



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de farmacia y bioquímica

TESIS

“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS

EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020”

Para optar el Título Profesional de

QUIMICO FARMACEUTICO

AUTOR:

Br. QUISPE HERRERA, CARINA INÉS

CODIGO ORCID

0000-0002-5357-4513

Lima - Perú

2021

Tesis

**“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS
ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA
CERCADO-2020”**

Salud, Enfermedad y Ambiente

LINEA DE INVESTIGACION

Asesor(a)

Mg. JUSTIL GUERRERO HUGO JESUS.

CODIGO ORCID

0000-0002-6465-8747

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud, sabiduría para poder culminar esta tesis y darme la bendición.

A mi esposo Martin Vargas Paitan por su apoyo incondicional durante mi formación académica, a mis hijos Asael y Alisson por ser el motor y motivo para poder lograr y persistir en cumplir las metas trazadas, además de lograr objetivos de crecimiento personal y familiar.

Así mismo dedico a mis hermanos, papá y a todas las personas que de alguna manera colaboraron directa e indirectamente durante mi formación académica y en el desarrollo de la presente tesis profesional, ayudándome a vencer todos los obstáculos y dificultades que se me presentaron.

Br. Quispe Herrera Carina Inés

AGRADECIMIENTO

A la gerenta general de Boticas FARMACIA UNIVERSAL Dolores Inés Guevara Pasache por facilitarnos la información para poder realizar la presente investigación y su apoyo durante mi formación durante el desarrollo de mi carrera profesional.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia, enseñanza.

A mi asesor de tesis. Mg. JUSTIL GUERRERO HUGO JESUS por su asesoría, sus enseñanzas y experiencias.

Br. Quispe Herrera Carina Inés

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO I: EL PROBLEMA	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Formulación del problema	8
1.2.1 Problema general	8
1.2.2 Problemas específicos	9
1.3 Objetivos de la investigación	9
1.3.1 Objetivo general	9
1.3.2 Objetivos específicos	9
1.4 Justificación de la investigación	10
1.4.1 Teórica	10
1.4.2 Metodológica	11
1.4.3 Práctica	12
1.4.4 Viabilidad de la investigación	12
1.5 Limitaciones de la investigación	13
1.6 Delimitaciones de la investigación	13
1.6.1 Temporal	13
1.6.2 Espacial	13
1.6.3 Recursos	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.1.1 Internacionales	14
2.1.2 Nacionales	16
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1 Error de prescripción	21
2.2.2 Prescripción medica	22
2.2.3 Receta medica	26
2.2.4 Farmacia universal	30

2.2.5	Definición de términos o glosario ⁹	31
CAPÍTULO III:	METODOLOGÍA	33
3.1	Método de la investigación	33
3.2	Enfoque de la investigación	33
3.3	Tipo de investigación	33
3.4	Diseño de la investigación	34
3.5	Población, muestra y muestreo	34
3.5.1	Población	34
3.5.2	Muestra	34
3.5.3	Muestreo	35
3.6	Variables y operacionalización	36
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1	Técnica	36
3.7.2	Descripción del instrumento	36
3.7.3	Validación	37
3.7.4	Confiabilidad	37
3.7.5	Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.7.6	Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV:	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS	39
RESULTADOS		39
4.1	Resultados	39
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	39
4.1.2	Discusión de resultados	49
CAPÍTULO V:	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1	Conclusiones	53
5.2	Recomendaciones	54
REFERENCIAS		55
ANEXOS		60

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS.....	40
TABLA 2 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN LEGIBILIDAD EN RECETAS MÉDICAS.....	41
TABLA 3 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR.....	42
TABLA 4 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE.....	43
TABLA 5 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO	44
TABLA 6 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INDICACIONES EN RECETAS MÉDICAS	45
TABLA 7 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS.....	46
TABLA 8 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS.....	47
TABLA 9 RESULTADOS DE VARIABLE Y DIMENSIONES	48

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N°1 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS.....	40
FIGURA N°2 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN LEGIBILIDAD EN RECETAS MÉDICAS	41
FIGURA N°3 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR	42
FIGURA N°4 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE	43
FIGURA N°5 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO	44
FIGURA N°6 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INDICACIONES EN RECETAS MÉDICAS	45
FIGURA N°7 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS	46
FIGURA N°8 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS	47

