



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
**Escuela Académico Profesional de Farmacia y
Bioquímica**

Tesis

“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE
FARMACIA DEL POLICLÍNICO MUNICIPAL DE SANTA
ANITA. LIMA 2021”

Para optar el título profesional de: Químico Farmacéutico

AUTOR: GRIJALVA FERNANDEZ, ALICIA SILVIA

CODIGO: 0000-0003-3595-8262

LIMA – PERÚ

2021

Tesis

“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS
ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO
MUNICIPAL DE SANTA ANITA. LIMA 2021”

Línea de investigación

Evaluación de servicios y políticas sanitarias

Asesor

Mg. HUGO JESUS JUSTIL GUERRERO

Código: 0000-0002-6465-8747

DEDICATORIA

A Dios por su amor infinito y la fortaleza que me da, que aun en las dificultades me ayudo a ser perseverante para lograr la meta que más anhelaba.

A mis padres por ser un ejemplo para mí y todo su apoyo y ánimos para alcanzar mis metas tanto personal como profesional.

A mis hermanos y toda mi familia por su apoyo incondicional que me brindaron y por estar a mi lado en momentos malos y buenos durante toda la trayectoria de estudio.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios porque me da la vida, salud y muchas bendiciones para que pueda lograr mis metas.

Un agradecimiento especial a nuestros profesores por su apoyo en el desarrollo del presente trabajo.

A nuestra Universidad Privada Norbert Wiener, por ser fuente del saber e inspiración para nuestro desarrollo personal y profesional.

INDICE

	Pág.
Resumen	i
Abstract	ii
INTRODUCCIÓN	iii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	4
1.5 Limitaciones de la investigación	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes de la investigación	5
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Formulación de hipótesis	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	14
3.1. Método de investigación	14
3.2. Enfoque investigativo	14
3.3. Tipo de investigación	14
3.4. Diseño de la investigación	14
3.5. Población, muestra y muestreo	14
3.6. Variables y operacionalización	15
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7.1. Técnica	17
3.7.2. Descripción	17
3.7.3. Validación	17

3.7.4. Confiabilidad	17
3.8. Procesamiento y análisis de datos	17
3.9. Aspectos éticos	18
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	19
4.1 Resultados	19
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	19
4.1.2. Discusión de resultados	24
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
5.1. Conclusiones	27
5.2. Recomendaciones	28
REFERENCIA	29
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pág.
Tabla 1 y figura 1 Porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita	19
Tabla 2 y figura 2 Porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.	20
Tabla 3 y figura 3 Porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.	21
Tabla 4 y figura 4 Porcentajes de errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.	22
Tabla 5 y figura 5 Porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.	23

INDECI DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia	36
Anexo 2: Ficha de recolección de datos	38
Anexo 3: certificado de validez de contenido de los instrumentos	39
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	40
Anexo 5: Solicitud para autorización	45
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución	46
Anexo 7: Figura complementaria de los principales errores de prescripción	47
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	48
Anexo 9: Galería de fotos	49

RESUMEN

Los errores de prescripción son frecuentes que dan lugar al mal uso de los medicamentos y atentan contra la restauración de la salud de los pacientes. El objetivo de este trabajo fue evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Para ello, se realizó un estudio observacional, transversal y de tipo aplicada. La muestra estuvo conformada por 255 recetas médicas donde se empleó una ficha de recolección de datos que fue adaptado por el investigador. El porcentaje de recetas con errores de prescripción en los datos del prescriptor fue del 7,1%, el porcentaje de recetas médicas con errores de prescripción en los datos del paciente fue del 73,7% siendo los más resaltantes en el indicador sexo con el 64,7% y el diagnóstico con el 31%. el porcentaje de recetas médicas con errores en los datos del medicamento fue del 34,5% siendo el más resaltante en la concentración con el 19,2%, en el DCI (Denominación Común Internacional) con el 16,5% y en la vía de administración con el 9,4%. El porcentaje de recetas médicas con errores en la legibilidad fue del 7,5%. Se concluye que en la dimensión datos del paciente hay un elevado porcentaje de errores de prescripción eso demuestra que no se cumple con el llenado de datos completos en la receta médica.

Palabras clave: Errores de prescripción, receta médica, buenas prácticas de prescripción

ABSTRACT

Prescription errors are frequent that lead to the misuse of medicines and threaten the restoration of the health of patients. The objective of this study was to evaluate the prescription errors in the medical prescriptions attended in the pharmacy service of the Santa Anita Municipal Polyclinic. To this end, an observational, cross-sectional and applied study was carried out. The sample consisted of 255 medical prescriptions where a data collection sheet was used and adapted by the researcher. The percentage of prescriptions with prescription errors in the prescriber's data was 7.1%, the percentage of prescriptions with prescription errors in the patient's data was 73.7% being the most outstanding in the sex indicator with 64.7% and the diagnosis with 31%. the percentage of medical prescriptions with errors in the data of the drug was 34.5% being the most outstanding in the concentration with 19.2%, in the INN (International Non-Proprietary Name) with 16.5% and in the route of administration with 9.4%. The percentage of prescriptions with readability errors was 7.5%. It is concluded that in the patient data dimension there is a high percentage of prescription errors that shows that the filling of complete data in the medical prescription is not met.

Keywords: Prescription errors, prescription, good prescribing practice

INTRODUCCIÓN

La presente investigación nos permitió dar a conocer la real situación en cuanto al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. De acuerdo a los resultados obtenidos se considera que existe un alto porcentaje de errores de prescripción, evidencia que no se está cumpliendo las buenas prácticas de prescripción especialmente en las dimensiones que fueron más resaltante, en los datos del paciente y los datos del medicamento, así mismo se observó que en los indicadores (sello, firma y número de colegiatura) el prescriptor cumplió en registrar en un 100%.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo I se presenta el planteamiento y formulación del problema, las preguntas directrices, los objetivos de la investigación, justificación e importancia de la misma y limitaciones de la investigación.

El Capítulo II encierra los antecedentes, bases teóricas y formulación de la hipótesis.

El Capítulo III está constituido por la metodología de la investigación; la matriz de operacionalización de variables; la técnica e instrumento de recolección de datos; procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos.

En el Capítulo IV se indica la presentación y las discusiones de los resultados.

El Capítulo V muestra conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La salud es esencial para el bienestar de los pobladores, así mismo es importante el uso racional de los fármacos en el servicio de salud a todo nivel. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente buscó implementar medidas que aseguren la calidad de atención médica y la seguridad del paciente ajustado a los estándares y mecanismos de evaluación calidad asistencial sanitaria. Así mismo se buscó fortalecer medidas ágiles que disminuya los riesgos de errores de prescripción (1).

A nivel internacional se realizaron estudios donde mencionan que del 25% al 50% de pacientes que acuden por diferentes problemas de salud no usaban los fármacos de forma prescrita. Los errores de prescripción son frecuentes y atentan contra la restauración de su salud de los pobladores, el más común es prescribir una dosis que no es lo apropiado, otro es por prescripción errónea de fármacos, no se realiza monitoreo de efectos adversos y la duración inapropiada del tratamiento (2).

Así mismo en otras investigaciones internacionales, realizaron estudios comparativos, las prescripciones manuales y prescripciones electrónicas, donde obtuvieron como resultado que hubo disminución en las tasas de errores de prescripciones, mejorando el resultado en la salud de los pacientes, después de la implementación del sistema electrónico (3).

En los hospitales de nuestro país, la problemática de los errores de prescripción médica y dispensación no se están dando la debida importancia que amerita, probablemente porque la idiosincrasia de los habitantes peruanos está orientada a darle valor al aspecto material y le da poca importancia a la salud, de allí que la problemática puede alcanzar niveles insospechados en el deterioro de la salud; es el motivo que nos anima a realizar el presente trabajo de investigación (4).

En la actualidad en nuestro país se observan que hay más investigaciones realizados en hospitales, clínicas y en centros médicos, en pacientes que se atienden ambulatoriamente,

donde tuvieron como resultados que si existe un elevado índice de error en prescripción (5). A nivel regional y local es importante identificar el problema para investigar soluciones que ayuden a dar solución. Razón por la cual se debe evaluar la ejecución de la buena práctica de prescripción, utilizando la información disponible en las prescripciones, en particular los datos sobre las concentraciones, formas farmacéuticas, dosis, frecuencias de tratamiento y duración de medicación, que nos puede ayudar a plantear una intervención eficiente y así mejorar la práctica de prescripción en una de las poblaciones más frágiles (6).

