UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

IDENTIFICACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS DISPENSADAS EN LA BOTICA INNOVAFARMA, DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO.

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Fernández Esteban, Yessica Eslabicza

Asesor

Cacha Salazar, Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-7588-0757)

Nuevo Chimbote - Perú

2024

INDICE GENERAL

Tema Pág. Nº

Índice general ii

Índice de tablas iii

Índice de figuras iv

Constancia de originalidad v

Palabra clave vi

Título de la investigación vii

Resumen viii

Abstract ix

Introducción 1

Metodología 11

Resultados 15

Análisis y discusión 20

Conclusiones 25

Recomendaciones 26

Anexos 27

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Resultados sobre la dimensión de datos del paciente	13
Tabla 2	Resultados sobre la dimensión de los datos del médico prescriptor	14
Tabla 3	Resultados sobre los datos del medicamento	15
Tabla 4	Datos acerca de la legibilidad de la receta	16
Tabla 5	Datos acerca de la fecha registrada en la receta	16

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	*Resultados sobre la dimensión de datos del paciente*	13
Figura 2	*Resultados sobre la dimensión de los datos del médico prescriptor*	14
Figura 3	*Resultados sobre los datos del medicamento*	15
Figura 4	*Datos acerca de la legibilidad de la receta*	16
Figura 5	*Datos acerca de la fecha registrada en la receta*	17

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

USP UNIVERSIDAD SAN PEDRO | 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 **"Identificación de los errores de prescripción en las recetas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo."** del (a) estudiante: **FERNANDEZ ESTEBAN YESSICA ESLABICZA**, identificado(a) con Código Nº **1315100163**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CUpara 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, 20 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.

Palabras clave

Tema	Errores de prescripción
Especialidad	Farmacia Comunitaria

Key words

Subject	Prescription errors
Speciality	Community Pharmacy

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria.
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencia del Cuidado de la Salud y Servicios

Identificación de los errores de prescripción en las recetas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo.

Resumen

El objetivo del estudio fue identificar errores de prescripción en recetas médicas recibidas y dispensadas en la botica Innovafarma, El Porvenir - Trujillo durante el período de abril a junio del 2023. Investigación básica con enfoque cualitativo, no experimental y retrospectivo. La muestra fueron 222 recetas médicas, revisadas y evaluadas en base a cinco dimensiones: Información del paciente, datos del prescriptor, detalles del medicamento, legibilidad y fecha de la receta. Los resultados indican que el nombres y apellidos en la recetas se ha cumplido al 100%, en edad 85.14%; el diagnóstico 83.33% y DNI un 9.01%; dimensión 2: datos del médico con su firma 99.55% si cumple; los nombres y apellidos del médico 89.19%; colegiatura 88.74% y sello 81.53%; en la dimensión 3 el 99.10% está la forma farmacéutica; 96.85% la concentración; el 90.54% frecuencia; el 85.14% dosis; el 82.88% cantidad; el 69.82% la DCI y el 69.37% el tratamiento; en dimensión 4 sobre legibilidad ,el 68.2% son legibles; y en la dimensión 5, la fecha de emisión de la receta médica el 77.03%. El estudio permitió la identificación de errores de prescripción, estableciendo un punto de referencia importante para mejorar la calidad de las recetas médicas en su enfoque prioritario en la dimensión de datos del medicamento.

.

Abstract

The objective of the study was to identify prescription errors in medical prescriptions received and dispensed at the Innovafarma pharmacy, El Porvenir - Trujillo during the period from April to June 2023. Basic research with a qualitative, non-experimental and retrospective approach. The sample consisted of 222 medical prescriptions, reviewed and evaluated based on five dimensions: Patient information, prescriber data, medication details, legibility and prescription date. The results indicate that the names and surnames on the prescriptions have been complied with 100%, age 85.14%; diagnosis 83.33% and DNI 9.01%; dimension 2: doctor's data with his signature 99.55% if complied; the doctor's names and surnames 89.19%; membership 88.74% and stamp 81.53%; in dimension 3 99.10% is the pharmaceutical form; 96.85% were concentration; 90.54% were frequency; 85.14% were dose; 82.88% were quantity; 69.82% were INN and 69.37% were treatment; in dimension 4 on legibility, 68.2% were legible; and in dimension 5, the date of issue of the medical prescription was 77.03%. The study allowed the identification of prescription errors, establishing an important point of reference to improve the quality of medical prescriptions in its priority focus on the dimension of drug data.

Introducción

Se describen los antecedentes y fundamentación científica

A nivel internacional, Anzan, Alwhaibi, Almetwazi y Alhawassi (2021), llevaron a cabo una investigación en la que examinaron la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos y los posibles factores que contribuyen a estos errores en pacientes atendidos en el servicio de urgencias. Durante el período de estudio, se analizaron un total de 504 recetas correspondientes a 504 pacientes, y los resultados revelaron que el 13,5% de estas recetas presentaban errores de prescripción confirmados, lo que se tradujo en un total de 82 errores de prescripción en las recetas, siendo posible que algunas prescripciones tuvieran más de un error por paciente.

En otro estudio realizado por Maharaj et al. (2020), se llevó a cabo una investigación con el propósito de identificar los tipos y la frecuencia de los errores de dispensación en una Escuela de Medicina ubicada en Trinidad y Tobago. Sus hallazgos revelaron que se detectaron errores de dispensación en el 2,1% de todas las recetas que se prepararon en las farmacias del Complejo de Ciencias Médicas Eric Williams (EWMSC). Estos errores de dispensación fueron influenciados por varios factores, como una carga de trabajo significativa, distracciones, falta de verificación de la información del paciente y condiciones de trabajo poco cómodas, entre otros.

También Jiménez y otros, (2019), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los errores de prescripción y transcripción de las recetas en un hospital de España; encontrándose que el impacto del error de medicación aumentó a medida que avanzaba el proceso de medicación, siendo similar entre grupos en la prescripción. Los fármacos considerados potencialmente peligrosos presentan menos errores (heparinas, corticoides), pero más graves. Los fármacos con mayor prevalencia de errores fueron paracetamol e Inhibidores de la bomba de protones, pero tuvieron menor impacto.

En un estudio llevado a cabo por Brown, Oliveri, Ohler y Briars (2019), se llevó a cabo una investigación con el propósito de analizar la aptitud de los farmacéuticos que trabajan en entornos comunitarios para detectar errores en las

prescripciones médicas para niños, además de investigar con qué regularidad los farmacéuticos realizan intervenciones conocidas destinadas a disminuir la posibilidad de errores. Participaron farmacéuticos que habían trabajado en entornos de venta al público en los últimos 5 años. Se crearon tres escenarios de prescripción con preguntas correspondientes para evaluar la capacidad de los farmacéuticos para identificar errores. Se recopilaron datos demográficos sobre los farmacéuticos y el lugar de trabajo, así como información sobre las prácticas de dispensación. Los resultados mostraron que en un rango del 15% al 59% de las preguntas basadas en escenarios, los farmacéuticos no identificaron adecuadamente errores o intervenciones que reducirían la probabilidad de error. La identificación correcta de las dosis se asoció con el volumen total de prescripciones en un escenario y con el volumen de prescripciones pediátricas en otro escenario. Los resultados de su análisis revelaron que, en promedio, se prescribieron 4,5 medicamentos por consulta. Sorprendentemente, se identificaron un total de 1218 omisiones, 510 comisiones y 199 errores relacionados con las interacciones entre medicamentos. Esto apuntaba hacia una prescripción de medicamentos sin fundamentos sólidos y un bajo nivel de cumplimiento de las normativas establecidas para la redacción de recetas médicas en el contexto de las prácticas clínicas privadas en Bahawalpur.

En un estudio realizado por Naik et al. (2017) en Tanzania, se propusieron describir la frecuencia de errores en la dosificación de medicamentos para pacientes ambulatorios que asisten a una clínica pediátrica para el VIH en Mwanza, Tanzania. Los resultados mostraron que aproximadamente 1 de cada 34 recetas presentaba errores de dosificación. Además, se observó que los niños más pequeños tenían un mayor riesgo de experimentar un error en la dosificación, posiblemente debido a los cambios en las dosis relacionados con su crecimiento y a la falta de disponibilidad constante de formulaciones pediátricas. El estudio concluyó que la mayoría de los errores se producían en visitas médicas sucesivas, lo que sugiere que los médicos volvían a recetar medicamentos sin verificar adecuadamente las dosis.

