneja de un producto medicinal para ser publicitada, debe estar alineada a las especificaciones establecidas en el registro sanitario.

Artículo N° 72: indica que, si algún producto medicinal no se ajusta a la realidad, está obligada a rectificar la información.

Justificación de la investigación

Justificación Científica, se establecen como antecedentes estudios que van a servir para establecer acciones meditadas y debidamente aplicadas por las instituciones sanitarias podrían mejorar la calidad en la buena prescripción durante la atención al paciente.

Justificación práctica, la investigación desarrollada en una forma clara y sencilla constituye una herramienta muy practica para mejorar las Buenas prácticas de prescripción, lo cual es importante porque facilita al químico farmacéutico su implementación para una supervisión efectiva.

Justificación Social, el daño a los pacientes por parte de los sistemas de salud promovió la búsqueda de seguridad del paciente, y los errores de prescripción médica es una de las causas más frecuentes, por lo que problemas relacionados con los medicamentos y su administración es importante se conozca, con esta idea se ahonda sobre los posibles errores de prescripción que se cometen, ya que estos tipos de problemas son prevenibles, y a parte del daño, pueden producir pérdida de confianza al sistema y gastos en demasía para la institución.

Problema.

¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reategui Piura, de setiembre a noviembre de 2023?

CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable:

Errores de prescripción:

Definición conceptual: Eventos y / o acciones que pueden ser evitables y que se presentan cuando se realiza el acto de la prescripción de un medicamento.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Errores de prescripción	Eventos y / o acciones que pueden ser evitables y que se presentan cuando se realiza el acto de la prescripción de un medicamento.	Los errores de prescripción médica serán evaluados utilizando indicadores y criterios establecidos en una ficha de recolección de datos. Estos indicadores son: Datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento	Datos del paciente	Nombre y apellidos Historia clínica Diagnostico	3	Nominal SI NO
			Datos del prescriptor	Firma del prescriptor Sello del prescriptor	2	
			Datos del medicamento	Nombre DCI Concentración Forma farmacéutica Dosis y frecuencia Vía de administración Duración Cantidad	7	

Hipótesis.

Por ser un trabajo de investigación descriptivo, no amerita hipótesis

Objetivos

Objetivo General

- ✓ Determinar los Errores de prescripción en recetas dispensadas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui Piura, setiembre a noviembre del 2023.

Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según los datos del paciente en recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura
- ✓ Determinar el porcentaje de Errores de prescripción, según datos de medico prescriptor de recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura
- ✓ Identificar el porcentaje de errores de prescripción, según datos del medicamento en recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura

Metodología

Tipo y diseño de la investigación

Tipo

La investigación es observacional, descriptivo y retrospectivo.

Diseño

El diseño que utiliza este estudio es no experimental, transversal, descriptivo y cuantitativo.

- ✓ No experimental, no se manipula variables.
- ✓ Transversal, se obtiene la información en un periodo de tiempo a cada unidad de estudio.
- ✓ Cuantitativo, porque cuantifica las características encontradas según las variables de estudio.

Población y muestra

Población

Se trabajo con una población de 9008 recetas prescritas en total y que fueron dispensadas en farmacia de emergencia del hospital Reategui setiembre a noviembre 2023 Piura.

Muestra

Mediante la formula estadística para una muestra finita se obtuvo 368 recetas médicas, sin embargo se trabajo con 370 prescripciones como muestra a voluntad del investigador

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

N : 9008

Z : 1.96

e : 0.05

p : 0.50

q : 0.50

n : 370

Criterio de inclusión

Recetas médicas que se dispensaron en área de emergencia de lunes a viernes durante septiembre a noviembre 2023.

Criterio de exclusión

- Recetas de Centro Quirúrgico.
- Recetas de dosis unitaria
- Recetas de serums o internos de medicina
- Recetas médicas de productos controlados.

Técnicas e instrumentos de la investigación

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se recolecto información mediante la revisión de las recetas que se dispensaron en farmacia de emergencia, proceso observacional y manual y que permitió determinar los errores de prescripción.

Instrumento de la investigación

Recetas médicas del hospital Reategui en el tiempo establecido en la investigación

Procesamiento y análisis de información

Se proceso los datos obtenidos en tablas y figuras correspondientes para poder detallar los porcentajes correspondientes según los objetivos trazados.