Considerando lo antes mencionado, se realizó un estudio en un hospital regional donde se evaluó las recetas médicas de pacientes hospitalizados encontrándose un elevado porcentaje de error de prescripción. Es importante tomar en cuenta que la adecuada prescripción de medicamentos es sumamente necesario para mejorar la salud de los pobladores en nuestra región, más aun, de la población asegurada que se atienden en un centro de salud en la Selva Amazónica, es que creemos importante realizar el trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la calidad de prescripción de fármacos, basándonos en indicadores o normas de la buena práctica de prescripción (BPP) (7)

Es de gran interés describir nuestras preocupaciones y buscar solución que nos ayuden a resolverlos de una manera adecuada. Es tarea de los profesionales Químicos Farmacéuticos en colaborar activamente y disminuir el problema local, detectando, registrándolo y previniendo, sería de gran utilidad para los pacientes y así se evitaría que un fármaco administrado erróneamente o interpretado erróneamente pueden producir perjuicios en la salud, en vez de recuperar la salud del paciente y hasta en casos extremos podría causar la muerte, reduciendo el resultado en la utilización correcta de los fármacos (8).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de

Santa Anita. Lima 2021?

- b. ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021?
- c. ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021?
- d. ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021?
- a. ¿En qué medida se dará los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.
2. Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.
3. Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.
4. Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.
5. Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio

de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el estudio se ha actualizado los conocimientos sobre los errores de prescripción para contribuir como material de consulta en otras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

Para la realización del presente estudio se validó un instrumento, la ficha recolección de datos, donde dicho instrumento validado será confiable en investigaciones futuras.

1.4.3. Práctica

Los errores de prescripción es el origen más común en los problemas relacionados con los fármacos, es de ahí la motivación en realizar el presente estudio que nos permitirá identificar los diferentes errores de prescripción que se dan por parte de los médicos, así mismo los resultados nos ayudarán a tomar medidas de corrección para contribuir a solucionar el problema de errores en la prescripción médica, así mismo mejorar la calidad en el cumplimiento de la buena práctica de prescripción evitándose así errores de dispensación, administración de fármacos y disminuyendo el peligro en la salud de los pobladores.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que se tuvo en la presente investigación fue en la recolección de datos ya que por motivo de la pandemia del COVID-19, se tuvo que cumplir los protocolos establecidos por el servicio y tener el cuidado necesario para evitar el contagio, sin embargo, se realizó con éxito.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

- **Meza y Sullca. (2019)** se plantearon como objetivo “Determinar los errores de prescripción en recetas médicas que son dispensadas en farmacia de consulta externa de un centro de salud Huáscar II”. El método fue descriptivo, transversal, retrospectivo; evaluaron prescripciones de pacientes ambulatorios, el instrumento que utilizaron fue la ficha de datos. Analizaron 3468 prescripciones, los resultados obtenidos fueron: datos de la receta, 97% y 85% cumplió en la fecha de expedición y expiración y 83% cumplió en la letra legible; datos de prescriptor el 99% si cumple, 97% cumple con la institución, 99% cumple con el sello y firma; datos del paciente, 90% cumplió en los diagnósticos, 92% cumplió en las edades; datos del medicamento, 100% cumplió con la cantidad, 97% medicamento esencial, 96% forma farmacéutica, 97% cumplió en la dosis, 96%cumplio en el DCI, 2% nombre comercial, 97% las indicaciones (8).
- **Flores, (2019)**. Se planteó como objetivo “Determinar los porcentajes de error de prescripción en recetas dispensadas en farmacia emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019”. Método que usó fue observacional, descriptivo, cualitativo y retrospectivo. Se estudió 764 prescripciones, los resultados fueron que los porcentajes de errores de prescripción fue el 100%, es decir que el total de prescripciones presentaron algunos tipos de errores. Datos del paciente, respecto al CIE-10 se obtuvo un porcentaje de 19,5%; datos de medicamento, el porcentaje más significativo es la concentración con un 73,95%, forma farmacéutica con un 69,37% y vía de administración el 61,91%; datos de prescriptor cero errores de prescripción; en la legibilidad, 0,65% resultaron ilegibles; porcentaje de errores en recetas 62,04%, encontró dos errores por prescripción médica y en los grupos terapéuticos se obtuvo 99,74% de errores y en su mayoría fueron procedentes de los anti infecciosos (9)
- **Julca, (2019)**. En su investigación se planteó como objetivo “Determinar los porcentajes de errores de prescripción en un área de medicina del hospital nivel III – 1 de la provincia de Trujillo, departamento La Libertad en el periodo de septiembre

de 2018 hasta febrero de 2019”. El método que uso fue observacional, descriptivo y el instrumento utilizado fue una ficha de cotejo, el estudio se realizó en 2715 prescripciones médicas. Se concluyó mencionando que el 1% (59) presentaron errores en el hecho de hospitalización, según datos del paciente respecto a apellidos y nombres fue de un 2%; en el dato del medicamento se obtuvo 9% (536); DCI 14% (842); cantidades el 7% (386); vía de administración 7% (382); frecuencias el 10% (581); concentraciones 25% (1470); forma farmacéutica 11% (646) y abreviatura no aprobada 3% (152) (10)

- **Menacho, (2019).** El objetivo de su estudio fue “evaluar errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019”, la muestra fue de 371 prescripciones médicas, como instrumento se utilizó la ficha de recolección de datos, en los datos del paciente se obtuvo que el acto médico 14% y nombres del paciente 15,6%; en los datos del medicamento se obtuvo abreviaturas no aprobadas 86%, forma farmacéutica 82,5%, concentración 38,2%, vía de administración 34,8%, frecuencia 28,8% y DCI 17,8%; y finalmente, en errores de prescripción relacionado al planillón o formato se obtuvo: ilegibilidad de la receta 41% y uso de formato inadecuado 9,2%. Concluyendo que existe un gran porcentaje de errores de prescripción, ya sea por error u omisión en el servicio de medicina del Hospital Víctor Lazarte Echegaray (11).
- **Torpoco y Yalopoma. (2018)** se plantearon como objetivo “Evaluar los tipos de errores de prescripción en pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2018”. El método que uso fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal; su muestra de investigación fue no probabilística y estuvo conformada por 360 recetas médicas y tuvo como resultado el 100 % de prescripciones tienen encabezado, con nombres y apellido de paciente, fecha expedición y vigencia, el 90% (323) cuentan con la edad del paciente, el 94% (340) cuenta con el CIE 10 del paciente; y con respecto al cuerpo de la receta médica se obtuvo que en un 78 % (282) tiene la prescripción médica con nombre genérico, el 85 % (307) carecen de la concentración, el 66 % (239) cuenta con la dosis, el 78 % (282) cuenta con la frecuencia de dosis del medicamento, el 55 % (198) cuenta con la vía de administración y un 80 % (207) omite algún dato del medicamento; y con respecto al pie de la receta médica se obtuvo que el 99 % de las recetas médicas

prescritas cuenta con el nombre, firma, sello y número de colegiatura del médico; así también el 69 % (247) de las recetas médicas prescritas no tienen abreviaturas, mientras que en un 88 % (315), se prescribe con letra no legible (4).

- **Oviedo, (2018).** En el estudio su objetivo fue “Identificar los errores de prescripción en recetas dispensadas en farmacia ambulatoria en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Fue un estudio tipo cuantitativo, transversal y retrospectivo. Evaluó 450 recetas, el instrumento que uso es la ficha de datos. el resultado obtenido fue, el porcentaje de error respecto al dato del prescriptor fue de 1,7 - 5,0%, con un nivel de confianza del 95% siendo uno del más resaltante el error en el dato del prescriptor, el sello con un 3,3%(15); dato del paciente fue superior a 99,3% con un nivel de seguridad del 95% siendo el género en mayor porcentaje 99,8%(429) y en la edad 63,1%(284); dato del medicamento esta entre 96,7 y 99,3% con un nivel de seguridad del 95%, los principales errores fueron las vías de administración 96,2%(433), la duración 86,4%(389) y frecuencias en un 45,1%(203), con respecto a errores por ilegibilidad el porcentaje es 1,8% a 5,3% con un nivel de significancia del 95%; con respecto a la fecha se obtuvo 77% a 85% con un nivel de significancia del 95%, siendo principalmente el error en la fecha de expiración en un 81,8%(365). Se concluyó que el total de las prescripciones médicas tenían errores de prescripción, el más común fue de 6 - 8 errores en un 43,3% de recetas médicas (12).
- **Gutiérrez, (2018).** El estudio tuvo como objetivo “Determinar la detección de errores de prescripción en un Centro Médico Cristo Redentor ubicado en el sector de la Florida Norte ciudad de Guayaquil”. Método usado fue retrospectivo, descriptivo, transversal, la muestra fue 384 prescripciones del periodo octubre a diciembre del 2017 donde 190 prescripciones presentaron errores de prescripción, siendo de mayor incidencia en una mala prescripción en el mes de diciembre. En sus resultados describieron que el error más común fue la ilegibilidad el 28,95%, con respecto a las concentraciones 23,68%; vía de administración en un 14,72%. así mismo lo clasificaron por grupos terapéuticos los fármacos que estaban incorporados a errores de prescripción, siendo de 60,53% de fármacos antibióticos en ampollas; el 23,68% de medicamentos mucolíticos y expectorantes y el 9,47% de fármacos suplementos vitamínicos (13).