En los nacionales, Adicionalmente, Arango y Urrutia llevaron a cabo una investigación (2022) con el propósito de examinar las recetas médicas emitidas en el

Centro Materno Infantil Miguel Grau de Chaclacayo en Lima, con el fin de determinar si estas se ajustaban a las pautas de buenas prácticas de prescripción. Para alcanzar este objetivo, se analizaron un total de 343 recetas médicas, y se encontró que solamente una receta cumplía adecuadamente con todos los requisitos establecidos, lo que representó un cumplimiento del 0.29% en cuanto a buenas prácticas de prescripción. En contraste, el 99.71% de las recetas carecían de más de un requisito necesario para cumplir con el protocolo prescrito.

Por último, Briones y Centeno, (2022), cuyo objetivo fue determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas médicas para COVID-19 en el Policlínico "Misión Salud" en el distrito de Ate, Lima, Perú, durante dos periodos: la primera ola (junio-agosto de 2020) y la segunda ola (enero-marzo de 2021) de contagios. Se analizaron 1500 recetas médicas en total. Los resultados revelaron que el 100% de las recetas estudiadas no cumplían con las BPP. Se observó un incumplimiento particularmente alto en las dimensiones de los datos del prescriptor (72.4%), datos del paciente (98.4%), datos del medicamento (99.7%), y datos complementarios (91.2%). En resumen, todas las dimensiones y los indicadores presentaron un mayor incumplimiento de las BPP en comparación con el cumplimiento.

Fernandez y Sánchez (2019) llevaron a cabo una investigación intitulada "Evaluación de la adherencia a las buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de emergencia de la Clínica San Pablo durante mayo y junio de 2019". Los resultados de su estudio revelaron la presencia de errores en varios aspectos de las recetas médicas, como la duración del tratamiento (45.16%), la frecuencia de administración (41.64%), y la fecha de emisión de la receta (100%). Como conclusión, destacaron que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y el bajo cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la farmacia de emergencia tienen un impacto significativo en la atención brindada a los usuarios del servicio de farmacia de emergencia en la Clínica San Pablo, ya que los pacientes perciben deficiencias en el momento de recibir sus medicamentos.

De acuerdo con la investigación realizada por Campos-Caicedo y Velasquez-Uceda (2018), se llevaron a cabo evaluaciones en dos hospitales de Lambayeque con el propósito de determinar la frecuencia de recetas médicas que carecían de información completa y que se emitían en consultas externas. En este estudio, se incluyeron 635 pacientes, y los resultados revelaron que el 100% de las recetas presentaban algún tipo de error. El 52.60% de las recetas tenían escritura ininteligible y no podían comprenderse, y solo el 1.1% de los pacientes que participaron en el estudio lograron entender adecuadamente lo que estaba escrito en la receta. Estos hallazgos señalan un alto nivel de falta de conocimiento por parte de los pacientes en relación a su tratamiento farmacológico.

En el estudio llevado a cabo por Gonzales y Espinoza (2017), se realizó una evaluación de la legibilidad y el grado de cumplimiento del contenido mínimo necesario en las recetas médicas destinadas a pacientes atendidos en el Hospital Cayetano Heredia en Lima. Para este propósito, se analizaron un total de 183 recetas médicas. De estas, el 85.2% se pudo leer de manera adecuada, y dentro de estas recetas, solamente el 2.5% cumplió con los requisitos mínimos de una prescripción apropiada. Se observó que el dato más frecuentemente omitido por parte de los médicos fue la vía de administración, con una omisión del 92.3%. Además, el 100% de las recetas carecía de la fecha de expiración, especialmente en los productos que requerían una receta médica para su adquisición.

En la fundamentación científica, la variable, prescripción médica para Arango & Urrutia (2021), es un proceso fundamental en la atención de pacientes, que comienza con la escucha y el examen del paciente por parte del profesional de la salud. A partir de esta interacción, y respaldado por sus conocimientos teóricos y experiencia clínica, el prescriptor llega a un diagnóstico. Basándose en este diagnóstico, el profesional elabora un plan terapéutico que incluye la recomendación de medicamentos específicos, y esta recomendación se materializa en una receta médica. Es importante destacar que, según las normativas legales, únicamente el personal con la debida autorización, como médicos, obstetras y cirujanos dentistas, está facultado para llevar a cabo el acto de la prescripción médica. Además, estos profesionales asumen la plena

responsabilidad asociada a la prescripción, lo que implica garantizar que los medicamentos recomendados sean seguros y adecuados para el paciente, considerando factores como su diagnóstico, historial médico y posibles interacciones medicamentosas. Esta responsabilidad es fundamental para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos farmacológicos).

La prescripción médica es una parte integral de la práctica médica que establece una conexión crucial entre el profesional de la salud, el paciente y el personal clínico. Como resultado, el prescriptor tiene la responsabilidad de confeccionar la receta médica de manera precisa. Esto asegura que cuando el farmacéutico o los técnicos de farmacia dispensen los medicamentos, se entreguen exactamente los fármacos especificados en la receta médica previamente creada por el médico autorizado. De esta manera, tanto el personal de enfermería como los pacientes podrán utilizar los medicamentos de manera adecuada, segura y racional (Campos, 2022).

La prescripción médica es un punto de partida crucial en el proceso del Sistema de Utilización de Medicamentos. La forma en que se lleva a cabo la prescripción puede tener un impacto significativo en la prevención de errores posteriores. Por lo tanto, es de vital importancia garantizar que las recetas médicas cumplan con ciertas especificaciones y directrices establecidas en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud (MINSA) y el Decreto Supremo N° 014-2011 SA. Lamentablemente, en la actualidad, en nuestro país, es evidente que muchos profesionales de la salud en los Establecimientos de Salud no están cumpliendo adecuadamente con estas pautas. Esto se manifiesta en la elaboración de recetas con una caligrafía ilegible, la falta de detalles claros y precisos en las instrucciones farmacológicas, y recetas incompletas (Arango & Urrutia, 2022).

Conforme a las afirmaciones de Carhua y Lima (2018), la receta médica representa un documento mediante el cual un médico autoriza al farmacéutico a proporcionar ciertos medicamentos a su paciente, al mismo tiempo que ofrece instrucciones sobre su administración. Este documento reviste un carácter legal y únicamente puede ser emitido por médicos debidamente acreditados y colegiados que se encuentren ejerciendo su profesión. Las recetas médicas se elaboran considerando

el diagnóstico específico de cada paciente, aunque es importante destacar que factores culturales, económicos o sociales también pueden influir en la configuración del tratamiento. Por ejemplo, la influencia de campañas promocionales llevadas a cabo por compañías farmacéuticas a través de visitadores médicos puede afectar las decisiones de algunos médicos.

Las instituciones de salud dependen en gran medida de fuentes de información críticas que requieren una exploración constante y minuciosa. En el ámbito de la atención médica, la eficiencia y la rapidez en la atención al paciente se vuelven cada vez más esenciales. En este sentido, los sistemas electrónicos de datos desempeñan un papel fundamental al ofrecer la agilidad y la practicidad necesarias. El nombre de una persona es una característica distintiva que nos identifica individualmente, incluso cuando compartimos el mismo nombre con otros. Lo que diferencia a una persona de otra radica en la actitud personal con la que se lleva ese nombre. El nombre representa una de las primeras señales de identidad y es lo que nos otorga singularidad como seres humanos. Incluso en tiempos prehistóricos, los antiguos utilizaban nombres para distinguir a los miembros de sus tribus. A diferencia de los nombres, los apellidos son una convención más moderna (Tunque y Llallarco, 2021).

El diagnóstico médico es un procedimiento fundamental mediante el cual se logra identificar una enfermedad, condición médica o lesión a través de la observación de sus signos y síntomas característicos. Este proceso se lleva a cabo con el propósito de comprender la naturaleza y la causa de la afección que presenta un paciente. Para facilitar la formulación de un diagnóstico preciso, se recurre a diversas herramientas y técnicas. En la búsqueda de un diagnóstico certero, los profesionales de la salud recopilan información detallada sobre el historial médico del paciente, incluyendo antecedentes familiares y personales, así como la descripción minuciosa de los síntomas que el paciente experimenta. Además, se pueden realizar exámenes físicos que involucran la inspección, palpación y auscultación de la condición del paciente (Lorenzo, Astier-Peña, & Benejam, 2021).

Los medicamentos deben incluir información esencial, que consta de varios elementos. En primer lugar, se encuentra el Nombre Comercial, que es la

denominación bajo la cual el medicamento es comercializado por el laboratorio. Luego, se presenta el Nombre Genérico de la droga o especialidad medicinal, seguido de la Concentración de la droga. Además, se menciona el Nombre del laboratorio responsable de la elaboración del medicamento. Un elemento crítico es la Fórmula, que proporciona una descripción detallada de la composición cuantitativa y cualitativa de todos los componentes presentes en el medicamento. Este aspecto es esencial ya que permite a los farmacéuticos identificar posibles contraindicaciones en caso de que el medicamento sea inapropiado para una enfermedad o alergia específica que el paciente pueda tener (Tunque & Llallarco, 2021).