RESUMEN

Un problema que se evidencia a nivel mundial y nacional es la dificultad en la práctica al redactar una receta médica, ya que este es un documento de carácter sanitario legal que incluye en forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica y debe ser elaborada en forma legible, cumpliendo con los requisitos establecidos en normas vigentes tanto a nivel nacional como internacional, la detección oportuna evitara efectos negativos en la salud del paciente, este estudio tiene como objetivo determinar cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020, la metodología: El método fue deductivo- sintético; de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo, el diseño fue descriptivo observacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 359 recetas médicas de una población de 5358, para recolección de los datos se empleó una lista de chequeo, los resultados determinaron que 72.14% de recetas evaluadas presentan errores de prescripción; también se identificaron que 33,1% (240 recetas) están escritas con letra ilegible; (78,27%) presentan errores en relación datos del prescriptor; (97,8%) presentan errores relacionadas a la información de paciente; el 51.3% presentan errores en relación a datos del medicamento; (96,1%) presentan errores relacionados indicaciones terapéuticas; (72.7%) si presentan fecha de prescripción y no presentan (27,3%) y (1.7%) si presentan fecha de validez y (98,3%)no presentan. Se concluye que la totalidad de las recetas el 72.14% presentan errores de prescripción.

Palabras claves: Receta médica, indicaciones, fecha, médico, medicamento

ABSTRACT

A problem that is evident at the global and national level is the difficulty in practice when writing a medical prescription, since this is a legal health document that includes in written form the pharmacological or non-pharmacological prescription and must be prepared in legible form, complying with the requirements established in current regulations both nationally and internationally, the timely detection will avoid negative effects on the patient's health, this study aims to determine what are the prescription errors in medical prescriptions attended in universal pharmacy headquarters Lima cercado-2020, the methodology: The method was deductive- synthetic; quantitative approach, the type of research is basic , the level of research is descriptive, the design was observational descriptive of cross-sectional cut, the sample was constituted by 359 medical prescriptions from a population of 5358, for data collection a checklist was used, the results determined that 72.14% of evaluated prescriptions present prescription errors; it was also identified that 33.1% (240 prescriptions) are written in illegible letter; (78,27%) present errors in relation to the prescriber's data; (97,8%) have errors related to patient information; 51.3% have errors in relation to drug data; (96,1%) have errors related therapeutic indications; (72.7%) if they have a prescription date and do not present (27.3%) and (1.7%) if they have a valid date and (98.3%) do not present. It is concluded that all prescriptions 72.14% present prescription errors.

Keywords: Medical prescription, indications, date, doctor, medication

INTRODUCCIÓN

El presente estudio sobre errores de prescripción en receta medicas atendidas en farmacia universal sede lima-2020 se desarrolló debido a que la receta médica es un documento de carácter sanitario legal que incluye en forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica realizado por un profesional prescriptor orientado a solucionar o prevenir un problema de salud en un determinado paciente, esta debe ser elaborada en forma clara y legible cumpliendo con los requisitos establecidos en normas vigentes tanto a nivel nacional como internacional.

Se realizó una revisión bibliográfica donde se evidenciaron que existen altos porcentajes de recetas médicas que no cumplen con los requisitos exigidos según la normativa vigente, como estar escrita de manera legible, debe contemplar los apellidos y nombre completo, domicilio, teléfono del médico prescriptor, número de colegiatura médica del profesional prescriptor, Firma y sello del prescriptor. nombre y apellidos, dirección, teléfono del paciente, genero, nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional, y de forma opcional, el nombre de marca, Concentración del principio activo utilizando las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo), mcg (microgramos), forma farmacéutica y cantidad total, lugar y fecha de prescripción y de validez de la receta, indicaciones para el paciente y/o acompañante ,esta información nos ayudó a plasmar nuestra realidad problemática , también forman parte de nuestros antecedentes del estudio y bases teóricas.

Con relación a la metodología, el tipo de investigación es básica, transversal y retrospectivo, de nivel descriptivo, un diseño no experimental, se seleccionaron 359

recetas médicas por muestreo no probalísticos aleatorio simple, el instrumento fue validado por juicio de 3 expertos, el procesamiento y análisis de datos se empleó el software Excel 2010 y el programa estadístico SPSS versión 21.

En la siguiente sección se desarrollaron los resultados, discusión y conclusiones encontrándose que 72.10 % de las recetas médicas atendidas en boticas FARMACIA UNIVIVERSAL presentaron errores en el llenado.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Desde hace aproximadamente 20 años, se han identificado factores relacionados con la prescripción y dispensación que cambian el curso del tratamiento farmacológico e incluso pueden incrementar daño en la salud del paciente.¹

Un problema que se evidencia a nivel mundial es la dificultad en la práctica al redactar una receta médica por parte del profesional médico, y los impactos son elevados en países que poseen obstáculos socioculturales, limitada clase socioeconómicas y escasa cobertura de salud.²⁻⁴⁻⁹⁻¹²

El costo que representa a nivel mundial los errores de medicación, especialmente los errores de prescripción en la receta médica; es igual al 1% del gasto sanitario mundial, es decir de 42.000 millones de dólares al año.³⁻⁵

Estudios han demostrado que el empleo indebido de los medicamentos es un problema frecuente que varía entre el 18% y el 80% a consecuencia de las prescripciones redactadas erróneamente, y estas tienen serias repercusiones en la salud de los pacientes.