- **Carhua y Lima, (2018).** Se plantearon como objetivo “Identificar errores de prescripción en recetas dispensadas en farmacia de consulta externa del Hospital II Vitarte – Essalud, en el periodo enero – mayo 2018”. Método es tipo observacional, transversal aplicada. Se analizó 500 prescripciones. En los resultados se obtuvo que con respecto a los datos del prescriptor el 98,4% y el 1,6% presento incompleto; el porcentaje con respecto al dato del paciente en sus indicadores géneros, edades fueron omitidos al 100% considerándose que no existe errores; el porcentaje respecto al dato del medicamento el 2,0% y el 98,0% fue incompleto y el porcentaje con respecto a la legibilidad fue el 71,6% y el 28,4% fueron ilegibles. Como conclusión se obtuvo mayor de 1 tercio de error en el dato de fármacos, menor al 30% de letras ilegibles, menor de 2% de error en el dato de los prescriptores y el dato de los pacientes no tenían informaciones evaluadas (14).
- **Gamonal, (2016).** En su objetivo se planteó “Determinar los errores de prescripción en los servicios pediatría, medicina general y gineco - obstetricia en el área de consulta externa del hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho”. Método fue de tipo básico-descriptivo. Se analizó 394 prescripciones médicas. Los resultados que obtuvo fue que, si existen errores en los 3 servicios, Los porcentajes de errores con respecto al dato del paciente 29,7% y porcentaje respecto al dato del medicamento 63,4% en el servicio de pediatría 29,7%, en el servicio de medicina general 45,3% y en el servicio de gineco-obstetricia 29,7%; los fármacos recetados con un porcentaje superior son los antibióticos y Aines. Se concluyó afirmando que, si existen errores de prescripción médica en los servicios tanto en pediatría, medicina general y gineco-obstetricia (15).
- **Rivera y Quispe, (2016).** En su estudio tuvieron como objetivo “Evaluar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”. El método usado fue descriptivo, retrospectivo y transversal, de nivel básico; se empleó como instrumento la ficha de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 354 prescripciones médicas donde un 60 % (213) presentaron errores de prescripción, siendo de mayor cantidad en la especialidad de medicina general, se prescribió medicamentos de marca, omisión en el tiempo de tratamiento, receta ilegible, omisión de diagnóstico 12,2%, la vía de administración 10,1% siendo los

antibacterianos el grupo farmacológico más prescrito con errores en la medicación y en abreviaturas en la prescripción con un 11,8% (16)

2.2 Bases teóricas

1.2. Errores de prescripción

2.2.1 Errores de prescripción

Es la elección errónea de un fármaco recetado según sus indicaciones, contraindicaciones, alergias conocidas, tratamiento farmacológico ya existente, dosis, formas farmacéuticas, cantidades, vías de administración, concentraciones, frecuencias de administración o instrucciones de usos; letras ilegibles o prescripciones que incitan a errores que puedan llegar hasta el paciente (17) (18).

Prescripción médica no es un hecho separado, forma parte de un hecho médico que vincula al profesional prescriptor con otros profesionales (químico farmacéutico, enfermería) son los que realizan la dispensación y la administración del fármaco al paciente quien lo recibe (19)

En estudios realizados han demostrado que las prescripciones manuales en comparación con las electrónicas, ha disminuido la tasa de error de prescripción desde la creación del sistema electrónico. La implementación de las recetas electrónicas ha contribuido en la mejora de la legibilidad, minimizando así la utilización de abreviaturas, borrones y omisión de información que no son importantes (20).

El uso de signos, símbolos y abreviaturas no está normado para la prescripción médica sin embargo lo usan para indicar concentración, forma farmacéutica, dosis y vías de administración. Es una de los factores más comunes en los errores de medicación, el medico trata de resumir y realizar con más rapidez el proceso de prescripción, presentando peligros, ya que puede ser descifradas erróneamente por las enfermeras, Químico Farmacéutico que no estén familiarizados o pueden ser por el mismo paciente que desconoce el significado de las abreviaturas (20).

2.2.2 Prescripción médica

Documento legal que al hacerse debe ser redactada con una caligrafía clara (21) (22) (23). El médico presta atención la narración del paciente, hace un análisis físico en busca de síntomas, identifica el diagnóstico y concluye indicando el tratamiento. Esta indicación implica en orientar sobre el uso del fármaco, debe estar especificado en la prescripción médica (24) (25) (26) (27).

2.2.3 Objetivos de una buena prescripción

Son: (28)

- aumentar la eficacia en el uso de los medicamentos.
- Disminuir los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- bajar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del fármaco.

2.2.4 Aspectos normativos

En nuestra legislación, Ley General de Salud. N^o 26842 (20/07/97) (29) en el Título II, capítulo I Artículo 26^o, dice “El médico es el único autorizado para prescribir fármacos. El odontólogo y obstétricas están autorizados a prescribir fármacos que estén dentro de su área de su profesión”

Como documento, la receta médica es pertinencia de los pacientes y es confidencial por los datos que contiene en ella y no puede ser divulgado o publicado, salvo alguna excepción legal establecida.

La receta médica es un documento confidencial que solo bajo la autorización del paciente puede darse a conocer su contenido (29).

Factores que influyen en la Prescripción

✓ Factores Regulatorios

Existen dispositivos legales y la ley general de salud que regulan sobre la prescripción médica (30) (31) (20).

✓ Industrias farmacéuticas

La publicidad o promoción realizadas por las industrias farmacéuticas ejercen influencias en la práctica de la prescripción. En la ley general de salud capítulo III, artículo 69^o, 70^o, 71^o y 72^o hay recomendaciones relacionados a la publicidad y promoción de los fármacos, además las recomendaciones del Organismo de las

Naciones Unidas en asuntos de Salud con el manual sobre criterios éticos donde se detallan procedimientos para medicación; a pesar de ello con cierta regularidad se suelen encontrar casos en donde hay errores (32) (33) (20).

c) Educativos

El proceso educativo en la medicina debe ser un factor continuo y progresivo, ello, en cuanto mejora la aplicación de medicamentos, mediante una prescripción que cumpla con los requisitos mínimos de racionalidad, a pesar de ello en muchos estados y naciones, no hay medios necesarios para promoverlo. Es de suma importancia hacer hincapié en el proceso de capacitación de los profesionales de la salud, dejar de lado el estudio merma la capacidad y disminuye las habilidades, es un reto constante y factor de suma importancia para mejorar la calidad de atención (30) (31) (20).

d) Socio Económico

El médico al momento de prescribir una receta debe tener en cuenta muchos factores, entre ellos la economía del paciente, su cultura, grado de instrucción, entre otros. Los mismos que forman parte de su personalidad. Ellos afectan de modo directo al mejoramiento de su salud. La prescripción de una receta es una responsabilidad ética y social (30) (31) (20).

2.2.5 Informaciones que debe contener en las recetas médicas médica

Son las siguientes: (32)

- Dato del prescriptor: Nombres, número de colegiatura y sello estos datos deben figura impresas y letra legible. Así mismo en el dato del establecimiento: nombres, dirección y el número telefónico del establecimiento.
- Dato del paciente: Nombres, edad, dirección y teléfono.
- Recetas de medicamentos sometidos a fiscalización sanitaria, diagnóstico, número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; en extranjero, número de pasaporte o del carné de extranjería.
- Nombres de los fármacos recetados, según su Denominación Común Internacional (D.C.I.)
- Concentración de los medicamentos. Usaran las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo) y

evitar los decimales. O caso contrario, se debe escribir la palabra completa para prevenir errores.

- El medicamento sometido a control especial es obligatorio colocar concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.
- Formas farmacéuticas y cantidad total: Utilizar abreviatura reconocidas por los farmacéuticos.
- Fechas de emisión, fecha de expiración y lugar
- Sellos y firma
- recomendaciones para los pacientes y/o acompañantes.