Resultados

Tabla 1.

Errores de prescripción en recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.

Errores en la prescripción	N°	%
SI	349	94.32%
NO	21	5.68%
TOTAL	370	100.00%

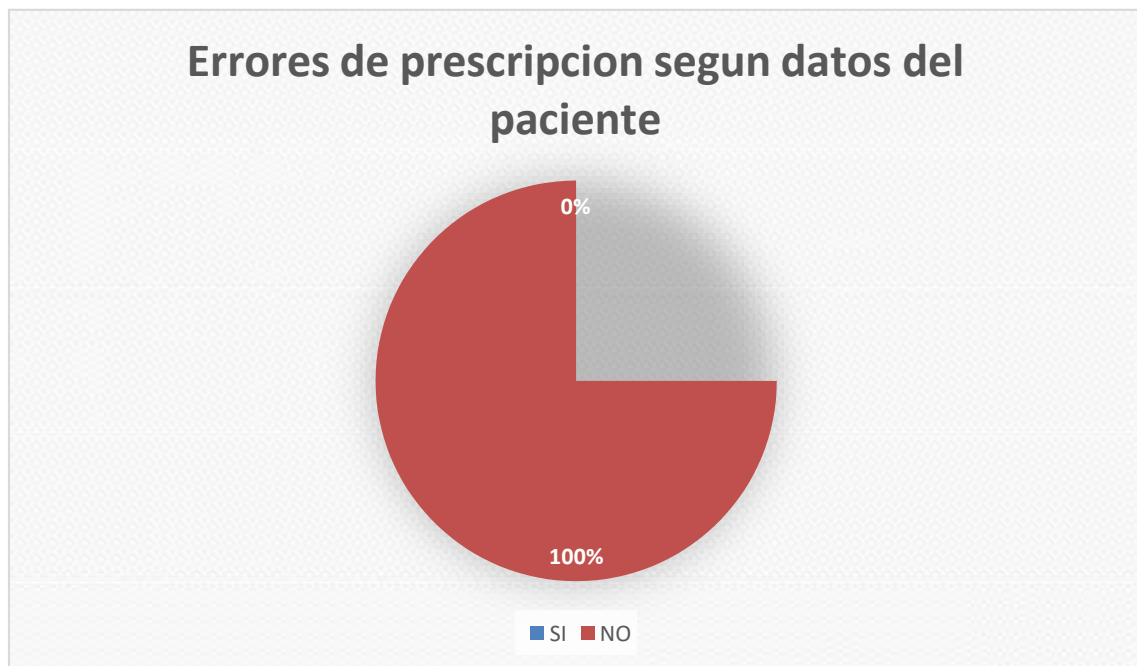


Interpretación: En la tabla 1 y figura 1 se encuentra que, en las recetas médicas dispensada en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 del Hospital Reátegui, Piura el 94,32 % presentan errores de prescripción, mientras que un 5,68 % no lo presentan.

Tabla 2.

Errores de prescripción según los datos del paciente en las recetas médicas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.

Errores en la prescripción	Nombres y Apellidos		Historia Clínica		Diagnóstico CIE-10	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
NO	370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%
TOTAL	370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%