Una reciente revisión encontró que 30.6% de los ingresos hospitalarios y estancias

prolongadas están relacionados a errores en la prescripción en las recetas .¹³

Por tanto, la prescripción médica resulta determinante en la comunicación tanto del médico prescriptor, el farmacéutico y el paciente, una inadecuada redacción en la prescripción médica e interpretación de algunos dispensadores, entre otros, tiene como consecuencia en el uso racional de los medicamentos , la adherencia al tratamiento y sobre todo en la salud del paciente, por lo tanto, la detección oportuna evitara efectos negativos como la resistencia a medicamentos, complicaciones en el diagnóstico, efectos adversos, incremento de costos de tratamiento, entre otras.⁵⁻⁶

La OMS fundamenta que el uso correcto de los medicamentos implica que los pacientes adquieran fármacos adecuados según sus necesidades clínicas, a una dosis de acuerdo con su diagnóstico, por un periodo adecuado y a un costo mínimo en lo probable.⁷

Investigaciones internacionales sobre errores de prescripción indican que estos errores se dan durante la fase de redacción de la prescripción de la receta médica, así demuestra una investigación realizada en España con un índice del 6,3% en errores de prescripción.

A nivel de américa latina, Chile reporta un 23,2 % en errores en las prescripciones médicas, las cuales ocurren en un servicio de urgencias, otro estudio desarrollado en Ecuador (Ibarra) en el servicio de pediatría muestra que, la elevada demanda de pacientes causa que el profesional incurra en errores al momento de prescribir en un 45%.⁵⁻¹⁷ Así mismo, un estudio publicado en Guayaquil en 2017, realizado en el Hospital ‘‘Mariana de Jesús’’, reportó 2.205 errores de prescripción presentados en las recetas médicas, los más comunes fueron la omisión de la dosis, vía de administración y la legibilidad, estos errores representaban 13,981.72 dólares en gasto de salud.⁵⁻¹⁵

En Brasil existen millones de prescripciones que son generadas periódicamente en redes públicos de salud y estos no cumplen con los requerimientos técnicos y legales

necesarios para una adecuada entrega de medicamento, sobre todo para el uso racional de los medicamentos; en el estudio realizado las recetas no cumplían con los requerimientos legales, ocasionando así gastos inútiles en salud, por ende, disminuyendo la seguridad en la salud de los pacientes.¹²

En el Perú se han realizado estudios sobre los errores en las prescripciones tanto en el ámbito hospitalario como en farmacias comunitarias así tenemos: Consultorio Externo de Pediatría (2004), en los cuales se encontró que ninguna de las recetas emitidas tenía una presentación adecuada, 98.8% de las prescripciones carecían de los requisitos mínimos.³⁻⁹⁻¹⁰

Un estudio reciente realizado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el servicio de farmacia (2019), concluyó que el 100% de las recetas evaluadas no cumplen con los requisitos detallados en la normatividad sanitaria vigente.¹² Otro estudio realizado en una botica en San Borja (2015) concluye que 85,44 % de las recetas presentaban errores de prescripción.⁷ En el 2020 un estudio desarrollado en una farmacia comunitaria mostro una alta incidencia de errores de prescripción que se realiza al redactar una receta escrita a mano, para el paciente, la ilegibilidad con que se redacta la receta retrasa el cumplimiento del tratamiento farmacológico y para el dispensador causa déficit en la interpretación dando lugar a errores en la dispensación , estos hábitos pueden provocar malestar y la muerte.²⁵

Todos los países poseen normas vigentes sobre la información mínima a detallarse en la redacción de una prescripción médica; también sobre los profesionales autorizados para ejecutar estas funciones. Puesto que, el prescriptor no siempre es un médico, también puede ser otro profesional de la salud, como una obstetriz o dentista.⁴⁻⁸

En el Perú la prescripción de las recetas médicas está enmarcadas bajo normas legales

así tenemos el artículo 26 de la ley General de Salud 26842 y el artículo 35 del Decreto Supremo DS-021-2001-SA los cuales establecen los requisitos mínimos a considerar durante la redacción de una prescripción médicas.¹⁰ En el 2005 el Ministerio de Salud elabora y aprueba el Manual de Buenas prácticas de prescripción, donde se registra la información mínima que debe considerarse al redactar la receta médica, también indica que la receta deberá redactarse con letra clara y legible, para una interpretación adecuada a fin de evitar errores de dispensación.¹²