2.2.6 Prescripción correcta

En el año de 1998 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió como correcta prescripción a aquello que se realizara con letras legibles y claras, no presenta abreviaturas, coloca el nombre genérico del fármaco, formas farmacéuticas, vías de administración, dosis, fecha y firma, evitando prescripciones verbales (34)

2.2.7 Conceptos

- a) **Receta Médica:** Documento formal realizadas por médicos, obstetras y odontólogos, el tratamiento que indican al paciente pueden o no incluirse fármacos, así mismo pueden incluir recomendaciones que ayudaran a prevenir, aliviar, diagnosticar y recuperar la enfermedad (35) (26).
- b) **Prescripción:** es un hecho racional por parte del profesional de salud, donde hace uso de sus criterios y prescribe un fármaco con una dosis apropiada, en el tiempo adecuado y a un costo bajo al alcance del consumidor (36)
- c) **Indicación Médica:** Es una acción realizada por el profesional de la salud que será provechoso en un momento dado; que puede darse para un tratamiento o pruebas para diagnosticar (37) (38).

1.3. Formulación de hipótesis

No aplica por ser una investigación de nivel descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizó el método deductivo

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación corresponde a un estudio de tipo básica

3.4. Diseño de la investigación

Observacional: transversal

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo constituida por 750 prescripciones médicas atendidas en el servicio de farmacia, emitidas en el Policlínico Municipal de Santa Anita según los archivos en el periodo de marzo – mayo 2021.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Recetas médicas emitidas en el Policlínico Municipal de Santa Anita
- ✓ Recetas médicas emitidas en el periodo de marzo – mayo 2021

Criterios de Exclusión:

- ✓ Recetas médicas de otros centros médicos
- ✓ Rectas médicas que no sean legibles
- ✓ Recetas médicas de dispositivos médicos
- ✓ Recetas médicas que no están dentro de la fecha de estudio
- ✓ Recetas de procedimientos médicos

Muestra

Estuvo conformada por 255 prescripciones médicas atendidas en el servicio de farmacia, emitidas en el Policlínico Municipal de Santa Anita según criterios de selección, se usará la fórmula para una muestra finita.

Fórmula:

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

En donde

N = tamaño de la población (750) recetas medicas

Z² = nivel de confianza (1,96)

p = porcentaje de la población que tiene el atributo deseado (0,5)

q = porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado (0,5)

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

n = tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2 * 750 * 0,5 * 0,5}{5^2(749) + (1,96^2 * 0,5 * 0,5)} = \frac{7203000}{28329}$$

n = 255 prescripciones medicas

Muestreo: Se elaboró según método probabilístico, con un muestreo aleatorio simple

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Error de prescripción

Definición Operacional: Son errores que se da en el proceso de la prescripción por parte del profesional de la salud, presenta error en la elección del fármaco, vías de administración, dosificaciones, duplicidades terapéuticas, prescripciones ilegibles, defectuoso que llevan a errores y terminan llegando hasta el paciente en varios casos

(18). En la presente investigación se medirá mediante una ficha de recolección de datos y los valores finales serán: presenta o no presenta.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	Nominal	Presenta / No presenta
	Numero de colegiatura		
	Firma		
	Sello		
Datos del paciente	Apellidos y nombres		Presenta / No presenta
	Edad		
	Sexo		
	Diagnostico		
Datos del medicamento	Denominación común internacional		Presenta / No presenta
	Forma farmacéutica		
	Concentración		
	Vía de administración		
	Dosis		
	Frecuencia		
	Duración		
Legibilidad	Abreviaturas	Presenta / No presenta	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la ejecución del presente proyecto de tesis se solicitó la autorización al Policlínico Municipal de Santa Anita mediante una carta expedida por la Facultad de Farmacia y Bioquímica (Ver Anexo N° 5).

Cuya aceptación de la Institución permitió acceder a la base de datos (recetas médicas). (Ver Anexo N° 6).

Los datos se recogieron con la técnica del Fichaje en un ambiente despejado con iluminación suficiente y el investigador contaba con las medidas de protección (mascarilla, gorro, mameluco) para evitar contagios por la pandemia COVID 19. (Ver Anexo N° 9 Fotos N° 2,3 y 4)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó una ficha de recolección de datos validado por 3 expertos, donde se ha registrado 16 reactivos que nos permitió dar respuesta a cada indicador y dimensión de la variable de estudio. (Ver Anexo N° 2).

3.7.3. Validación

El instrumento fue validado mediante un juicio de 3 expertos. (Ver Anexo N° 3)

3.7.4. Confiabilidad

No amerita por ser una ficha de recolección de datos

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de realizar la recolección de la información, ésta fue procesada en una base de datos mediante el programa SPSS versión 25. Para realizar la interpretación de los resultados, en función a las variables y objetivos propuestos, se realizó tablas de frecuencia y gráficos en barras con la ayuda del programa Microsoft Excel 2016, la prueba estadística que se utilizó en esta investigación es por estimación de porcentajes

mediante intervalos al 95 % de confianza, así mismo se elaboró un diagrama de Pareto para determinar los principales errores.

3.9. Aspectos éticos

Se consideró como aspectos éticos la autorización del Policlínico Municipal de Santa Anita, para acceder a su sistema de datos, así mismo se guardará la confidencialidad de los datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Se presentan los resultados obtenidos en el análisis de las 255 recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1: Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Apellido y nombre	Presentan	18	7.1	3.9	10.2
	No presentan	237	92.9	89.8	96.1
Numero de colegiatura	Presentan	0	0.0	---*	---*
	No presentan	255	100.0	---*	---*
Firma	Presentan	0	0.0	---*	---*
	No presentan	255	100.0	---*	---*
sello	Presentan	0	0.0	---*	---*
	No presentan	255	100.0	---*	---*
Datos del prescriptor	Presentan	18	7.1	3.9	10.2
	No presentan	237	92.9	89.8	96.1
Total		255	100.0	---*	---*

Leyenda: * No aplica cuando la proporción porcentual es 0% ó 100%

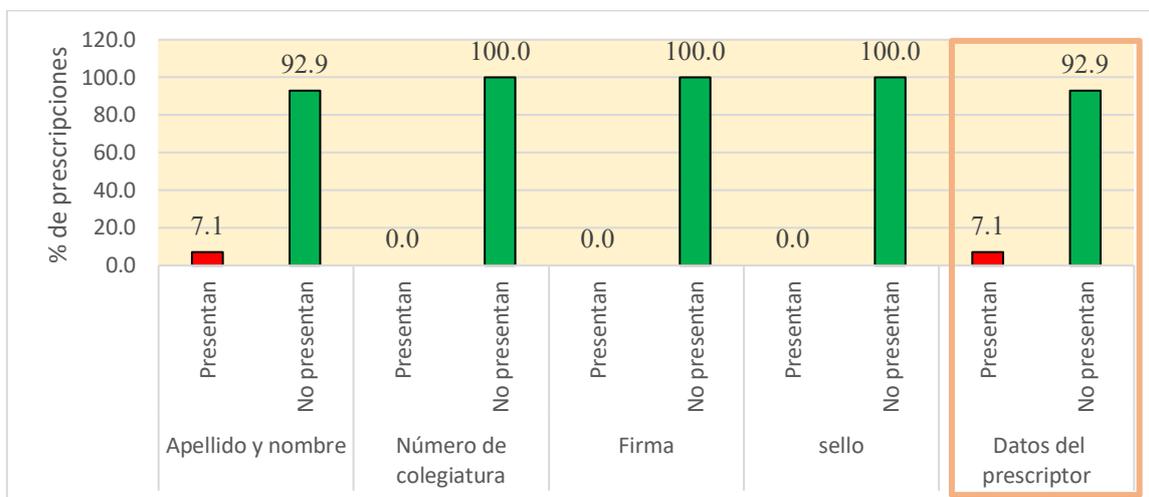


Figura 1 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del

prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

Interpretación: Los errores de prescripción en su dimensión datos del prescriptor se observa que el 7,1% de las recetas médicas presentaron errores de prescripción, con respecto al indicador apellido y nombre del prescriptor hacen omisión el 7,1%, a diferencia en los otros datos (número de colegiatura, firma y sello) el cumplimiento es al 100%.