Por último, se describe la Presentación del medicamento, que detalla la cantidad de comprimidos o mililitros contenidos en el envase. Además, se especifica si el medicamento se encuentra disponible para la venta sin necesidad de receta médica o si requiere una prescripción archivada. Estos elementos son fundamentales para garantizar que los pacientes tengan un conocimiento completo y preciso de los medicamentos que están tomando, lo que contribuye a una administración segura y eficaz de los mismos (Tunke y Llallarco, 2021)

La Denominación Común Internacional (DCI), que también se conoce como nombre genérico, es una designación que identifica una sustancia farmacéutica o un principio activo de un medicamento, y esta denominación es otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se trata de un nombre único que goza de reconocimiento a nivel mundial y se encuentra en el dominio público. Algunos ejemplos de DCI incluyen el ibuprofeno, el paracetamol y la amoxicilina. El propósito central del sistema de DCI es brindar una denominación universal y única para identificar cada sustancia farmacéutica, lo que beneficia tanto a los profesionales de la salud como al público en general (Meza y Sullca, 2019).

La concentración de un medicamento puede ser expresada en diversas formas. Una de las formas más sencillas de expresar la concentración es en términos de Masa/Volumen, que implica indicar la cantidad de fármaco (soluto) presente en un cierto volumen de la solución. Por ejemplo, cuando se dice que un medicamento tiene

una concentración de 2 mg/ml, esto significa que hay 2 mg del fármaco en cada ml del líquido. En estos casos, siempre se especifican las unidades de medida utilizadas. Otra forma común de expresar la concentración es a través del Porcentaje (%), que indica la cantidad de soluto (fármaco) en 100 unidades de la solución. Esto puede manifestarse como Porcentaje Peso en Peso (g de soluto/100 g de disolución), Porcentaje Peso en Volumen (g de soluto/100 ml de disolución), o Porcentaje Volumen en Volumen (ml de soluto/100 ml de disolución). Cada una de estas representaciones proporciona información sobre la concentración del medicamento en relación con el volumen o peso de la solución, lo que es esencial para la administración adecuada de medicamentos (Alata y Cari, 2023).

Los errores en la prescripción médica, como la escritura ilegible o la omisión de datos cruciales acerca de los medicamentos, como la dosis, la frecuencia y la duración del tratamiento, generan confusión tanto entre los pacientes como entre el personal de salud involucrado. Esto a menudo conduce a una interpretación incorrecta de las instrucciones de la prescripción, lo que podría resultar en la dispensación de un medicamento equivocado. Además, la demora en la recepción del medicamento es mayor, y los pacientes pueden tener dificultades para cumplir con el tratamiento farmacológico, ya que pueden usarlo de manera incorrecta. Estos errores pueden tener graves consecuencias en la salud del paciente, incluyendo posibles riesgos de complicaciones e incluso la pérdida de vidas, además de generar gastos innecesarios para la institución de salud. Dada la trascendencia de esta cuestión, es fundamental que todos los profesionales que brindan atención al paciente y las instituciones de salud colaboren para prevenir, evitar y corregir estos errores en la prescripción médica, garantizando así la seguridad y la eficacia del tratamiento farmacológico (Cabrera y Vivas, 2023).

Justificación de la investigación; se justifica porque busca la aplicación de la teoría y los conceptos básicos sobre los conocimientos de la identificación de los errores de prescripción en las recetas dispensadas, pues su uso indiscriminado y frecuente conlleva a serios efectos secundarios; llegar a tener los resultados podrían servir para implementar las medidas preventivas necesarias y evitar su uso frecuente en forma inadecuada.

Se justifica de manera metodológica, debido a que para el logro de los objetivos propuestos se empleó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y confiable para obtener resultados sin sesgos que fueron utilizados para su interpretación respectiva.

Se justifica de manera social, ya que se considera como un problema de salud, los errores de prescripción en las recetas dispensadas, que está llevando a la presencia de efectos secundarios en la comunidad, pues su uso frecuente está repercutiendo en la salud de los ciudadanos debido al mal conocimiento sobre su uso y efectos a los cuales está expuesta la persona, los resultados encontrados van a servir para adecuar estrategias en beneficio de los pacientes en cuanto a su salud.

Problema ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Se conceptualiza la variable, prescripción medica, a los errores de prescripción. Son prácticas incorrectas realizadas al momento de prescribir una receta, acompañado de una mala orientación al paciente. (Cabrera y Vivas, 2023), con sus dimensiones Datos del prescriptor, del paciente, del medicamento letra y fecha con sus respectivos indicadores en forma ordinal.

La hipótesis: Por tratarse de un proyecto de tipo descriptivo la hipótesis se encuentra implícita

Objetivos: Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir.

Objetivos específicos: Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos de los pacientes que se atienden en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo

Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del prescriptor de los pacientes que se atienden en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir.

Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados al medicamento dispensado en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo.

Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a la legibilidad de la receta dispensada a los pacientes que se atienden en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir.

Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a la fecha de la receta médica dispensada en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo.

Metodología

El presente trabajo es un estudio retrospectivo se caracteriza por analizar eventos o datos que ocurrieron en el pasado. En este caso, la investigación se basa en la revisión y evaluación de eventos o información previa. Esta metodología es comúnmente utilizada para analizar tendencias a lo largo del tiempo o para evaluar el impacto de intervenciones pasadas. Por otro lado, un estudio transversal se desarrolla en un solo punto en el tiempo, sin seguimiento a lo largo del tiempo. En este tipo de estudio, se recopilan datos de un grupo de sujetos o en una situación particular en un momento específico. Esto permite obtener una instantánea de la situación en ese momento, lo que es útil para obtener una visión general de una población o situación en un momento dado (Guzmán, 2019).

El diseño de investigación que se ha aplicado en este estudio se clasifica como cualitativo y no experimental. Esta clasificación se fundamenta en el hecho de que no se llevaron a cabo intervenciones que modificaran el comportamiento de la muestra bajo análisis. En lugar de ello, el enfoque de la investigación se centró en la revisión exhaustiva de las recetas médicas y en la recopilación de los datos esenciales para el estudio. Un diseño de investigación cualitativo se caracteriza por su enfoque en comprender en profundidad las percepciones, opiniones y experiencias de los participantes. Este tipo de diseño se utiliza comúnmente para explorar fenómenos complejos y para obtener una comprensión más rica y detallada de un tema. Por otro lado, al mencionar que el estudio es "no experimental", se quiere destacar que no se realizaron intervenciones controladas ni modificaciones en el comportamiento de los sujetos de estudio. En lugar de eso, el enfoque se centró en la observación y recopilación de datos existentes, en este caso, la revisión de recetas médicas (Guzmán, 2019).

T_1

G_1

O_1

Es un diseño de investigación descriptivo transversal con una variable para un solo grupo de personas, donde:

T1: Tiempo de realización de la investigación
G1: Muestra de la investigación
O1: Observación de la variable.

Una población es un grupo de individuos, elementos, situaciones o fenómenos que satisfacen criterios específicos definidos por el investigador y que son el foco de atención (Arias y Covinos, 2021). Cuando la población a estudiar es extensa o difícil de acceder, se emplea una muestra representativa para llevar a cabo la investigación, como en nuestro caso, donde se consideraron todos los pacientes que visitan la botica Novafarma para obtener sus medicamentos por medio de una receta médica (Mucha, Chamorro, Oseda, y Alania, 2021). Realizando un conteo diario y una proyección para los meses de estudio se determinó que la población de las recetas médicas atendidas es de 1200.

Criterios de inclusión**:**

- Recetas médicas generadas en el servicio de medicina
- Recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia
- Recetas emitidas en el periodo de estudio

Criterios de exclusión:

- Recetas médicas deterioradas
- Recetas médicas especiales
- Recetas médicas emitidas fuera del periodo de estudio
- Recetas sin el formato estándar

Para obtener nuestra muestra de investigación, utilizaremos la fórmula de muestreo aleatorio diseñada para poblaciones finitas. Después de aplicar esta fórmula, determinaremos que la muestra consistirá en 222 pacientes que visitan la botica

Ebenezer con una receta médica. Una vez que obtengamos esta muestra, procederemos a administrar la encuesta que hemos diseñado.

$$n = \frac{Z^2 . p. q. N}{(N-1)(E^2) + Z^2\, p. q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra	N = Población = 1200
Z = Nivel de confiabilidad = 1.65	p = Probabilidad favorable = 0.5
q = Probabilidad desfavorable = 0.5	E = Error = 5% = 0.05

Al desarrollar la fórmula nos indica que el número de muestra es de 222 pacientes.