Las farmacias comunitarias cumplen un rol valioso en cuanto a la salud de la población. Tienen un papel en detección de los errores de prescripción y así evitar que una mala interpretación cause daño irreversible al paciente. Sin embargo, las investigaciones sobre errores de prescripción están diseñado en su mayoría en entornos hospitalarios.²⁶

La botica Farmacia Universal lleva aproximadamente de 86 años ofreciendo medicamentos y equipos médicos que contribuyen a mejorar la salud de los pacientes, la dispensación y expendio se realiza según prescripción médica, se estima que 3000 recetas médicas son atendidas mensualmente, estas recetas son atendidas por lo diferente canales de atención que ofrece la farmacia, las recetas son provenientes de diferentes consultorios públicos y privado.³⁵

Por tanto, es de vital importancia identificar y determinar cuáles son los errores de prescripción que presenta dichas recetas, evitándose así los errores en el desarrollo de la dispensación, manejo y administración del medicamento, todo ello con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en

farmacia universal sede Lima cercado-2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los errores de prescripción según Legibilidad en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción según información del paciente en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción según datos del medicamento prescrito en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción según indicaciones terapéuticas en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción según fecha en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar errores de prescripción en recetas médicas.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar errores de prescripción según legibilidad en recetas médicas.
- Identificar errores de prescripción según datos del prescriptor en recetas

médicas.

- Identificar errores de prescripción según información del paciente en recetas médicas.
- Identificar errores de prescripción según datos del medicamento prescrito en recetas médicas.
- Identificar errores de prescripción según indicaciones terapéuticas en recetas médicas.
- Identificar errores de prescripción según fecha en recetas médicas.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Los errores de prescripción representa un gran problema a nivel mundial en la salud ⁵, resulta preocupante en el trabajo diario de los profesionales que se encargan de la dispensación y expendio, puesto que una mala interpretación causada por la ilegibilidad en la receta pueden llegar a ser agravantes para la salud del paciente,³ los errores en la prescripción también causa preocupación en los mismos pacientes ,ya que muchos de ellos hoy en día por la coyuntura que está viviendo el mundo con referente a la pandemia por el brote del covid-19 solicitan la atención de su prescripción médica a través del call-center , tienda virtual web y app de los diferente establecimientos farmacéuticos comunitarios , puesto que no pueden salir a adquirir sus medicamentos de manera presencial por temor al contagio, los pacientes no logran interpretar la receta médica porque muchos de ellos presentan errores en la redacción o son ilegibles ,ocasionando impotencia y frustración, que conllevan al

incumplimiento del tratamiento farmacológico , puesto que, no adquieren los medicamentos a tiempo, también habrá uso irracional del medicamentos , ocurrirá resistencia a medicamentos, complicaciones, efectos adversos, incrementando así los costos en la salud , generando más ingresos hospitalarios y permanencia prolongada.

1.4.2 Metodológica

El presente Estudio , se plantea como objetivo determinar errores de prescripción en recetas médicas, el estudio es básica y observacional porque no intervenimos en el suceso; la investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se va a sustentar a través de la recolección de la información de la recetas médicas; transversal porque se va a realizar la recolección de la información en una sola medición; y retrospectivo porque el estudio que se realizara es cuando ya ha sucedido el fenómeno. Los métodos de investigación que se emplearon son: Método deductivo, Método sintético.

El estudio será de nivel descriptivo; porque se aplicará a una realidad conocida, para la recolección de los datos utilizaremos la técnica de análisis documental y el instrumento será una lista de chequeo este pasará el proceso de validez mediante juicio de expertos y confiabilidad, esta lista de chequeo se utilizará con la finalidad de observar, recolectar, registrar y evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en farmacia universal. La lista de chequeo nos ayudara a evaluar la información que deben contemplarse en las recetas médicas según el DS-021-2001-SA (16/07/01) Capítulo IV. De las recetas y las normas vigentes.

1.4.3 Práctica

Esta investigación se realiza con el propósito de determinar los diferentes errores de prescripción que presentan las recetas médicas que son dispensadas en establecimientos farmacéuticos comunitarios como la farmacia universal, la determinación oportuna de dichos errores al momento de la dispensación y/o expendio pueden conllevar a mejorar la salud del paciente, los resultados obtenidos servirán de evidencia para que las entidades encargadas del sector construyan, difunden y supervisan el cumplimiento de las normas legales relacionadas con la prescripción de medicamentos, también permitirá a los farmacéuticos comunitarios orientar en mejorar la detección, rectificación y prevención de problemas de prescripción.²⁶

Se logrará una ayuda social, puesto que, los pacientes recibirán las recetas con todos los requisitos necesarios para la correcta interpretación, dispensación, administración de los fármacos y esto permitirá mejorar la salud de los pacientes que solicitan sus medicamentos en farmacia universal.⁹

Reducirá la inversión económica, ya que los pacientes no gastarían en análisis adicionales provocados por una mala prescripción (confusión en el nombre del medicamento) y en tratamientos fuera de lo que requiera su patología por lo que acuden a los consultorios.