Tabla 2: Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Apellidos y nombres	Presenta	0	0	---*	---*
	No presenta	255	100.0	---*	---*
Edad	Presenta	14	5.5	2.7	8.3
	No presenta	241	94.5	91.7	97.3
Sexo	Presenta	165	64.7	58.8	70.6
	No presenta	90	35.3	29.4	41.2
Diagnostico	Presenta	79	31.0	25.3	36.7
	No presenta	176	69.0	63.3	74.7
Datos del paciente	Presenta	188	73.7	68.3	79.1
	No presenta	67	26.3	20.9	31.7
Total		255	100.0	---*	---*

Leyenda: * No aplica cuando la proporción porcentual es 0% ó 100%

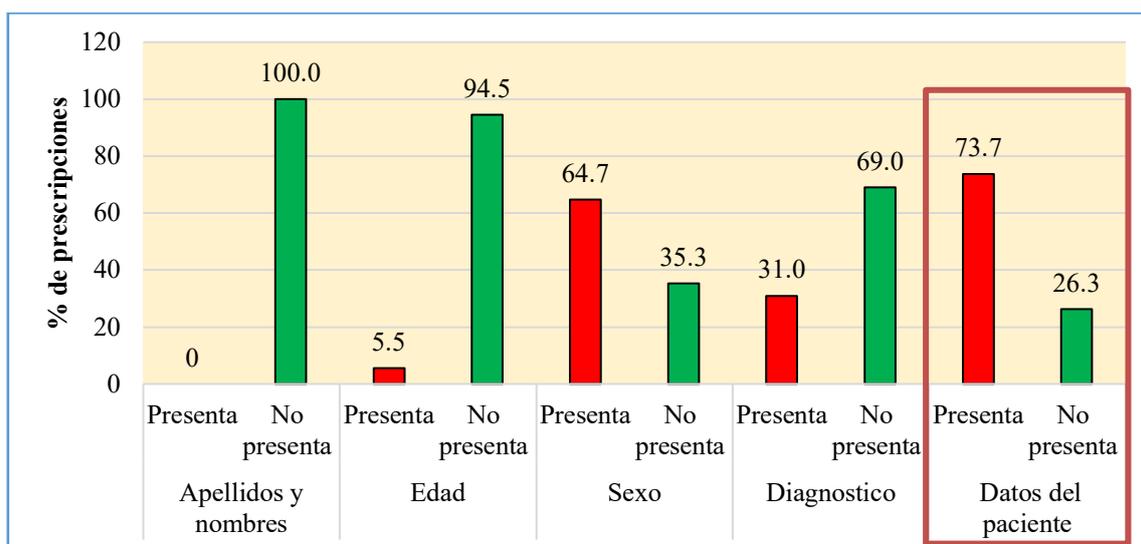


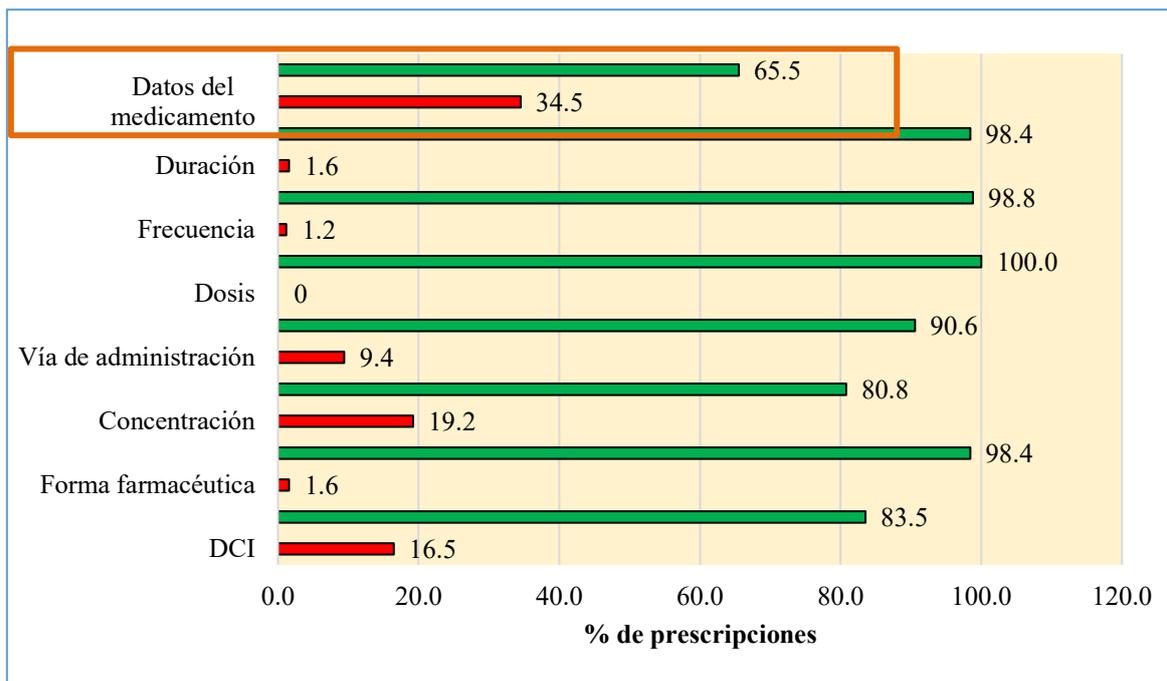
Figura 2 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

Interpretación: Los errores de prescripción en su dimensión datos del paciente se observa que el 73,7% de las recetas médicas presentaron errores de prescripción, siendo el más resaltante en el indicador sexo con un 64,7%, seguido por el diagnóstico con el 31,0% y la edad con un 5,5%, a diferencia en los apellidos y nombres cumplieron al 100% en registrar el dato.

Tabla 3 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
DCI	Presenta	42	16.5	11.9	21.0
	No presenta	213	83.5	79.0	88.1
Forma farmacéutica	Presenta	4	1.6	---*	3.1
	No presenta	251	98.4	96.9	---*
Concentración	Presenta	49	19.2	14.4	24.1
	No presenta	206	80.8	75.9	85.6
Vía de administración	Presenta	24	9.4	5.8	13.0
	No presenta	231	90.6	87.0	94.2
Dosis	Presenta	0	0	---*	---*
	No presenta	255	100.0	---*	---*
Frecuencia	Presenta	3	1.2	-0.1	2.5
	No presenta	252	98.8	97.5	---*
Duración	Presenta	4	1.6	0.0	3.1
	No presenta	251	98.4	96.9	---*
Datos del medicamento	Presenta	88	34.5	28.7	40.3
	No presenta	167	65.5	59.7	71.3
	Total	255	100.0	---*	---*

Leyenda: * No aplica cuando la proporción porcentual es 0% ó 100%



Leyenda: No presenta ■ Presenta ■

Figura 3 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

Interpretación: Los errores de prescripción en su dimensión datos del medicamento se observa que el 34,5% de las recetas médicas presentaron errores de prescripción, siendo el más resaltante en el indicador, concentración con un 19,2%, seguido por el DCI (Denominación común internacional) con el 16,5%, vía de administración con el 9,4%, duración y forma farmacéutica ambos presentaron el 1,6%, la frecuencia con 1,2%, a diferencia que en el indicador dosis el cumplimiento fue al 100%.

Tabla 4 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Abreviaturas	Presenta	19	7.5	4.2	10.7
	No presenta	236	92.5	89.3	95.8
Legibilidad	Presenta	19	7.5	4.2	10.7
	No presenta	236	92.5	89.3	95.8
Total		255	100.0	---	---

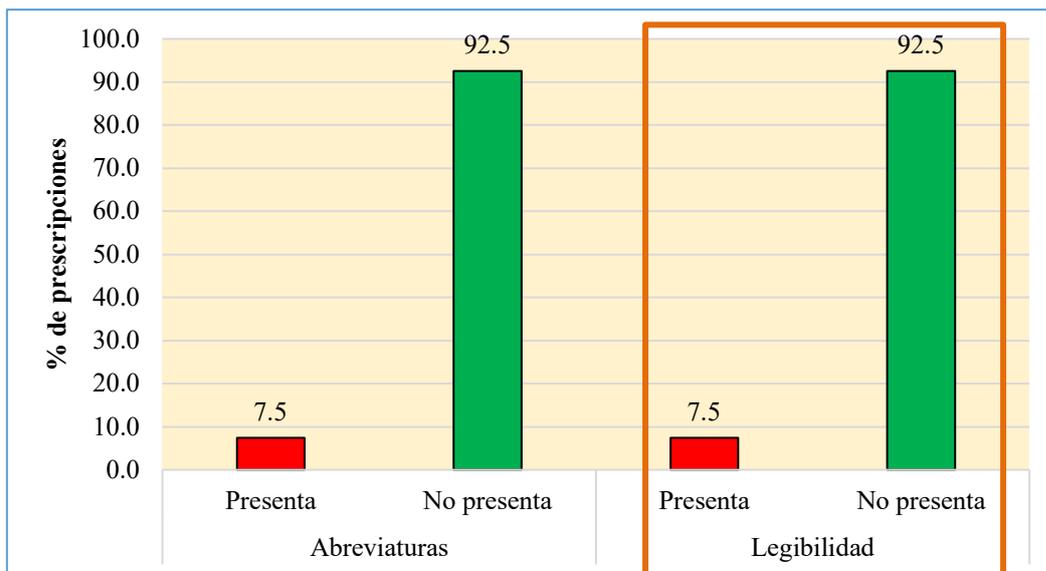


Figura 4 Errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

Interpretación: Los errores de prescripción en su dimensión legibilidad, se observa que el 7,5% de las recetas médicas presentaron errores de prescripción en el indicador abreviaturas.