Técnica de muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia

Técnicas e instrumentos de investigación: La metodología empleada implico examinar detenidamente la receta médica, reteniéndola temporalmente para su posterior análisis. Luego, se registró la información en la herramienta de recolección de datos que hemos creado en una hoja de cálculo en Microsoft Excel (Flores, 2019).

Plan metodológico para la recolección de datos: Proceso de obtención de autorización por parte de la botica Innovafarma. Mediante un documento oficial, se solicitó la aprobación de la dueña de la botica Novafarma para llevar a cabo este proyecto. Proceso de recopilación de información. Este procedimiento se inició recogiendo a diario las recetas médicas dejadas por los médicos para su entrega a los pacientes hospitalizados. Luego, los datos de estas recetas se introdujeron en el instrumento de recopilación de datos.

Registro de los datos obtenidos en el instrumento diseñado para este propósito. De manera cotidiana, se revisaron las recetas y se ingresaron los datos en el instrumento de recopilación de datos creado con ese fin.

La confiabilidad se relaciona por la similitud de los resultados que se obtienen cuando se aplica el instrumento a la población en estudio (Hernández, et al., 2014). Asimismo, Oviedo y Campo (2005), establecieron que la confiabilidad y seguridad del

instrumento, está relacionado con la aceptación de los resultados según la fiabilidad del instrumento. No aplica por ser información en recetas prescritas.

Procesamiento y análisis de la información: Los datos obtenidos de las recetas médicas, que se habían registrado en el formato de recolección de información diseñado y almacenado en una tabla de Excel, se transfirieron al software estadístico SPSS versión 23. En esta etapa, se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo, utilizando tablas y gráficos de barras, con el propósito de llevar a cabo los análisis necesarios para alcanzar los objetivos establecidos en nuestro estudio.

Una vez que se recopilaron y registraron los datos contenidos en las recetas médicas utilizando el formato de recolección de datos previamente diseñado, se procedió a la siguiente fase del análisis. Para lograr una comprensión más profunda y significativa de los datos, se utilizaron herramientas estadísticas para su evaluación y presentación.

Los datos fueron transferidos al programa estadístico SPSS versión 23, una aplicación ampliamente utilizada en análisis de datos y estadísticas. A través de este software, se aplicó un enfoque de estadística descriptiva, que incluyó la creación de tablas y gráficos de barras. Estas representaciones visuales permitieron una visualización más clara de los patrones y tendencias en los datos recopilados.

La aplicación de la estadística descriptiva facilitó la identificación y la presentación de información clave, lo que a su vez respaldó los objetivos específicos de la investigación. Este análisis permitió obtener información relevante sobre las recetas médicas y su contenido, lo que sería fundamental para la conclusión y los hallazgos del estudio. En resumen, el análisis de los datos recopilados se realizó de manera rigurosa y completa, empleando herramientas estadísticas para una evaluación detallada

Resultados

Tabla 1

Resultados sobre la dimensión de datos del paciente.

ITEMS	SI		NO	
	n	%	n	%
NOMBRES Y APELLIDOS	222	100.00	0	0.00
DNI	20	9.01	202	90.99
DIAGNOSTICO	185	83.33	37	16.67
EDAD	189	85.14	33	14.86

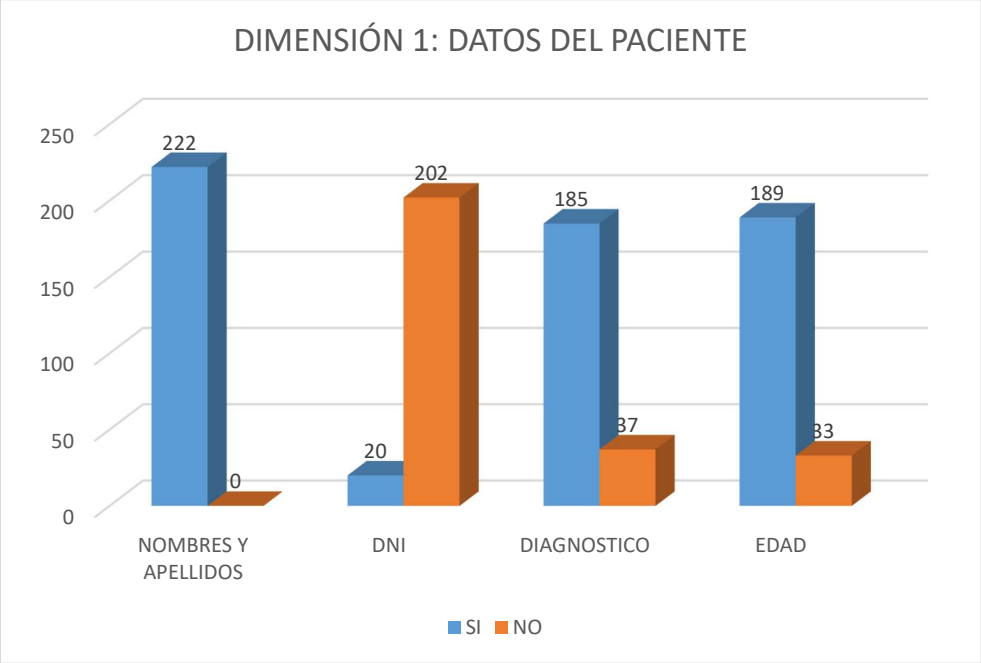

Figura 1. Datos del paciente

Se presenta los datos personales que fueron estudiados en las recetas médicas que se tuvo acceso en pacientes que acudieron a la botica Innovafarma; aquí se observa que el ítem de nombres y apellidos del paciente cubre el 100% de cumplimiento, seguido de la edad con un 85.14%; el diagnóstico establecido con un 83.33% y finalmente el DNI del paciente con un 9.01%.

Tabla 2

Resultados sobre la dimensión de los datos del médico prescriptor

ITEMS	SI		NO	
	n	%	n	%
NOMBRES Y APELLIDOS	198	89.19	24	10.81
COLEGIATURA	197	88.74	25	11.26
SELLO	181	81.53	41	18.47
FIRMA	221	99.55	1	0.45

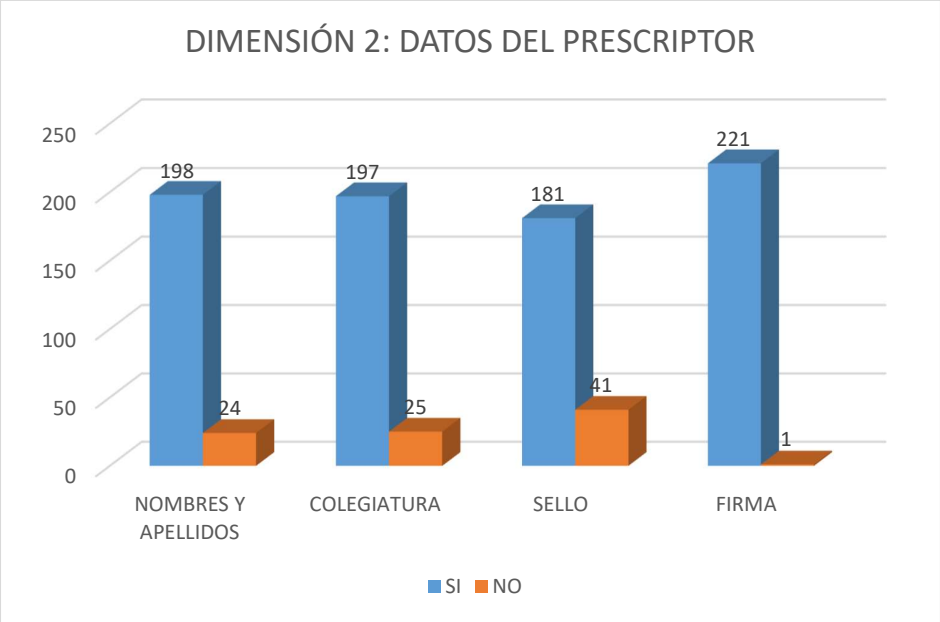

Figura2. Datos del prescriptor

Nos muestra los datos encontrados analizados de la dimensión del prescriptor, en donde se muestra que la firma del prescriptor se encuentra con un cumplimiento muy elevado del 99.55%; seguido de los nombres y apellidos con un 89.19%; luego la colegiatura del profesional con 88.74% y por último el sello del mismo con un 81.53%.