1.4.4 Viabilidad de la investigación

La investigación es viable, pues se dispone de los recursos necesarios para llevarla a cabo. Se cuenta la autorización de la gerente de la farmacia universal para realizar el estudio, la cual facilitó la información para la recolección de los datos, permitiéndonos acceder a los registros de las recetas médicas dispensadas

en el 2020 durante el periodo de mayo - diciembre.

1.5 Limitaciones de la investigación

La falta de estudios previos de investigación sobre el tema en el ámbito de la farmacia comunitaria.

Algunas recetas digitales no fueron guardadas correctamente y no se lograron abrir, eso disminuyó nuestra población a la vez la muestra.

1.6 Delimitaciones de la investigación

1.6.1 Temporal

Las recetas recopiladas serán de los meses de mayo -diciembre del año 2020

1.6.2 Espacial

Se va a considerar las recetas médicas atendidas en el servicio de comercialización de medicamentos a domicilio, ventas mesón, por los diferentes canales de atención por la coyuntura de la pandemia covid-19, no se tuvo acceso a las otras sucursales.

1.6.3 Recursos

Se cuenta con los recursos humanos, con la información pertinente y necesaria para el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

Agudo (2017), en su investigación tuvo como objetivo “ Determinar los errores en la prescripción de medicamentos durante la emisión de la receta médica en pacientes internados en el Hospital “Mariana de Jesús” entre enero - agosto de 2016”. El realizó un estudio descriptivo, el instrumento que utilizó para la recolección de sus datos fue encuesta esta fue aplicada a los médicos prescriptores, y como resultado encontró 2205 errores de prescripción, los más comunes fueron: omisión de la dosis, la vía de administración y la ilegibilidad en la receta médica.¹⁴

Páez y Álvarez (2017), en su investigación tuvieron como objetivo “ Determinar los errores más frecuentes en la prescripción y manejo de la medicación en los pacientes del Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra”. Su estudio fue observacional y descriptivo de corte transversal, el instrumento que

utilizaron para la recolección de datos fue una guía de observación y encuesta aplicada al profesional médico y de enfermería. Como resultado determinaron que, la alta demanda de pacientes conlleva al médico prescriptor a incurrir en errores durante la redacción de la receta con un 45%, por otra parte el 86% se debe a que el profesional de enfermería, no administra el medicamento a la hora correcta.¹⁵

LUGO, et al., (2018), desarrollaron una investigación que tuvo como **objetivo** “ Evaluar los errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios que acudieron a la Farmacia Interna de un centro asistencial público de febrero a julio del año 2012. Ellos realizaron un estudio descriptivo-observacional de cohorte transversal, ellos revisaron 437 recetas, y los resultados que obtuvieron fueron que los errores de prescripción más usuales son: omisión de la dosis del medicamento con un 32%, la forma farmacéutica del medicamento (23,5%), ilegibilidad (6%) y con referente a los requisitos que debe considerarse en una receta médica según la normatividad Paraguaya vigente, la omisión del número de ficha del paciente fue el error más común (40,6%).¹⁶

Proaño (2019), en su investigación planteo el siguiente objetivo “ Evaluar las recetas emitidas durante los meses de marzo, julio y diciembre del año 2017 en los Centros de Salud Tipo A, del Distrito 17D04 Puengasí a Itchimbia, mediante su caracterización para determinar la existencia de errores de prescripción”. Los datos fueron recogidos mediante dos técnicas: análisis documental y la observación de campo, se recolectaron 30 recetas por mes, de 11 Centros de Salud haciendo un total de 990 prescripciones, como resultado obtuvo una proporción elevado de errores en la prescripción, los más frecuentes fueron

omisión de apellidos, nombres y edad del paciente, forma farmacéutica, concentración del medicamento y nombres completos del médico prescriptor.¹⁷