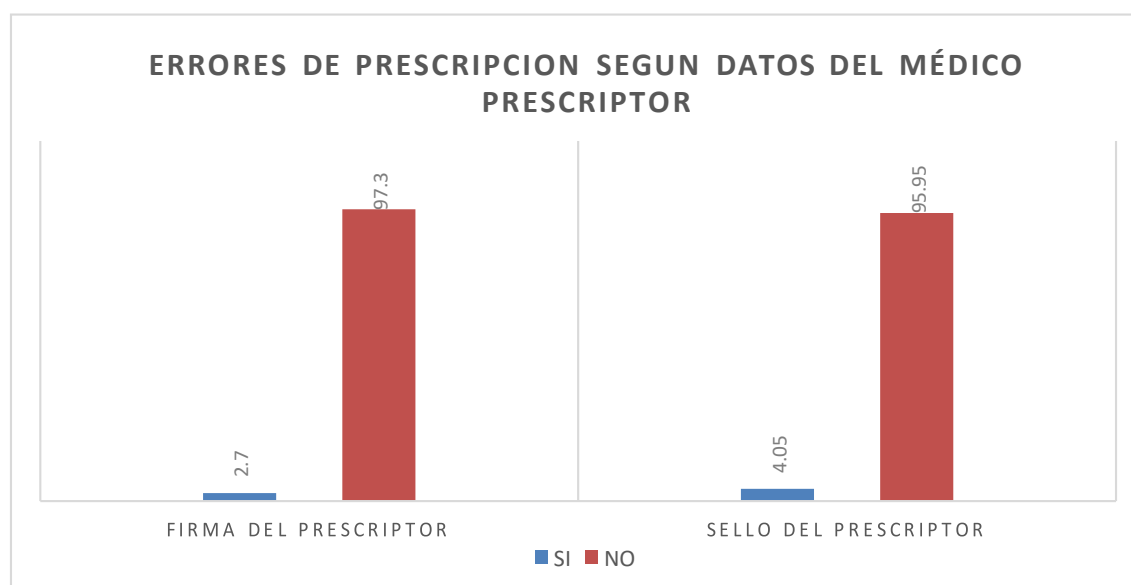


Interpretación: En la tabla 2 y figura 2 se encuentra que en las recetas médicas dispensada en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 del Hospital Reátegui, Piura el cumplimiento es del 100 % de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente.

Tabla 3.

Errores de prescripción según los datos del médico prescriptor en las recetas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.

Errores en la prescripción	Firma del prescriptor		Sello del prescriptor	
	N°	%	N°	%
SI	10	2.70%	15	4.05%
NO	360	97.30%	355	95.95%
TOTAL	370	100.00%	370	100.00%



Interpretación: En la tabla 3 y en la figura 3 se encuentra que, en las recetas médicas dispensada en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 del Hospital Reátegui, Piura el error de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del médico prescriptor es del 2,7 respecto a la firma del prescriptor y un 97,3 por ciento de cumplimiento, respecto al sello del prescriptor existe un error de cumplimiento del 4,05 % y un cumplimiento del 95,95 %.

Tabla 4.

Errores de prescripción según datos del medicamento en las recetas dispensadas en farmacia de emergencia de setiembre a noviembre del 2023 en el Hospital Reategui, Piura.

Hay Errores de prescripción	Nombre DCI		Concentración		Forma Farmac.		Dosis y Frec.		Vía de administ.		Duración		Cantidad	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	0	0.00%	0	0.00%	5	1.35%	140	37.84%	152	41.08%	25	6.76%	49	13.24%
NO	370	100.00%	370	100.00%	365	98.65%	230	62.16%	218	60.94%	345	93.24%	321	86.76%
TOTAL	370		370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%	370	100.00%

Interpretación: En la tabla 4, los errores de prescripción según los datos del medicamento son: nombre DCI y concentración (0%), forma de presentación farmacéutica (1.35%), dosificación y frecuencia (37,84%), vía de administración (41.08%), duración (6.76%) y cantidad (13,24%).

Análisis y Discusión

Según la tabla 1 y figura 1, tenemos que del total de las prescripciones analizadas que fueron 370, el 94,32 tuvieron errores de prescripción. Este resultado es similar al encontrado en los estudios de Flores, L. (2019) e Injante, B. (2019), quienes encontraron en sus estudios porcentajes de errores de prescripción en un 100% y un 81.44% respectivamente.

De lo anteriormente detallado se puede observar que a pesar de ser una receta digitalizada se siguen encontrando errores de prescripción en alto porcentaje de las recetas prescriptas, en todo caso también se resalta que hay cumplimientos del 100 % lo cual es muy destacable

En relación a los errores de prescripción tomando como parámetro los datos del paciente, tenemos que en la tabla 2 y figura 2, se tomó como referencia de evaluación, el nombre y apellidos del paciente y su respectivo DNI, historia clínica y el diagnóstico según aquí se encontró un cumplimiento del 100 %, se debe tomar en cuenta que este cumplimiento en estos datos es porque la institución de Essalud tiene un sistema interconectado con el Reniec por lo que los datos se traducen en la receta electrónica en forma correcta. Se encuentra diferencia con los resultados que en sus investigaciones encuentran Flores (2019), Llanos (2019) y finalmente Segura (2019), quienes encontraron 19.5%, 6% y 7.1% respectivamente relacionado a errores de prescripción en los datos del paciente. Se reitera que estas diferencias pueden deberse por la no implementación de un sistema digitalizado en coordinación las bases de datos de Reniec.