Tabla 3

Resultados sobre los datos del medicamento

ITEMS	SI		NO	
	n	%	n	%
DCI	155	69.82	67	30.18
CONCENTRACIÓN	215	96.85	7	3.15
FORMA FARMACÉUTICA	220	99.10	2	0.90
CANTIDAD	184	82.88	38	17.12
DOSIS	189	85.14	33	14.86
FRECUENCIA	201	90.54	21	9.46
DURACIÓN DE TTO	154	69.37	68	30.63

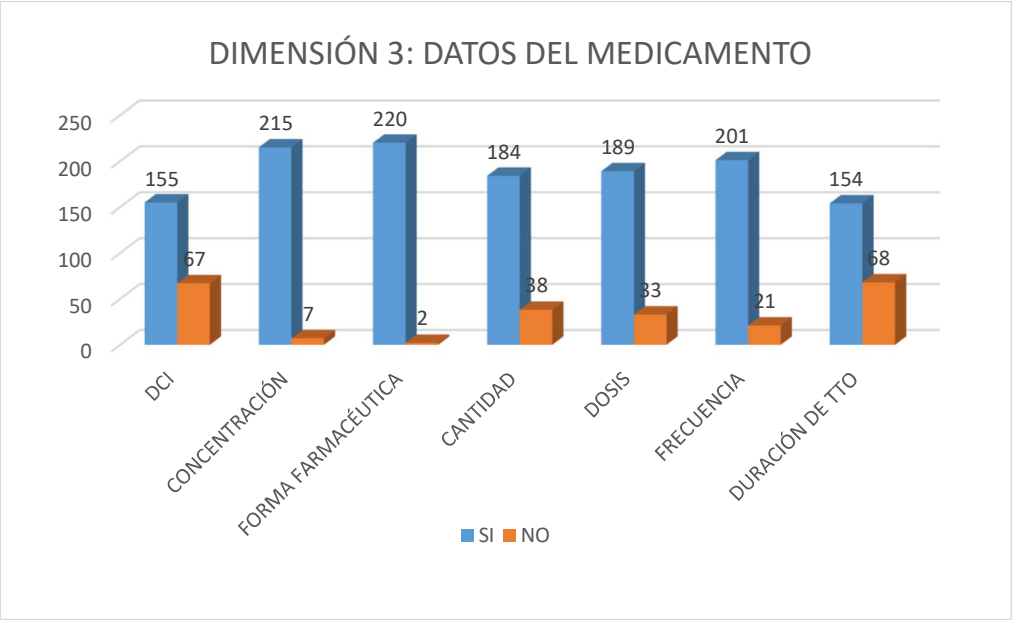

Figura 3. Datos del medicamento

Se presenta los datos encontrados acerca del medicamento registrado en la receta médica comprobamos que el 99.10% de ellas consideran la forma farmacéutica; el 96.85% la concentración; el 90.54% la frecuencia; el 85.14% la dosis; el 82.88% la cantidad; el 69.82% la DCI y el 69.37% el tratamiento.

Tabla 4

Datos acerca de la legibilidad de la receta

ITEM	n	%
LEGIBLE	151	68.02
ILEGIBLE	71	31.98
TOTAL	222	100.00

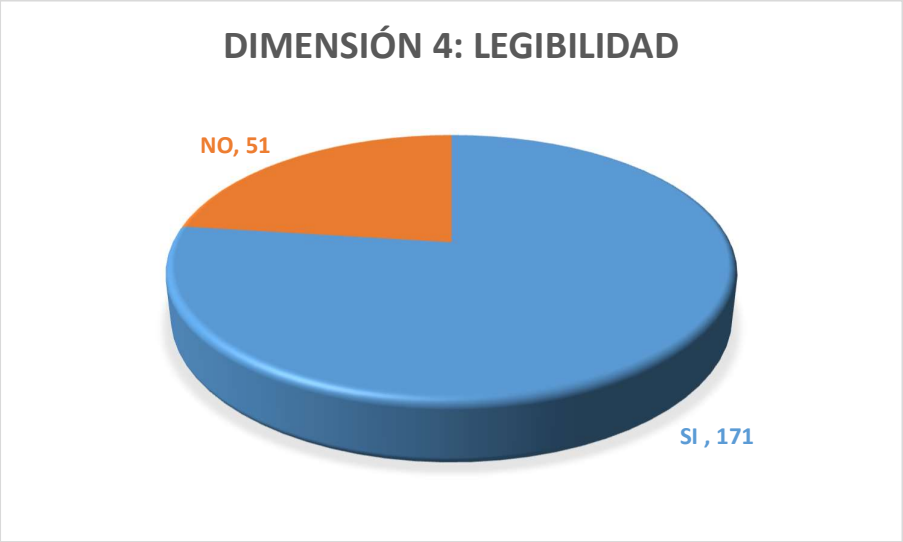

Figura 4. Datos acerca de la legibilidad de la receta

Se observa que el 68.2% (151 recetas) se definió que es una receta legible, mientras que el 31.98% (71 recetas) restante es ilegible.

Tabla 5

Datos acerca de la fecha registrada en la receta

ITEM	n	%
SI	171	77.03
NO	51	22.97
TOTAL	222	100.00

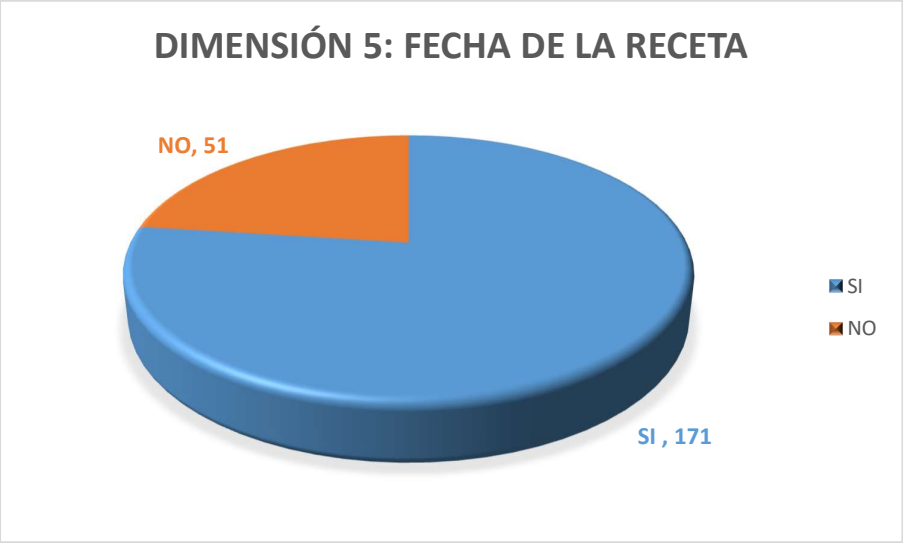

Figura 5. Fecha de la receta médica

Se representa la proporcionalidad que existe en el cumplimiento de este requisito y se observa que el 77.03% (171 recetas) cumple con registrar la fecha de emisión, mientras que el 22.97% (51 recetas) no lo cumplen.

Análisis y discusión

En lo que respecta a los resultados vinculados a la primera dimensión, que se presentan en la tabla y la figura N°2 y que se enfocan en la recopilación y análisis de los datos del paciente, como sus nombres, apellidos y número de documento de identidad reflejados en las recetas médicas, se observaron los siguientes hallazgos:

El cumplimiento en la inclusión de los nombres y apellidos fue del 100%, lo que indica que estos datos se registraron en todas las recetas de manera exhaustiva.

Por otro lado, el registro del número de documento de identidad (DNI) mostró un bajo cumplimiento, con una ausencia en el 90.99% de las recetas. En relación al ítem del diagnóstico, se identificó que 37 recetas no incluyeron esta información fundamental, lo que representa el 16.67% del total de la muestra estudiada.

Además, en 33 recetas médicas no se registró la edad del paciente, lo que corresponde al 14.84% de la muestra. Es importante señalar que estos resultados difieren de los obtenidos por Campos y Caicedo (2018) en dos hospitales, donde el registro del DNI no era obligatorio para fines estadísticos y mostró un cumplimiento del 22.4%, en contraste con el 90.99% en nuestro estudio, donde se establecía como obligatorio. En nuestro caso, no existe un control estricto en relación con estos ítems, lo que sugiere que son opcionales para los facultativos.

Por otro lado, la edad mostró un alto cumplimiento del 85.14%, ya que es un requisito esencial para definir la dosis correcta y facilitar la identificación del protocolo de medicamentos a seguir. Este porcentaje es superior al informado por Arapa y Mamani en 2022, quienes registraron un cumplimiento del 79.5% en un contexto similar. En resumen, los resultados destacan diferencias en la inclusión de datos como el DNI y el diagnóstico en las recetas médicas, sugiriendo que su inclusión puede ser opcional en algunos casos. Sin embargo, la edad se registró de manera más consistente debido a su importancia para la definición de la dosis correcta del tratamiento. Estos hallazgos proporcionan una visión detallada de la práctica de registro en las recetas médicas.