León (2020), en su investigación tuvo como objetivo “ Identificar algunos patrones de la prescripción y dispensación ambulatoria de medicamentos en 4 IPS del municipio de Villavicencio”. Su estudio fue descriptivo y observacional, de corte transversal, se utilizaron indicadores de prescripción según la OMS, y la normatividad colombiana vigente. Los resultados que obtuvo fueron que, de 1493 prescripciones analizadas, el 28,8 % no fueron realizados por profesionales autorizados; 2,9 % poseían enmendaduras; 6 % omitieron el diagnóstico; 9,2 % fueron ilegibles; el 96,6 % de las prescripciones incumplían la normativa vigente sobre los requisitos mínimos .¹

Gutiérrez (2018), su investigación tuvo como objetivo “Analizar el perfil de los errores de prescripción en pacientes ambulatorios del Centro Médico Cristo Redentor de la ciudad de Guayaquil comprendido de octubre a diciembre 2017”, fue un estudio observacional, transversal y retrospectivo. Se evaluaron 384 prescripciones médicas, 190 recetas presentaban errores de prescripción, los más usuales fueron: la letra ilegible 28.95%, omisión de la concentración 23.68% y vía de administración 14.74%.¹⁸

2.1.2 Nacionales

Oviedo (2018), desarrollo un estudio cuyo objetivo fue “Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en la Farmacia Ambulatoria en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, periodo Agosto-octubre 2018”, fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo, de diseño observacional y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 450

prescripciones médicas, como resultado obtuvo errores relacionado a los datos del prescriptor entre 1.7 y 5.0 %, Se determina que el principal error estuvo relacionado en el sello 3.3% (15), errores en los datos del paciente fue mayor al 99.3%, el género 99.8% (429) y la edad 63.1% (284). Entre el 96.7 y 99.3% errores relacionados a los datos del medicamento, ilegibles estaba entre 1.8 y 5.3%. errores relacionados con la fecha entre el 77 y 85% estos errores se dan principalmente con la fecha de expiración 81.8% (365). Se concluye que la totalidad de las recetas contenían al menos errores de prescripción entre 6 a 8 errores en el 43.3% de prescripciones en el servicio de Farmacia Ambulatoria en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, periodo Agosto-octubre 2018³

Carhua y Lima. (2018), desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “ Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas del servicio de farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero-mayo 2018 “. El estudio fue observacional, transversal, de nivel descriptivo, fue un estudio básico sin intervención, la muestra estuvo constituido por 500 prescripciones médicas, la técnica que emplearon fue observación directa y para la recolección de los datos se diseñó como instrumento una lista de chequeo. Como resultados obtuvieron que según datos del prescriptor el 1,6% presentaban incompletos; el 100 % de las recetas omitieron los datos del paciente, el 98 % también omitieron datos del medicamento; y el 28,4% de recetas contenían información ilegible.²

Villacorta (2019), en su investigación tuvo como objetivo “ Determinar el porcentaje de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las Hojas de Prescripción atendidas en el Servicio de Dosis Unitaria de un establecimiento

de salud del sector público, período mayo-octubre del 2018". Su estudio fue descriptivo, observacional de cohorte transversal y retrospectivo. La muestra fue constituida por 858 hojas de prescripción médica de pacientes hospitalizados, instrumento que empleo para la recolección de datos fue una lista de chequeo, de acuerdo a los resultados obtenidos se comprobó que las hojas de prescripciones estudiadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción, la cual es un instrumento de importancia, ya que va a certificar una prescripción médica apropiada y eficiente en favor del paciente hospitalizado.²¹

Torpoco, et al, (2019), desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue " Evaluar los distintos tipos de errores de prescripción en Pacientes Hospitalizados de Pediatría del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen"-2018. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal; la muestra estuvo conformada por 360 prescripciones médicas. Como resultado obtuvieron que el 100 % de las recetas médicas contaban con el encabezado de la receta, nombres y apellidos del paciente, y fecha de expedición y vigencia, 90% (323) con la edad del paciente, 94% (340) con el CIE 10 del paciente; con respecta al cuerpo de la receta médica, se tiene que un 78 % (282) , tiene la prescripción médica con nombre genérico o DCI , el 85 % (307) no registra 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 datos del medicamento; en lo concerniente al pie de la receta médica 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.¹⁹

Injante (2019), en su investigación tuvo como objetivo “ Evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados del servicio Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio-agosto 2019 “. Su investigación fue descriptivo, observacional y retrospectivo. Se estudiaron 1374 recetas médicas, el instrumento para la recolección de datos fue una lista de chequeo basado en el Manual de Buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud del Perú. Se resultado obtuvo que el 81,44% presentaron errores de prescripción los más comunes fueron: omisión del DCI (11,21%), concentración del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%), De las 1374 recetas el 71,47%, presentaban información con letra ilegible. Concluyo con que existe un índice elevado de errores de prescripción en la práctica clínica.²⁰