En la tabla 3 en errores de prescripción según los datos del médico prescriptor se tomó como indicadores la firma y sello del profesional prescriptor, ya que los demás ítems están digitalizados y el sistema los jala automáticamente. Se encontró que Los resultados arrojaron que un 2,7 % presentan errores relacionados a la firma y un 4,05 % errores con el sello del médico. Si bien hay varias interpretaciones como que un médico firma con otro sello, o la no coherencia con la firma digitalizada del profesional que no corresponde. Llanos (2019) encontró en su estudio que un 5%

de errores se relacionaban con datos del médico prescriptor, igualmente Flores (2019) halló un 7% de errores en el mismo ítem.

Respecto a la tabla 4 relacionada a errores de prescripción según datos del medicamento, a nivel del uso de la DCI y concentración del medicamento se halló cero porcentajes de error ; a nivel de la forma farmacéutica un 1,35 % de error, a nivel de la dosis y la frecuencia de la misma un 37,84, a nivel de la vía de administración a utilizar un 41,08 de errores, a nivel de la duración total del tratamiento un 6,76 de errores, y finalmente en la cantidad total a utilizar durante el tratamiento se encontró un 13,24 % de error. Se puede ver que a pesar de ser una receta digitalizada hay ítems que tiene que ver con las indicaciones lo cual supone que se deben establecer en forma coordinada con la cantidad de medicamento prescrito que debe ingresar al organismo o lo que equivale a la vía de administración. Según Gutiérrez (2018), los errores que predominan se relacionan con la concentración, vía de administración.

Conclusiones

Del total de la muestra de recetas médicas analizadas, se encontró que el 94,32 % presentaron errores de prescripción.

- Los errores de prescripción relacionados con los datos del paciente (nombre y apellidos, historia clínica y diagnóstico) no existen, por lo tanto, el cumplimiento es del 100 %
- Los errores de prescripción relacionados con los datos del prescriptor en relación al firma y sello del prescriptor se dan en un porcentaje de incumplimiento del 2,7 % en relación a la firma y en un incumplimiento del 4,05 en la falta del sello del prescriptor.
- Los errores de prescripción relacionados con los datos del paciente (nombre y apellidos, historia clínica y diagnóstico) no existen, por lo tanto, el cumplimiento es del 100 %
- En relación a los errores de prescripción que están relacionados al medicamento, se obtuvo lo siguiente:
 - ✓ Denominación de medicamentos prescritos en DCI: 0,00%
 - ✓ Concentración de medicamentos prescritos: 0,00%
 - ✓ Forma farmacéutica de medicamentos prescritos: 1,35%
 - ✓ Dosis y frecuencia de administración de medicamentos prescritos: 37,84%
 - ✓ Vía de administración de los medicamentos prescritos: 41,08%
 - ✓ Tiempo o duración de todo el tratamiento: 6.76 %
 - ✓ Cantidad de medicamento solicitada para el tratamiento total: 13,24%

Recomendaciones

- Implementar protocolos de evaluación continua y constante sobre las Buenas Prácticas de Prescripción a efecto de hacer las correcciones oportunas y de esta manera dar cumplimiento a las normas correspondientes, lo cual creara conciencia a nivel de todos los profesionales de la salud involucrados en la prescripción y la dispensación.
- Capacitar constantemente a los profesionales que por noma prescriben, haciendo énfasis en los profesionales médicos a efecto de contribuir a mejorar las BPP y de esta manera evitar los errores de prescripción que pueden originar confusiones muy lamentables en el paciente.
- Incentivar al profesional Químico Farmacéutico a establecer mecanismos de control y el trabajo en equipo con el personal involucrado en una correcta dispensación, a efecto de detectar los errores de prescripción a tiempo.
- Capacitación constante y actualizada del Químico Farmacéutico con las normas vigentes de BPP y además la implementación de estrategias para que los conocimientos puedan ser trasladados a todo el personal técnico de farmacia, en este caso del Hospital Reategui Piura.