En la tabla y figura N°2, que se enfocan en la dimensión relacionada con los datos del médico que genera la receta, se puede notar que los nombres y apellidos del médico, su número de colegiatura, su sello personal y su firma se encuentran en prácticamente la totalidad de las recetas médicas examinadas. Esto equivale a un nivel de cumplimiento que oscila entre el 81.53% y el 99.55%. Esto sugiere que los profesionales de la salud prestan una atención significativa a su imagen y a evitar posibles sanciones personales en lugar de centrarse únicamente en las indicaciones de medicamentos en la receta. Estos resultados son consistentes con los hallazgos previos realizados por Campos y Velásquez (2018), Jiménez et al. (2019) y Arapa y Mamani. (2022), quienes también informaron porcentajes que superan ampliamente el 90.0% en relación a esta dimensión de datos del médico prescriptor.

En la tabla N°3, que abarca la tercera dimensión relacionada con el análisis de los medicamentos consignados en las recetas médicas sujetas a revisión, es destacable que el nivel de cumplimiento en lo que respecta al registro de la Denominación Común Internacional (DCI) en las recetas alcanza el 69.82%. Este dato es particularmente relevante ya que la obligatoriedad de incluir este requisito está claramente establecida por la Ley N° 29459, conocida como la "Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios". En concreto, el artículo 31 de esta ley establece de manera categórica que la prescripción debe contener de manera obligatoria la Denominación Común Internacional (DCI). Además, esta exigencia se refuerza en el "Manual de Buenas Prácticas de Prescripción" emitido por el Ministerio de Salud (MINSA) en 2005, el cual ha estado en vigencia desde ese año.

Un aspecto igualmente destacado es el nivel de cumplimiento registrado en lo que respecta al registro de la forma farmacéutica y la concentración del medicamento, que alcanza un sólido 99.10% y 96.85% respectivamente. Esta observación cobra relevancia debido a que la inclusión de estos datos es crucial para garantizar una administración efectiva del medicamento por parte del paciente, así como para asegurar que el personal de farmacia pueda dispensarlo de manera precisa y sin ambigüedades. Estos hallazgos se alinean adecuadamente con los resultados obtenidos en un estudio previo realizado por Carhua y Lima (2018). En resumen, la tabla N°3

refleja el cumplimiento en la inclusión de datos en las recetas médicas, destacando la importancia de la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica y la concentración del medicamento. Estos datos son esenciales para garantizar un tratamiento seguro y efectivo para los pacientes, y el estudio refleja una observación coherente con investigaciones previas en el campo (Carhua y Lima, 2018).

En lo que concierne al aspecto relacionado con la cantidad de medicamentos necesarios para llevar a cabo el tratamiento de acuerdo a la prescripción médica, es de gran relevancia señalar que el cumplimiento en este ámbito alcanza un asombroso 82.88%. Este alto porcentaje representa uno de los niveles más sobresaliente dentro de esta dimensión de análisis. La importancia de este dato radica en que la cantidad de medicamentos prescritos es un componente fundamental para el registro y control en el sistema de suministro de medicamentos. De hecho, la omisión de este dato podría invalidar la propia receta médica, lo que subraya la crítica necesidad de su registro preciso (Briones y Centeno, 2022).

Este resultado contrasta de manera significativa con el descubrimiento reportado por Arango y colaboradores en 2022 en un Centro Materno Infantil ubicado en la ciudad de Lima, Perú. En dicho estudio, se observó una preocupante falta de registro del 4.37% en lo que respecta a la cantidad de medicamentos que debían dispensarse. Esta discrepancia resalta de manera evidente la importancia de la meticulosidad y precisión tanto en la prescripción médica como en el registro de la cantidad de medicamentos, ya que estos aspectos son fundamentales para garantizar la administración correcta y segura de los tratamientos, lo cual a su vez contribuye a la mejora de la atención médica y la seguridad de los pacientes.

Adicionalmente, en cuanto a los aspectos relacionados con la dosis del medicamento, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento, se observa que los porcentajes de cumplimiento un poco altos, es decir del 85.14%, 94.54% y 69.37%, respectivamente. Esta situación se explica por el hecho de que las recetas analizadas pertenecen al ámbito de la farmacia comunitaria, y estos datos son tomados directamente de la mano del paciente y gestionadas por el personal técnico o farmacéutico, quienes son los encargados de dispensar los medicamentos a los

pacientes. En consecuencia, los médicos se aseguran de registrar estos detalles importantes en las recetas médicas, ya que los consideran aclaratorios a fin de evitar confusiones posteriores.

Este hallazgo se sustenta de manera significativa con los resultados obtenidos por Gonzales et al. (2017), Arango et al. (2022) y Sandoya, Salazar, Medardo, Espinosa, y Aspiazu, (2020), cuyos estudios revelaron porcentajes de cumplimiento superiores al 90% en lo que respecta a estos elementos. Esto se debe a que dichos estudios se llevaron a cabo en entornos de consultorios externos o farmacias de consultorios externos, igual que este trabajo; donde los médicos tienden a incluir con mayor regularidad esta información en las recetas médicas.

Con respecto a los hallazgos presentados en la tabla y figura N°4, que evalúan la legibilidad de las recetas médicas, es importante destacar que la percepción de la legibilidad puede variar de manera subjetiva, dependiendo de quién esté revisando la receta y su nivel de experiencia en la interpretación de estas. En nuestro caso, se considera que el personal de salud que revisa las recetas posee una experiencia superior en comparación con el paciente, quien es finalmente responsable de tomar el medicamento prescrito.

Bajo esta premisa, se ha determinado que un preocupante 31.98% de las recetas son ilegibles, lo cual representa un porcentaje significativamente alto y, en última instancia, inaceptable. La falta de legibilidad en las recetas a menudo conduce a errores en la dispensación y administración de los medicamentos, lo que podría resultar en reacciones adversas que podrían evitarse si las recetas médicas se redactaran con mayor claridad y atención. Es importante destacar que este resultado está en línea con las conclusiones de un estudio previo realizado por Gonzales y colaboradores (2017), donde se observó que el 85.2% de las recetas eran legibles según su criterio. En resumen, la legibilidad de las recetas médicas es un aspecto crítico, ya que su falta puede tener consecuencias graves en la administración segura de los medicamentos. Los resultados subrayan la necesidad de mejorar la claridad en la redacción de las recetas médicas y resaltan la importancia de garantizar que los pacientes puedan entender y seguir adecuadamente las indicaciones de su tratamiento.

Para finalizar en la tabla y figura N°5 que corresponde a los datos encontrados acerca del registro de la fecha en la receta presentada se obtuvieron los datos del 77.03% si se encuentra la fecha, mientras que en el 22.97% hay ausencia de la misma; El resultado que muestra la tabla y figura N°5 se refiere al registro de la fecha en las recetas médicas analizadas en la botica Novafarma. La inclusión de la fecha en una receta médica es crucial por varias razones. En primer lugar, ayuda a identificar cuándo se emitió la prescripción, lo que es útil para llevar un registro del historial médico del paciente y para asegurarse de que el tratamiento se está siguiendo correctamente en el momento adecuado. Además, la fecha es importante para cumplir con los requisitos legales y regulatorios en muchos lugares, ya que proporciona un marco de tiempo claro para la validez de la receta (Evangelista y Salinas, 2023).

La identificación de que aproximadamente una cuarta parte de las recetas no incluyen la fecha reviste una importancia significativa, dado que esta omisión podría tener un impacto negativo en la administración y dispensación de medicamentos, así como en la trazabilidad de los tratamientos. Esta observación pone de manifiesto la necesidad de una mayor atención y cuidado al momento de completar las recetas médicas.

La fecha en una receta no es solo un detalle formal, sino un elemento esencial que asegura que el medicamento se administre en el momento adecuado y que se pueda realizar un seguimiento preciso del tratamiento. La falta de fecha puede llevar a la confusión sobre cuándo se debe comenzar el tratamiento, cuándo se debe renovar la prescripción y cuándo se deben tomar los medicamentos. En consecuencia, esta omisión podría dar lugar a interrupciones en la atención médica y al incumplimiento de las indicaciones terapéuticas.

Este hallazgo también destaca la necesidad de una educación continua para los profesionales de la salud sobre la importancia de incluir la fecha en cada prescripción. Al hacerlo, se promoverá una práctica más precisa y segura en la prescripción de medicamentos, lo que, a su vez, beneficiará la atención de los pacientes y su bienestar general.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

En la dimensión 1 que estudia y analiza los datos personales del paciente se encontró que el ítem de nombres y apellidos del paciente cubre el 100% de cumplimiento, seguido de la edad con un 85.14%; el diagnóstico establecido con un 83.33% y finalmente el DNI del paciente con un 9.01%.