Llanos (2019), su investigación tuvo como objetivo “ Identificar los errores de prescripción de las recetas especiales para estupefaciente y psicotrópicos dispensadas en la farmacia de Sala de Operaciones del Institutito Nacional Salud Niño San Borja desde julio a setiembre 2019“. Su estudio fue de descriptivo, observacional de cohorte transversal y prospectivo. La muestra fue constituida por 400 recetas, como resultado identifico 180 (45 %) recetas especiales con errores de prescripción. los errores de prescripción frecuente fueron: datos del medicamento 108 recetas (27 %) que no registraron correctamente los datos del medicamento, datos del paciente en 24 recetas (6 %), datos de prescriptor 19 recetas (5 %), se identificó recetas con prescripciones ilegibles un (8 %).²⁴

GUIZADO, et al(2021) , desarrollaron una investigación cuyo objetivo

fue "Determinar si las recetas médicas del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el periodo de junio-noviembre del 2017, cumplían con las normas de prescripción establecidas por el Ministerio de Salud (MINSA), fue un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, la muestra fue constituida por 432 recetas, concluyeron que existe índices elevados de recetas incomprensibles y con errores de prescripción ,los más frecuentes omisión de requisitos mínimos que debe contener una receta según la normatividad vigente, por tanto , los autores sugieren implementar y hacer uso de las recetas electrónicas en el área estudiado , educar al personal prescriptor y dispensador sobre la importancia de los requerimientos técnicos y legales vigentes que debe contemplar en una receta médica.²⁵

Oblitas y Pérez (2021), desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue " Identificar los errores en la prescripción médica en pacientes con COVID 19 identificados en Botica Mifarma. Independencia. Lima. Julio 2020. Fue un estudio básico, observacional de corte transversal, la investigación se desarrolló en un establecimiento farmacéutico comunitario privado, la recolección de las recetas fue aleatoria, se estudió un total de 100 recetas escritas a mano. Para la recopilación de datos en esta investigación los autores emplearon la ficha de recolección de datos, obtuvieron que 92% de las recetas si tenían datos del prescriptor, el 91% estaban firmadas, el 56% no registró el género del paciente, el 55% no registró la edad y el 49% no detallo el diagnóstico, y el 100 % de los prescriptores obvio el grupo farmacológico de los medicamentos. El presente estudio muestra una alta incidencia de errores de prescripción en recetas escritas

a mano, la escritura ilegible puede retrasar el tratamiento y dar lugar a errores en la dispensación, que pueden provocar malestar y la muerte.²⁶

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Error de prescripción

Definición: Los errores de prescripción es una subcategoría de los errores de medicamentos²⁶ y se define como un error en el proceso de la redacción de la receta médica que conlleva daños al paciente.²⁷ Los errores que se realizan en este proceso son potencialmente lesivos para el paciente y por ello deberían prevenirse, evitarse y/o corregirse durante la certificación de la receta médica en el proceso de dispensación.²⁸

Los errores de medicación están relacionados con el uso de abreviaturas en la prescripción médica o cuando la persona que valida la receta los interpreta erróneamente.²⁹

2.2.1.1 Errores más comunes de prescripción²⁸

- **Legibilidad de la receta médica:** Las recetas médicas deben emitirse con escritura clara y legible, para que puedan ser validados por el profesional dispensador (químico farmacéutico).
- **Información del paciente:** Es importante que la prescripción médica detalle el nombre completo, número de historia clínica, la edad, el sexo para así evitar confusión entre pacientes, y la posibilidad de embarazo, alergias, enfermedades renales y hepática, ya que interfieren en el metabolismo de los fármacos.
- **Dosis, horario de administración y duración del tratamiento:** La receta

médica debe ser claro en relación con la dosis y al horario de administración, para el cumplimiento adecuado de la terapia farmacológica.

- Administración según criterio o resultado analítico: Deben evitarse cualquier ambigüedad en las indicaciones de la prescripción, ya que, si el empleo del fármaco está sometido a resultados analíticos y otros criterios, éstos deben registrarse y definirse de forma clara de manera que excluya la posibilidad de una inadecuada interpretación por parte del dispensador o el mismo paciente.
- Información de la historia clínica: Es importante en el ámbito hospitalario, puesto que el farmacéutico tendrá acceso a la historia clínica del paciente y podrá observar el régimen terapéutico y así evitar errores en la dispensación del medicamento, la prescripción médica se describe de acuerdo con las necesidades clínicas del paciente o de acuerdo con el diagnóstico clínico.