Agradecimiento

Muy agradecida infinitamente con Dios por haberme regalado la maravillosa familia que tengo, quienes en cada momento han confiado en mí y me han brindado su apoyo desinteresado, siendo mi ejemplo de superación.

A la Universidad Privada San Pedro y a todo su personal docente del Programa de Farmacia y Bioquímica por las enseñanzas y los conocimientos compartidos para mi formación profesional.

A la jefatura del servicio de Farmacia y a los trabajadores de la Farmacia de consulta externa del Hospital Reategui, Piura, de setiembre a noviembre 2023 por su colaboración para la realización y aplicación de este estudio.

Referencias bibliograficas

Agudo, C. (2017): *Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús*. [Tesis de grado]. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T-0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>

Baos Vicente, V. (1999): *La calidad en la prescripción de medicamentos*. Revista de Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud 23(2): 45 - 54. Disponible en:

<https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/prescripcion.pdf>

Campino Villegas, A.; et al. (2006): *Errores en la prescripción y transcripción de medicación en una unidad neonatal*. Rev. An Pediatr(Barc) 2006; 64(4) 330 - 335. Disponible en:

<https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-13086520>

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*. [Tesis de grado]. Universidad Central del Ecuador. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18812/1/T-UCE-0008-CQU-137.pdf>

Decreto Supremo N° 023-2001-SA: *Reglamento de Estupefacientes y Psicotrópicos sujetos a fiscalización sanitaria* (21 de julio de 2001). Normas legales: Diario oficial El Peruano.

Flores, L. (2019): *Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019*. [Tesis de postgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutierrez, L. (2018): *Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil*. [Tesis de grado]. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28391/1/BCIEQ-T-0260%20Guti%20c3%a9rrez%20Campoverde%20Lenin%20Oswaldo.pdf>

Encima, P. y Rodriguez, M. (2016): *Errores de medicación. Sub departamento de Farmacovigilancia: Instituto de Salud Pública de Chile*. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

Injante, B. (2019): *Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019*. [Tesis de postgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11227/Injante_ib.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Llanos, E. (2019): *Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019*. [Tesis de postgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11323/Llanos_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maldonado, J. (2017): *Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico*. Revista médica vozandes 28(1) 5 - 8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf

Ministerio de Salud (2005): *Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, Lima, Perú*. Ministerio de Salud. Consultado en Línea. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>

Ministerio de Salud (2005): *Manual para la enseñanza de Uso Racional de Medicamentos a la comunidad: Modulo 2: De la farmacia a la casa*. Revista del ministerio de salud: 31-50. Disponible en:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf

Ramos, Gonzalo (2010): *Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de Medicamentos*. Ministerio de Salud de Chile. [En línea]. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>

Santos, B. y Guerrero, D. (1994). *Administración de medicamentos: Teoría y Práctica*. Editorial Díaz Santos SA. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=NJhzDTwqchkC&pg=PA20&dq=ejemplos+de+errores+de+prescripci%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwifrJ7auOHwAhURhOAKHSiwAFEQ6AEwAXoECAMQA#v=onepage&q&f=false>

Segura, J. (2019): *Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019*. [Tesis de postgrado].

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11348/Segura_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1.

Autorización de acceso a información de recetas médicas

"AÑO DE LA UNION, PAZ Y DESARROLLO"

OFICIO N°007-2022

Q.F. Jorge Poma Ramírez

JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO- PIURA

Carrión Reto, Jhan Carlos, con código de alumno 2509200058 de la Universidad San Pedro, filial Piura, le saluda muy cordialmente y a la vez sirva la presente para hacerle de conocimiento lo siguiente:

Que estando próximo a culminar mis estudios universitarios de Químico Farmacéutico y teniendo en cuenta que para nuestra graduación según el reglamento de la Universidad San Pedro – Filial Piura, es requisito la presentación de un Trabajo de Investigación, y siendo el mismo denominado: **Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura**, es que le solicitamos su autorización para proceder a realizar el levantamiento de la información correspondiente para lograr la culminación del mismo.

Agradeciendo de antemano su atención a lo solicitado, nos despedimos no sin antes reiterarle nuestro agradecimiento y estima personal.