En la dimensión N°2 que registra y analiza los datos del profesional que emite la receta, se encontró que la firma del prescriptor se encuentra con un cumplimiento muy elevado del 99.55%; seguido de los nombres y apellidos con un 89.19%; luego la colegiatura del profesional con 88.74% y por último el sello del mismo con un 81.53%.

En la dimensión N°3 que estudia los datos obligatorios del medicamento que deben de registrarse en la receta emitida se halló que el 99.10% consideran la forma farmacéutica; el 96.85% la concentración; el 90.54% la frecuencia; el 85.14% la dosis; el 82.88% la cantidad; el 69.82% la DCI y el 69.37% el tratamiento.

En lo que corresponde a la dimensión N°4 sobre la legibilidad de la receta emitida, se encontró que el 68.2% (151 recetas) se definió que es una receta legible, mientras que el 31.98% (71 recetas) restante es ilegible.

Y por último, en la dimensión N°5 que estudia el registro de la fecha que se emitió la receta médica se observó que la proporcionalidad que existe en el cumplimiento de este requisito y se observa que el 77.03% (171 recetas) cumple con registrar la fecha de emisión, mientras que el 22.97% (51 recetas) no lo cumplen.

Recomendaciones

La universidad que respalda estos estudios podría ofrecer programas de educación continua dirigidos a médicos y profesionales de la salud en la región de Trujillo. Estos programas podrían centrarse en la prescripción adecuada, enfatizando la inclusión de datos necesarios en las recetas.

Desarrollar una aplicación o herramienta digital respaldada por la universidad que ayude a los médicos a generar recetas médicas completas y legibles, lo que podría reducir significativamente los errores de prescripción.

Ofrecer capacitación a profesionales de la salud que emiten recetas médicas para resaltar la importancia de incluir todos los datos necesarios en las recetas y garantizar que estén al tanto de los requisitos legales.

Realizar auditorías periódicas de las recetas médicas dentro de la botica para identificar y corregir errores de manera proactiva. Estas auditorías pueden ayudar a mejorar la legibilidad y el cumplimiento de los requisitos

Fomentar la investigación continua acerca de la calidad de las recetas médicas en la región y publicar estudios actualizados respaldados por la universidad. Esto podría servir como una fuente constante de información y concienciación.

Referencias bibliográficas

Alata Cayo, M., & Cari Condori, N. (2023). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del centro de salud de Progreso Puno - 2022.* Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt. Acceso 01 de julio de 2023. Disponible en https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1314

Anzan, M., Alwhaibi, M., Almetwazi, M., & Alhawassi, T. (2021). Prescribing errors and associated factors in discharge prescriptions in the emergency department: A prospective cross-sectional study. *PLoS One*. Acceso 25 de julio de 202**3**. Disponible en https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33434202/

Arango Sairitupac, L., & Urrutia Gavilán , E. (2022). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro mateno infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, enero - marzo 2021.* Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora. Acceso 25 de julio de 202**3**. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/825

Arapa Chaiza , S., & Mamani Canaza, S. (2022). *Errores de prescripción en las recetas de antibióticos y su relación con el seguimiento de los registros de inventario en Farmacia Central del Hospital III Goyeneche, junio a octubre Arequipa 2021.* Lima, Perú: Universidad Maria Auxiliadora. Acceso 25 de julio de 2023. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1039?show=full

Arias Gonzáles , J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación.* Lima, Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL. Acceso 30 de julio de 2023. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260

Briones Cerdán , R. A., & Centeno Bravo, M. C. (2022). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para COVID-19 durante la*

primera (junio-agosto 2020) y segunda ola (enero - marzo 2021) de contagios, en el servicio de farmacia del policlínico "Misión Salud" Ate, Lima, Perú . Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora. Acceso 10 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/738

Brown, S., Oliveri,, L., Ohler, K., & Briars, L. (2019). Identification of Errors in Pediatric Prescriptions and Interventions to Prevent Errors: A Survey of Community Pharmacists. *J Pediatr Pharmacol Ther*, 304-311. Acceso 5 de setiembre de 2023. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6633280/

Cabrera Requena, , C., & Vivas Puicón , K. (2023). *Potenciales efectos adversos de medicamentos y errores de prescripción encontradas en recetas atendidas de las Boticas Peña del distrito de Comas – Lima Metropolitana, 2022.* Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener. Acceso 22 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9261

Campos Taipe, N. (2022). *Factores relacionados a las buenas prácticas de prescripción de recetas dispensadas en farmacias externa del Hospital Sergio Bernales julio 2020 – diciembre 2020.* Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener. Acceso 22 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6725?show=full

Campos-Caicedo, C., & Velasquez-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*, 100 - 107. Acceso 18 de agosto de 2023. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004

Carhua García, R. V., & Lima Quispe, V. N. (2018). *Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta*

Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero- Mayo 2018. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora. Acceso 21 de agosto de 2023. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3308118

Evangelista Ramirez, R., & Salinas Chamorro, E. R. (2023). *Buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de dos entidades prestadoras de salud de Huancayo.* Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes.

Fernandez Peralta, C., & Sánchez Bernal, F. (2019). *Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de emergencias de la clínica San Pablo, mayo - junio 2019* . Lima, Perú: Universidad Nacional Inca Garcilazo de la Vega. Acceso 30 de agosto de 2023. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5044

Flores Zenteno, L. R. (2019). *Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019.* Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Acceso 30 de agosto de 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11139

Gonzales Salcedo , A. F., & Espinoza Salguero , M. E. (2017). *Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica.* Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Acceso 05 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/621

Guzmán Martinez, M. (2019). *Frecuencia de polifarmacia en el paciente adulto mayor con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar.* Michoacan - México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Acceso 12 de setiembre de 2023. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/4320

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.

Jiménez Muñoz, A., Martínez Mondéjar, B., Muiño Miguez, A., Romero Ayuso, D., Saiz Ladera, G. M., & Criado Álvarez, J. J. (2019). [Errors of prescription, transcription and administration according to pharmacological group at hospital]. *Rev Esp Salud Publica*. Acceso 12 de setiembre de 2023. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30698165/

Lorenzo, S., Astier-Peña, M., & Benejam, T. (2021). *El error diagnóstico y sobrediagnóstico en Atención Primaria. Propuestas para la mejora de la práctica clínica en medicina de familia.* Zaragoza, España: Elsevier. Acceso 22 de setiembre de 2023. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002614

Maharaj, S., Brahim, A., Brown, H., Budraj, D., Caesar, V., Calder, A., . Janodia, M. (2020). Identifying dispensing errors in pharmacies in a medical science school in Trinidad and Tobago. *J Pharm Policy Pract*. Acceso 27 de setiembre de 2023. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33042556/

Meza Agama, M., & Sullca Ccarampa, H. (2019). *Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, enero-junio, Lima – Perú 2019.* Lima, Perú: Universidad Maria Auxiliadora. Acceso 21 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/249

Mucha-Hospinal, L. F., Chamorro-Mejía, R., Oseda-Lazo, M. E., & Alania-Contreras, R. D. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *DESAFIOS: Revista científica de Ciencias sociales y humanidades*, 253. Acceso 21 de setiembre de 2023. Disponible en: http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e

Naik, N. M., Mbwanji, R. N., Mgawe, M., Ongoa, R., Gesase, A., Schutze, G., . . . Mwita, L. F. (2017). Pharmaceutical Dosing Errors at a Pediatric HIV Clinic in Mwanza, Tanzania. *Pediatr Infect Dis J*, 973-975. Acceso 27 de setiembre de 2023. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28498304/

Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría, 34(4), 572-580. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf

Sandoya Maza, K. N., Salazar Torres, K., Medardo Espinosa , H., Espinosa Martin, L., & Aspiazu Hinostroza, K. (2020). Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, Ecuador, 2018 . *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica*. Acceso 27 de setiembre de 2023. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf

Tunque Huillca, D., & Llallarco Huamani, E. (2021). *Errores en la prescripción de recetas médicas y satisfacción de los usuarios atendidos en la botica Mifarma, Juliaca 2021.* Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt. Acceso 03 de setiembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/544

11 Agradecimiento

En el camino hacia la culminación de esta tesis, han sido muchas las personas que han contribuido de manera significativa, brindando su apoyo, conocimiento y aliento. Hoy, quiero expresar mi sincero agradecimiento a todas ellas.

En primer lugar, quiero agradecer a mi asesor de tesis, Mg. Cacha Salazar, Esteban, por su orientación experta, su paciencia y su dedicación. Sus valiosos consejos y comentarios han sido fundamentales en el desarrollo de este trabajo. Gracias por creer en mí y por ser un guía excepcional.