Tabla 5 Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

		Frecuencia	Porcentaje	Límite inferior	Límite superior
Errores en la prescripción	Presentan	205	80.4	75.5	85.3
	No presentan	50	19.6	14.7	24.5
Total		255	100.0	---	---

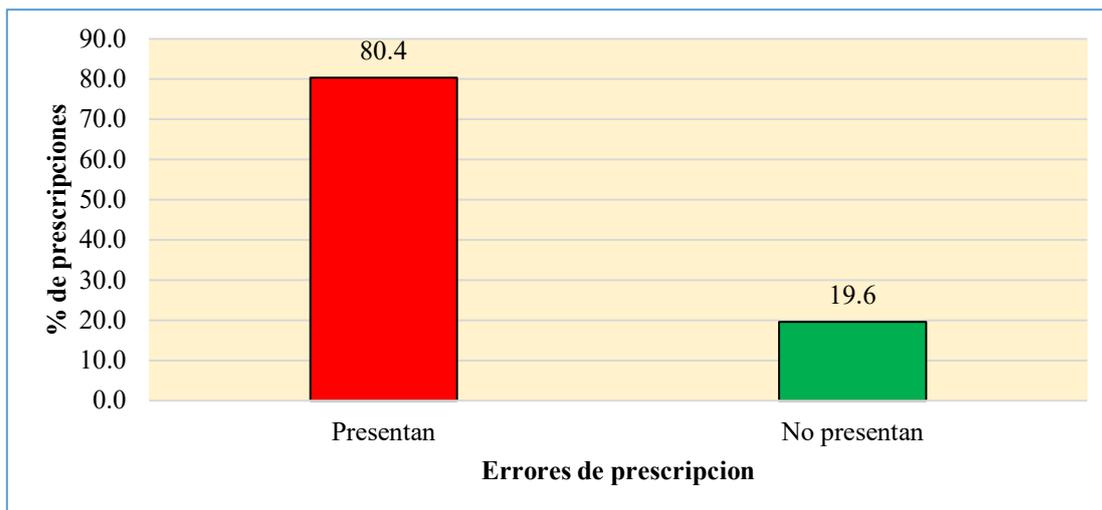


Figura 5 Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.

Interpretación: Se observa que el 80,4% de las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita presentaron errores de prescripción y el 19,6% no presentan errores de prescripción.

4.1.2. Discusión de resultados

El estudio realizado tuvo como propósito evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Se analizaron 255 recetas médicas donde se obtuvo como resultado que el 80,4% de las recetas médicas presentaron errores de prescripción, eso indica que hay un incumplimiento en las normas de las buenas prácticas de prescripción, es necesario identificar los motivos por que se da y buscar soluciones a fin de que eso no repercuta en la salud y el tratamiento del paciente, Flores, (2019) (9) en su estudio obtuvo un resultado diferente al nuestro, analizo 764 prescripciones médicas y tuvo el 100% de errores de prescripción, posiblemente sea debido al elevado tamaño de muestra.

En relación a los datos del prescriptor se observó que el 92,9% cumplen en registrar los datos, eso da evidencia que el medico prescriptor no está cumpliendo en su totalidad con las buenas prácticas de prescripción, Oviedo, (2018) (11) sostiene que en las 450 recetas evaluadas obtuvo el 96,7%, siendo similar a nuestro resultado. Así mismo Carhua y Lima, (2018) (13) en su resultado obtuvieron que el 98,4% si cumplieron en registrar los datos,

siendo diferente a nuestro resultado eso posiblemente debido al tamaño de muestra (500 recetas médicas).

Con respecto al indicador sello y firma no existen errores de prescripción, eso evidencia que se cumplió con las buenas prácticas de prescripción, nuestro resultado fue igual al de Flores, (2019) (9) que no presento errores en los indicadores sello y firma. Así mismo Torpoco y Yalopoma. (2018) (5) su resultado fue 99% diferente al nuestro ello posiblemente debido al tamaño de muestra que fue 360 recetas médicas que evaluaron.

Así mismo con respecto al indicador número de colegiatura no presento errores de prescripción eso fue evidencia que el prescriptor cumplió en las buenas prácticas de prescripción, sin embargo, existen otros estudios que muestran diferentes resultados a nuestro estudio Torpoco y Yalopoma, (2018) (5) con el 99%, Carhua y Lima, (2018) (1) con el 98,4%, la diferencia posiblemente sea debido al tamaño de muestra.

En el indicador apellido y nombre del prescriptor se observó que el 7,1% presentaron errores de prescripción mientras que, en otro estudio realizado por Rivera y Quispe, (2016) (16) obtuvieron diferente resultado 2,6% de error, eso posiblemente sea debido a que en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumplen en registrar los datos.

En relación a los datos del paciente se observa que el 64,7% de las recetas médicas presentan errores de prescripción en el indicador sexo, es importante registrar bien el dato del paciente puede haber confusiones al momento de la dispensación del medicamento. Oviedo (2018) (12) en su estudio reporto que obtuvo como resultado que el 99,8% de recetas médicas presentaron errores de prescripción en el indicador sexo, diferente a nuestro resultado eso posiblemente sea debido al tamaño de la muestra.

En el indicador edad el 94,5% no presentan errores de prescripción, se evidencia que en un porcentaje menor hay errores en dicho indicador, sin embargo, ello podría causar confusiones en el uso correcto del medicamento, existen otros estudios similares a lo nuestro, Meza y Sullca (2019) (9) tuvo como resultado el 92% que si cumplen con registrar el dato y también Torpoco y Yalopoma, (2018) (3) que fue del 90% que cumple en registrar el dato.

Con respecto al indicador apellidos y nombres el cumplimiento fue del 100%, eso evidencia que cumplieron las buenas prácticas de prescripción dicho cumplimiento será beneficioso para llevar un buen registro e identificar a los pacientes, nuestro resultado fue igual al estudio realizado por Torpoco y Yalopoma, (2018) (3) que obtuvieron el 100% de cumplimiento. Sin embargo, hay otros estudios que obtuvieron resultados diferentes al nuestro, Julca (2019) (10) obtuvo 98% que cumplieron, Gutiérrez (2018) (13) obtuvo el 98,95% que cumplieron y Rivera y Quispe, (2016) (16) obtuvieron 97,6% que cumplieron en registrar el dato la diferencia posiblemente sea al tamaño de muestra que analizaron y el periodo de tiempo en que realizaron el estudio.

Con respecto al indicador diagnóstico se obtuvo el 31% de error, se evidencia que no se cumple con las prácticas de prescripción y eso podría ocasionar que no se haga una buena elección terapéutica al paciente, Gamonal (2016) (15) obtuvo un resultado similar al nuestro el 29,5% de las recetas médicas presentaron errores en el servicio de pediatría.

En relación a los datos del medicamento en el indicador forma farmacéutica se observó el 98,4% no presenta errores de prescripción, encontrándose una similitud con el estudio de Meza y Sullca (2019) (9) donde obtuvo como resultado el 96%, eso indica que hay un pequeño margen de error y debe ser considerado y corregido para evitar errores en la dispensación de medicamentos y daños en la salud del paciente.

Con respecto al indicador dosis se observó que el 100% de las recetas médicas no presentaron errores de prescripción, eso evidencia que, si se cumplió con las prácticas de prescripción, a diferencia del estudio de Meza y Sullca. (2019) (9) que obtuvo como resultado el 97% posiblemente debido al tamaño de muestra y el periodo de tiempo que se realizó el estudio.

En el indicador concentración se observó que el 19,2% presentan errores de prescripción, evidencia que hay un incumplimiento de las prácticas de prescripción, la concentración del medicamento debe estar escrita de forma clara para evitar confusiones en la dispensación y el uso del medicamento, Julca (2019) (10) obtuvo un resultado similar que fue del 25% de error. Así mismo se encontró otra similitud con el estudio realizado por Gutiérrez (2018) (13) donde obtuvo el 23,68% de error.

En el indicador vía de administración se encontró el 9,4% de error, se observa que el prescriptor hace omisión a dicho indicador, lo cual induce a que no se use correctamente el medicamento y por lo tanto no mejore la salud del paciente. Hay otros estudios que son similares a nuestros resultados Julca (2019) (10) obtuvo el 7% de error y Rivera y Quispe, (2016) (16) que tuvieron como resultado 10,1% de error en las prescripciones.

Con respecto al indicador DCI (Denominación Común Internacional) se observó que el porcentaje de error de prescripción fue de 16,5%, siendo similar al resultado obtenido por Menacho, (2019) (11) que obtuvo el 17,8% de error. Se hace omisión de dicho indicador eso puede llevar a que el paciente no cumpla con el tratamiento ya que se vea obligado a adquirir un medicamento de marca.