Piura 08 de octubre del 2023

TESISTA
Carrión Reto, Jhan Carlos
DNI 42631222



RECIBIDO
09/10/2023
12:43

Anexo 2

FICHAS DE VALIDACION

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: 20-09-2023

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Carrión Reto, Jhan Carlos

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valorar los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Generan nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.89				

Aportey/osugerenciasparamejorarelinstrumento

III.-

Calificación global: Ubicarelcoeficientede validezobtenidoeneli ntervalorespectivoyescribasobreelespacioel resultado.

Intervalos	Resultados
0,00-0,49	ValidezNula
0,50-0,59	Validezmuybaja
0,60-0,69	Validezbaja
0,70-0,79	Validezaceptable
0,80- 0,89	Validezbuena
0,90-1,00	Validezmuybuena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{178} \quad \equiv \quad \boxed{0.89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto *BACHILLER*
Grado académico
DNI *42 90 4593*

[Firma]
Christian Javier Zapata Elias
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C. Q. P. P. 20421

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: 20-09-2023

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Carrión Reto, Jhan Carlos

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Generan nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.89				

Aportey/osugerenciasparamejorarelinstrumento

III.-

Calificación global: Ubicarelcoeficientedevalidezobtenidoenel intervalo respectivo y escribasobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00-0,49	ValidezNula
0,50-0,59	Validezmuybaja
0,60-0,69	Validezbaja
0,70-0,79	Validezaceptable
0,80-0,89	Validezbuena
0,90-1,00	Validezmuybuena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{178} \quad \equiv \quad \boxed{0.89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto
Grado académico
DNI

Bachiller
4144 8641



Jessica Yuliana Ríos Umanán
Químico Farmacéutico
CQFP 23794

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: 20-09-2023

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Carrión Reto, Jhan Carlos

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia
del Hospital Reátegui, setiembre -noviembre 2023 Piura**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.89				

Aportey/osugerenciasparamejorarelinstrumento

III.-

Calificaci3n global: Ubicarel coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escribasobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00-0,49	Validez Nula
0,50-0,59	Validez muy baja
0,60-0,69	Validez baja
0,70-0,79	Validez aceptable
0,80-0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$178 \div \text{---} = 0.89$$

Nota: el instrumento podr3 ser considerado a partir de una calificaci3n aceptable.

Firma del Experto 
Grado acad3mico Bachiller
DNI A 5062647



Anexo 3. Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reategui Piura, de setiembre a noviembre de 2023?	Errores de prescripción	<p>1.Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según los datos del paciente en recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura</p> <p>2.Determinar el porcentaje de Errores de prescripción, según datos de medico prescriptor de recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura</p> <p>3.Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según datos del medicamento en recetas médicas dispensadas en Farmacia de emergencia del Hospital Reategui, de setiembre a noviembre 2023 Piura</p>	No existe	<p>Tipo de investigación: descriptiva y cuantitativa</p> <p>Diseño de investigación: Descriptiva</p> <p>Población: Se trabajo con 9008 prescripciones de farmacia de emergencia del Hospital Reategui que se atendieron durante los meses de setiembre a noviembre del2023.</p> <p>Muestra: 370 prescripciones según los criterios de inclusión</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: Se hizo uso de la observación de prescripciones medicas las cuales fueron el instrumento a utilizar para el estudio y recoger los datos según los objetivos.</p>

Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Reátegui, setiembre - noviembre 2023 Piura

FUENTES DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de internet	6%
2	repositorio.roosevelt.edu.pe Fuente de internet	5%
3	repositorio.wiener.edu.pe Fuente de internet	4%
4	hdl.handle.net Fuente de internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de internet	1%
6	repositorio.unid.edu.pe Fuente de internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de internet	<1%

9	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to unipacifico Trabajo de estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Maria Auxilladora SAC Trabajo de estudiante	<1 %
13	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	bestpractice.bmj.com Fuente de Internet	<1 %
19	"Hommage à Milrnan Parry", Brill, 1997 Publicación	<1 %
20	dspace.ucuenca.edu.ec	

	Fuente de Internet	<1 %
21	publikationen.sulb.uni-saarland.de Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	www.puertollano.es Fuente de Internet	<1 %
24	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