Agradezco a mi familia por su apoyo inquebrantable y por ser mi fuente constante de inspiración. Su aliento y amor incondicional me han impulsado a alcanzar este logro.

A mis amigos y seres queridos, gracias por comprender mi ausencia en momentos importantes y por su comprensión. Su ánimo y comprensión han sido un pilar fundamental en mi trayecto.

Por último, pero no menos importante, agradezco a todas las fuentes, instituciones y organizaciones que proporcionaron recursos, becas o acceso a datos e información que hicieron posible este trabajo.

Este logro no habría sido posible sin el apoyo y el compromiso de todas estas personas y entidades. Les estoy agradecido de todo corazón.

Con gratitud,

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	TEMAS ESTADÍSTICOS	TIPO Y DISEÑO	VARIABLES	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	RECOLECTOR DE DATOS
¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo?	Implícita	El procesamiento y análisis de datos se realizará utilizando estadística descriptiva. Esto implicará la creación de tablas de frecuencias y tablas de contingencia, así como la representación visual de los datos a través de gráficos de barras para resumir los valores de las variables y sus frecuencias respectivas. Para llevar a cabo este proceso, se empleará el Software SPSS versión 25, que facilitará la tabulación	En cuanto al diseño de investigación, se adopta un enfoque cualitativo y no experimental. Este enfoque se justifica dado que no se llevaron a cabo modificaciones conductuales en la muestra estudiada. En cambio, se enfocó en la revisión de recetas médicas y la recopilación de datos necesarios.	**Errores de prescripción**	**Objetivo General:** Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo. **Objetivos Específicos** Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del prescriptor de los pacientes que se atienden en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos de los pacientes que se atienden	La técnica seleccionada consistirá en la observación detenida de la receta médica, que se retendrá temporalmente para su análisis posterior. Posteriormente, se procederá a registrar los datos en un instrumento de recolección de datos específicamente diseñado en una hoja de cálculo del

		y el análisis de los datos recopilados. Los resultados se presentarán en tablas y figuras, acompañados de indicadores estadísticos pertinentes.	Además, el trabajo se caracteriza como retrospectivo, ya que implica la evaluación de eventos pasados. Por otro lado, en cuanto al tiempo de estudio, se clasifica como transversal, ya que se realiza en un único momento y se centra en una actividad específica (Guzmán Martínez, 2019).		en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo abril – junio 2023. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados al medicamento dispensado en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a la legibilidad de la receta dispensada a los pacientes que se atienden en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a la fecha de la receta médica dispensada en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo.	programa Microsoft Excel.

Anexo 2

Base de datos

DIMENSION 1 DATOS DEL PACIENTE					DIMENSION 2 DATOS DEL PRESCRIPTOR				DIMENSION 3 DATOS DEL MEDICAMENTO							DIMENSION 4 LEGIBILIDAD	DIMENSION 5 FECHA DE LA RECETA
PACIENTE	NOMBRES APELLIDOS	DNI	DX	EDAD	NOMBRES APELLIDOS	COLEGIATURA	SELLO	FIRMA	DCI	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	DOSIS	FRECUENCIA	DURACION TTO	LEGIBILIDAD	FECHA
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
5	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
6	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
7	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
9	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
10	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
12	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
13	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
15	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
17	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
18	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
19	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
20	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
21	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
22	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
23	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2

24	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
25	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
26	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
27	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
28	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
30	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
31	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
32	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
33	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
34	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
35	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
36	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
37	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
38	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
39	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
40	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
41	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
42	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
43	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
44	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
45	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
46	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
47	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
48	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
49	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
50	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
51	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
52	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
53	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
54	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
55	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
56	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
57	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2

58	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
59	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
60	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
61	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
62	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
63	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
64	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
65	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
66	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
67	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
68	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
69	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
70	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
71	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
72	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
73	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
74	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
75	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
76	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
77	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
78	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
79	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
80	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
81	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
82	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
83	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
84	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
85	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
86	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
87	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
88	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
89	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
90	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
91	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2

92	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
93	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
94	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
95	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
96	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
97	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
98	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
99	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
100	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
101	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
102	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
103	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
104	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
105	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
106	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
107	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
108	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
109	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
110	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
111	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
112	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
113	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
114	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
115	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
116	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
117	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
118	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
119	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
120	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
121	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
122	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
123	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
124	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
125	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1

126	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
127	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
128	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
129	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
130	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
131	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
132	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
133	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
134	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
135	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
136	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
137	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
138	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
139	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
140	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
141	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
142	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
143	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
144	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
145	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
146	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
147	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
148	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
149	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
150	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
151	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
152	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
153	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
154	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
155	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
156	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
157	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
158	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
159	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1

160	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
161	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
162	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
163	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
164	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
165	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
166	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
167	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
168	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
169	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
170	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
171	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
172	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
173	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
174	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
175	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
176	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
177	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
178	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
179	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
180	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
181	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
182	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
183	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
184	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
185	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
186	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
187	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
188	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
189	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
190	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
191	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
192	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
193	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1

194	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
195	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
196	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
197	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
198	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
199	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
200	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
201	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
202	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
203	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
204	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
205	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
206	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
207	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
208	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
209	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
210	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
211	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
212	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
213	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
214	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
215	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
216	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
217	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
218	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
219	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
220	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
221	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
222	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1

Anexo 3

INNOVA FARMA
BOTICA

CARTA DE ACEPTACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Trujillo, marzo 01 del 2023

Bachiller

Yessica Eslabicza Fernandez Esteban

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que de acuerdo al documento presentado en el cual solicita realizar el estudio de investigación sobre la **"Identificación de errores de prescripción en las recetas dispensadas en la Botica Innovafarma, distrito El Porvenir- Trujillo."** A través de una recolección de recetas de cada persona, con la finalidad de Identificar los errores de prescripción en las recetas.

Sin otro particular, me despido no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y alta estima personal.

Atte.

ZENAIDA GONZALES POLO
propietaria

CALLE ABANCAY N.º 1604 AA.HH. MIGUEL GRAU.DISTRITO EL PORVENIR

Anexo 4

Ficha de recolección de datos (instrumento)

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Proyecto: Identificación de los errores de prescripción en las recetas dispensadas en la botica Novafarma, distrito El Porvenir, Trujillo
Autoras: Fernández Esteban, Yessica Eslabicza

Dimensión 1: Datos del paciente

Nombres y apellidos	☐ SI	☐ NO
DNI	☐ SI	☐ NO
Diagnóstico	☐ SI	☐ NO
Edad	☐ SI	☐ NO

Dimensión 2: Datos del prescriptor

Nombres y apellidos	☐ SI	☐ NO
Colegiatura	☐ SI	☐ NO
Sello	☐ SI	☐ NO
Firma	☐ SI	☐ NO

Dimensión 3: Datos del medicamento

DCI	☐ SI	☐ NO
Concentración	☐ SI	☐ NO
Forma Farmacéutica	☐ SI	☐ NO
Cantidad	☐ SI	☐ NO
Dosis	☐ SI	☐ NO
Frecuencia	☐ SI	☐ NO
Duración de tratamiento	☐ SI	☐ NO

Dimensión 4: legibilidad

Legible	☐ SI	☐ NO
Ilegible	☐ SI	☐ NO

Dimensión 5: Fecha de la receta

	☐ SI	☐ NO

Anexo 6 Formato de publicación en repositorio

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		
FERNANDEZ ESTEBAN, YESSICA ESLABICZA	77147202	yeseslafernandez@gmail.com
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico

2. Tipo de Documento de Investigación			
X Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]				
Bachiller	X Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado

4. Título del Documento de Investigación

IDENTIFICACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS DISPENSADAS EN LA BOTICA INNOVAFARMA, DISTRITO EL PORVENIR, TRUJILLO

5. Programa Académico

Farmacia y bioquimica

6. Tipo de Acceso al Documento	
X Abierto o Público [3] *(info:eu-repo/semantics/openAccess)*	Acceso restringido [4] *(info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)*
(*) En caso de restringido sustentar motivo	

A. Originalidad del ArchivoDigital

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 [5]

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. [6]

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	23	12	2024

Huella Digital

Firma

Importante

1. *Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.*
2. *Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.*
3. *Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.*
4. *En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DECC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital*
5. *Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.*
6. *Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".*

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 7 Reporte de similitud

Identificación de los errores de prescripción en las recetas dispensadas en la botica Innovafarma, distrito El Porvenir, Trujillo.

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	26%	1%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

9	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	archive.org Fuente de Internet	<1 %
18	www.boletinfarmacos.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %
21	www.seup.org Fuente de Internet	<1 %
22	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	directorio.cdhdf.org.mx Fuente de Internet	<1 %
24	tercergradoquimicadotcom.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
25	www.avocadosource.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.funchiozza.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		