En relación a la legibilidad en su indicador abreviaturas se observa que el 7,5% de las recetas médicas presentan errores de prescripción, no es un porcentaje muy relevante, pero si es de mucha importancia ya que, en una mala interpretación por parte del personal de farmacia, enfermería ó el mismo paciente sería perjudicial en la salud del paciente, Julca (2019) (10) en su estudio tuvo un resultado diferente el 11% de error en 646 recetas médicas analizadas, la diferencia posiblemente debido al tamaño de la muestra.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se determinó que los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita fue de 80,4%, eso demuestra que no se cumple con el llenado de datos completos en las recetas médicas.

Se determinó que el porcentaje de errores de prescripción en relación a los datos del prescriptor fue de 7,1% siendo el principal error en el indicador nombre y apellido.

Se determinó que el porcentaje de errores de prescripción en relación a los datos del paciente fue de 73,7% siendo los más resaltantes en los indicadores sexo con el 64,7% y en el diagnóstico con el 31%, seguido por el indicador edad con el 5,5%.

Se determinó que el porcentaje de errores de prescripción en relación a los datos del medicamento fue 34,5% estando entre los principales en los indicadores concentración con el 19,2%, DCI (Denominación Común Internacional) con el 16,5% y en la vía de administración el 9,4%, seguido por los indicadores duración y forma farmacéutica con el 1,6% y finalmente el indicador frecuencia con el 1,2%.

Se determinó que el porcentaje de errores de prescripción en relación a la legibilidad fue de 7,5% siendo el principal en el indicador abreviaturas.

5.2. Recomendaciones

- Promover las buenas prácticas de prescripción de medicamentos, a través del uso de la guía de prescripción tal como lo indica la Organización Mundial de la Salud.
- Es necesario realizar capacitaciones y cursos de actualización que estén dirigidos a todos los prescriptores donde se les oriente la importancia que tiene el llenado de todos los indicadores en la receta médica.
- Se debe socializar la importancia que tiene los errores de prescripción con todos los profesionales de salud involucrados en el sistema de utilización de medicamentos, por la responsabilidad que tiene cada profesión médica en la salud de la población.
- Se debe implementar un equipo que se encargue de realizar capacitaciones constantes a todos los profesionales involucrados en la utilización de los medicamentos.
- El Químico farmacéutico debe realizar auditorías internas, para verificar si se están dando el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

REFERENCIAS

1. Carhua Garcia R y Lima Quispe V. Identificación de Errores de Prescripción en Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo enero - mayo 2018 [tesis]. Lima, Universidad María Auxiliadora, 2018.
2. Agudo Flores C. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús”, periodo enero a agosto de 2016 [tesis para optar al título de Química y Farmacéutica]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017.
3. Cris V, Eveline M, Lucas A, Diana P, Marina S. Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. Rev. Latino-Am. Enfermagem (revista en internet), 2016;24: e2742; pág. 2 (citado el 21 de febrero del 2021). Disponible en:

https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02742.pdf.

4. Torpoco Huamanlazo F y Yalopoma Poma F. Errores de prescripción en pacientes Hospitalizados de pediatría del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” [tesis para obtener título de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Franklin Roosevelt, 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/80>
5. Duran Valerio V. Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodiazepinas dispensados en Botica “Gloria” San Borja, periodo mayo-diciembre 2015 [tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1658>
6. Flores Palomino A, Error de prescripción médica y dispensación en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica – 2014. [tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2016.
7. Márquez Calvo A y Vela Sandoval H. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica selva amazónica Iquitos – 2017 [tesis de pregrado]. Universidad de la amazonia peruana; 2018.
8. Meza Agama M y Sullca Ccarampa H. errores de prescripción en las recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, periodo enero - unio 2019 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
9. Flores Zenteno L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019 [tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
10. Julca López A, error de prescripción en un servicio de medicina de un Hospital nivel III-1, setiembre 2018 – febrero 2019. [tesis]. Universidad nacional de Trujillo 2019.

11. Menacho Prieto O. Errores de prescripción en el servicio de medicina interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019, [tesis de pregrado]. Universidad nacional de Trujillo 2019.
12. Oviedo Sarmiento N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la Farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el periodo agosto - octubre 2018. [tesis para optar el título de especialista en Farmacia Hospitalaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2961>
13. Gutiérrez Campoverde L. atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico cristo redentor ciudad Guayaquil, en periodo octubre a diciembre 2017. [tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28391>
14. Carhua Garcia R, Lima Quispe V. 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. [tesis]. Lima, Universidad María Auxiliadora; 2018.
15. Gamonal Gamboa M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016. [tesis para obtener título de Químico Farmacéutico]. Ayacucho: Universidad nacional de san Cristóbal de Huamanga; 2018.
16. Rivera Atencio R, Quispe Contreras V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016. [tesis para obtener título de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2016.
17. Suntasig Guaña M. Análisis de los errores de medicación y sus factores

condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital “Un Canto a la Vida” en el período comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015. [tesis de posgrado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; noviembre 2015. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9740>

18. Juárez Silupu M. Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma – Sullana 7, febrero a setiembre, 2018. [tesis]. Piura universidad san pedro; 2019.
19. Avendaño Flórez K y Castañeda Cáceres J. caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016. [tesis de posgrado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. 2017.
20. Martínez J. Errores en la prescripción (en línea). España. SEFH. Biblioteca virtual (citado el 21 de febrero del 2021). Disponible en:
<http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>.
21. Collanque Meza J, Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes Hospitalizados del Hospital Militar Central 2016. [tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2259>.
22. Páez Arellano T. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el servicio de pediatría del hospital san Vicente de Paúl - Ibarra, 2016. [tesis]. Universidad Técnica del Norte; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6201/1/06%20ENF%20729%20TESIS.pdf>
23. Páez T, Meneses M, Hidrobo J, Darwin J, Álvarez M. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra. [tesis]. /Enfermería Investiga Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 1 No. 3 2016 (Jul-Sep). Disponible en:
[file:///C:/Users/SILVIA/Downloads/DialnetErroresEnLaPrescripcionYManejoDeLaMedicacionEnElSe-6194255%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/SILVIA/Downloads/DialnetErroresEnLaPrescripcionYManejoDeLaMedicacionEnElSe-6194255%20(3).pdf).

24. Mendoza Alvarado V, Salvador Ortega M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central en el periodo enero– junio 2019. [tesis]. Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/211/522019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Silupu M. Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma Juárez – Sullana 7, febrero a setiembre, 2018. [tesis]. Piura universidad san pedro; 2019.
26. Delgado Taípe F. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado de Santa María, distrito Maranura. cusco, 2018. [tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en:
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2949/1/Florencia_Tesis_bachiller_2019.pdf
27. Obando Chumbiriza R y Herrera Aguirre J. determinación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de medicina general del hospital municipal “los olivos” del periodo setiembre – diciembre del 2016. [tesis para optar título de Químico Farmacéutico]. Universidad Norbert Wiener; 2017.
28. Espinoza Flores M, Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos de Mayo” Cercado de Lima - agosto-diciembre,2018. [tesis para optar título de Químico Farmacéutico]. Universidad Norbert Wiener; 2018.
29. Martínez J. Errores en la prescripción (en línea). España. SEFH. Biblioteca virtual (citado el 21 de febrero del 2021). Disponible en:
<http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>.
30. MINSa. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima: Ministerio de Salud [Internet]. 2005.p. 15 [Citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P2>

2_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf.

31. Segura Hospina J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019. [tesis de posgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
32. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las buenas prácticas de prescripción: metodología para la prescripción racional de medicamentos. [Internet]. Dpto. Políticas farmacéuticas y profesiones médicas 2010. [citado el 17 de febrero del 2021]. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>
33. Digemid. Minsa. Módulo II de la farmacia a la casa. [citado el 17 de febrero del 2021]. Disponible en:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
34. Muyulema Muyulema M. Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. [tesis de posgrado]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. Disponible en:

<http://45.238.216.28/bitstream/123456789/5356/1/PIUAMFCH004-2016.pdf>
35. Lugo r, Gladys. Maidana, Gladys m. Acosta, Patricia. Domenech. María G. Marti, Adriana. Samaniego, Lourdes. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia Interna de un centro asistencial público. Rev.Cs.Farm. y Bioq (Paraguay). 2018 [citado el 17 de febrero del 2021].2(6): 51-61. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v6n2/v6n2_a06.pdf.
36. Jiménez Gonzales Y, Bazán Alfaro S. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante mayo - julio 2016. [tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2017.
37. Rojas Méndez E y Lozano Julián F. cumplimiento y conocimiento del manual de

buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - Perú, 2019. [tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2020.

38. Rojas Ariza K. Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, periodo setiembre-noviembre 2018. [tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2019.

ANEXOS

Anexo N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA PARA PROYECTO DE TESIS

Título: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO MUNICIPAL DE SANTA ANITA. LIMA 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
Problema general: ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?	Objetivo general: Evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.		Error de prescripción Dimensiones: 1.- Datos del prescriptor 2.- Datos del paciente 3.- Datos del Medicamento 4. Legibilidad	Método: Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: Observacional: transversal
Problemas específicos:	Objetivos específicos:			Población y muestra:
1.- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?	1.- Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del prescriptor, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.			La población estuvo conformada por las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, según los archivos de marzo – mayo 2021 que corresponde a un promedio de 750 recetas atendidas
2.- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?	2.-Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del paciente, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.	No aplica por ser una investigación de nivel descriptivo		La muestra estuvo conformada por 255 recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita según criterios de selección.
3.- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?	3.-Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión datos del medicamento, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.			

<p>4.- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?</p>	<p>4.-Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas en su dimensión legibilidad, atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.</p>			
<p>5.- ¿En qué medida se dará los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, Lima 2021?</p>	<p>5.- Determinar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita.</p>			

Anexo N° 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título del proyecto de tesis: “Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021”.

En el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica de fichaje, mediante la siguiente tabla de recolección de datos.

N°	Datos del prescriptor				Datos del paciente				Datos de medicamento						Legibilidad	
	AN	NC	F	S	AN	E	S	D	DCI	FF	C	VA	D	F	D	A
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

LEYENDA:

No presenta: Celda vacía

Presenta: ✓ (Check)

Abreviaturas:

AN = Apellidos y nombres

S = Sexo

D = Dosis

NC = Número de colegiatura

D = Diagnostico

F = Frecuencia

F = Firma

FF = Forma farmacéutico

D = Duración

S = Sello

C = Concentración

A = Abreviatura

E = Edad

VA = Vía de administración

DCI = Denominación común internacional

Anexo N° 3 CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Error de prescripción							
	DIMENSIÓN 1: Datos del prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Apellidos y Nombres	X		X		X		
2	Número de colegiatura	X		X		X		
3	Firma	X		X		X		
4	Sello	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Apellidos y nombres	X		X		X		
6	Edad	X		X		X		
7	Sexo	X		X		X		
8	Diagnóstico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Denominación común internacional	X		X		X		
10	Forma farmacéutico	X		X		X		
11	Concentración	X		X		X		

12	Vía de administración	X		X		X		
13	Dosis	X		X		X		
14	Frecuencia	X		X		X		
15	Duración	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Legibilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Abreviaturas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. ROJAS WISA OSCAR

FAVIO DNI: 29550129

Especialidad del validador: Industria Farmacéutica

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de abril del 2021



Dr. ROJAS WISA OSCAR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de junio de 2021

Investigador(a):
Alicia Silvia Grijalva Fernández
Exp. N° 692-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021”, V02 el cual tiene como investigador principal a **Alicia Silvia Grijalva Fernández**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de

Ud., Atentamente



Yenny Marisol Bellido
Fuentes Presidenta del
CIEI- UPNW

Anexo N° 5 Solicitud para autorización



Lima, 04 de abril de 2021

**Dr.
Luis Antonio Sussoni Gerónimo
Director médico
Policlínico Municipal de Santa Anita
Presente. –**

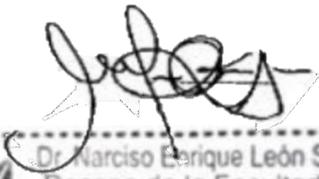
De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarla(o) en nombre propio y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano.

Mediante la presente le solicito vuestra autorización para que el/la estudiante Grijalva Fernández Alicia Silvia con código a2011100037 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de nuestra casa de estudios, realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: “Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021.”

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Narciso Enrique León Soria
Decano de la Facultad de
Farmacia y Bioquímica (e)
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo N° 6 Carta de aprobación de la institución para la recolección de los dato

CARTA N°

Dr. Antonio Sussoni Gerónimo
Director medico
Policlínico Municipal de Santa Anita

Presente:

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a usted y saludarlo cordialmente.

Referente al trabajo de investigación titulado "Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021"

Lo cual el investigador es:

Br. Grijalva Fernandez Alicia Silvia

Se le informa que después de haber revisado su proyecto de investigación opino que si es factible y conveniente que se realice en el servicio.

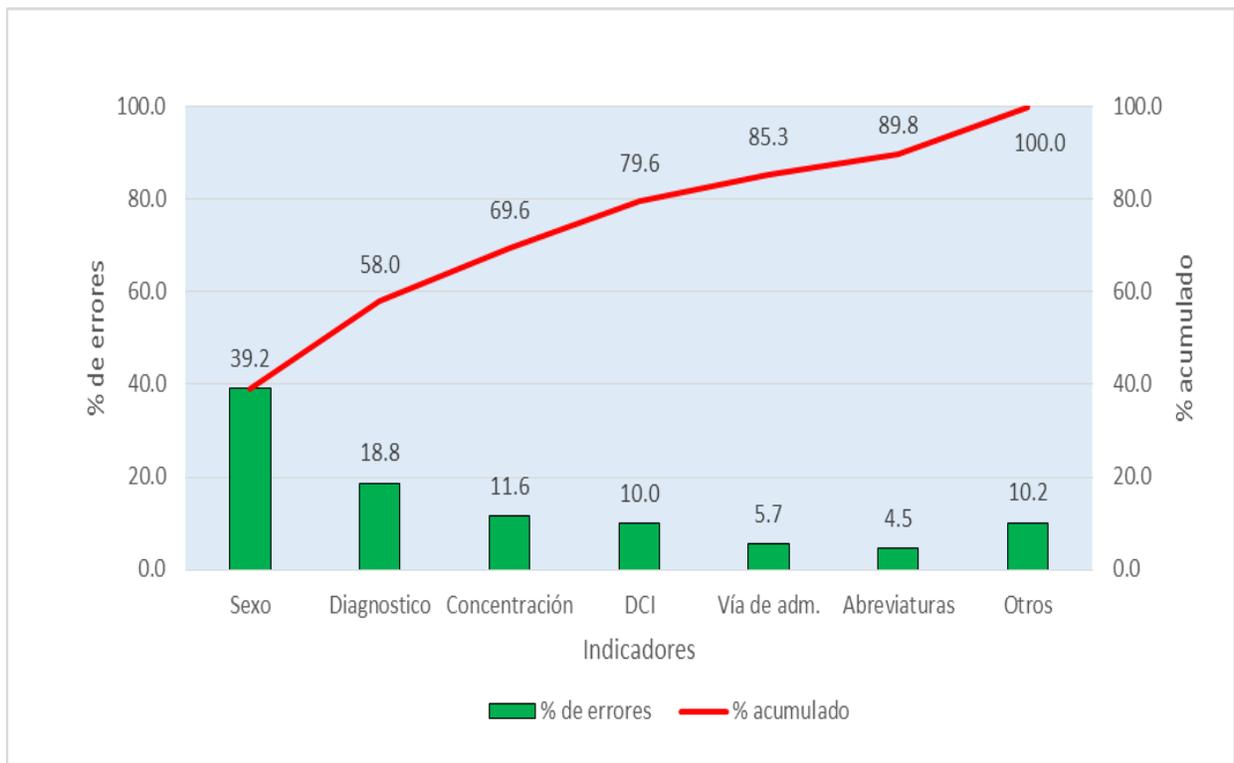
Atentamente.



Dr. Antonio Sussoni Gerónimo
DIRECTOR MÉDICO
Policlínico Municipal Santa Anita

Dr. Antonio Sussoni Gerónimo

Anexo N° 7 Figura complementaria de los principales errores de prescripción.



Anexo N° 8 Informe del asesor de turnitin

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-017	FECHA: 13/03/2020

Yo, Hugo Jesús Justil Guerrero docente de la facultad de Farmacia y Bioquímica y escuela académica de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado:

“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL POLICLÍNICO MUNICIPAL DE SANTA ANITA. LIMA 2021”

Presentado por el bachiller: **Grijalva Fernandez Alicia** tiene un índice de similitud de 15% verificable en el reporte de originalidad del software turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.



.....
.Firma
Hugo Jesús Justil
GuerreroDNI: 404526874

Lima, 11 de agosto del 2021



Huella

Anexo N° 9 Galería de fotos



Leyenda:	1. Lista para ingresar al servicio	3. Llenando los datos en la ficha de recolección
	2. Ordenando las recetas medicas	4. Recolectado el total de datos