2.2.2 Prescripción medica

Definición: Es el resultado de un proceso lógico-deductivo, mediante el cual el médico, a partir de su conocimiento, escucha y redacta el historial clínico del relato de síntomas del paciente, realiza exámenes físicos en busca de signos, también ordena exámenes clínicos o auxiliares, de acuerdo con los resultados el medico concluye en un diagnóstico e indicación terapéutica, lo cual es plasmado en una receta médica.⁹

2.2.2.1 Objetivos de la buena prescripción⁹

- Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- Minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- Contribuir a racionalizar los costos de atención en Salud.

Son estos los objetivos que todo profesional prescriptor debe lograr, tanto al redactar la terapia farmacológica y durante el monitoreo.²⁷

2.2.2.2 Factores que influyen en una prescripción médica ⁹

- Regulatorios: La Ley General de Salud N° 26842 y otros dispositivos legales emitidos por el Ministerio de Salud regulan la prescripción
- Industria farmacéutica: Los elementos de oferta y difusión que la industria farmacéutica realizan sobre los medicamentos ejercen dominio en los procedimientos de prescripción por parte de los médicos.
- Educativa: La formación profesional adecuada y actualizada del médico prescriptor, es importante, ya que, el médico tiene que tomar decisiones terapéuticas de calidad, para el uso racional del medicamento.
- Socioeconómicos: El profesional prescriptor debe estimar las condiciones socioeconómicas de su paciente durante la redacción de

la receta, pues que esto influirá en el cumplimiento de la terapia farmacológica asignada al paciente.

2.2.2.3 Estrategias para promover una buena prescripción⁹

- Capacitaciones y actualizaciones periódicamente a los profesionales prescriptores en temas relacionadas al uso racional de medicamentos y buenas prácticas de prescripción.
- Fomentar que la industria farmacéutica diseñe propagandas y promoción de medicamentos de forma apropiada.
- Desarrollar guías nacionales de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, permanentemente actualizadas, y acordes con la realidad nacional.
- Difundir a los profesionales de la salud las normas legales y vigentes del país referente a la prescripción de medicamentos.
- Realizar estudios relacionados a la utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción.

2.2.2.4 Aspectos normativos relacionados a la prescripción de medicamentos⁹

- Ley General de Salud N° 26842 del 20 de Julio de 1997. Artículo 15-26
- Ley N.º 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Artículo 56°

- D.S N. ° 019-2001 donde se establece disposiciones para el acceso a información sobre precios y DCI del medicamento.
- Decreto Supremo N. ° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.
- Decreto Supremo N.º 014-2011-SA Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias
- D.S. N.º 002-2012-SA y D.S. N° 033-2014-SA.
- Decreto Supremo N.º 016-2011-SA - Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias D.S. N.º 001-2012-SA y D.S. N° 016-2013-SA.
- Decreto Supremo N° 029-2015-SA Modifican Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA, Política Nacional de medicamentos
- Resolución Ministerial N° 062-2010/MINSA. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
- Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA Aprueba Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.

- Resolución Ministerial N°1001-2016-MINSA, Incorporar en el documento técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector
- Salud, aprobado por Resolución Ministerial N°399-2015/MINSA, la Lista Complementaria de Medicamentos para Materno neonatal y salud mental, que, como anexo, forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Listado de Productos Farmacéuticos para venta sin Receta Médica en Establecimientos Farmacéuticos

2.2.3 Receta medica

Definición: La receta médica es un escrito formal de comunicación entre el profesional de salud prescriptor (médico, odontólogo y obstetras), farmacéutico y el paciente. La receta médica constituye un vínculo muy importante entre el médico y el paciente, puesto que, indican un farmacológico, por lo tanto, debe contener las indicaciones terapéuticas necesarias que lleven a la recuperación de la salud del paciente.²⁹

La receta debe ser preparada con cuidado, para identificar al paciente y el fármaco que se le suministrará, también la forma de administrarlo. Es importante la exactitud y la legibilidad³⁰ y que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión.⁸

2.2.3.1 Partes de la receta medica³¹

- El cuerpo: Describe datos sobre el medicamento prescrito. Este va dirigido al profesional dispensadores (Químico Farmacéuticos) y expendedores (técnicos, auxiliares de farmacia entre otros) de medicamentos
- Las indicaciones: Describe las instrucciones del uso del medicamento cómo tomar el medicamento, duración de tratamiento, frecuencia de administración, entre otros, este va dirigido hacia el paciente.

2.2.3.2 Tipos de recetas³²

- Receta médica simple: Formato donde el profesional médico prescripción emite un (01) medicamento.
- Receta médica múltiple: Formato donde el profesional médico emite la prescripción de dos a cuatro (02 a 04) medicamentos.
- Receta médica especial. - Formato donde el profesional médico emite la prescripción de un (01) estupefaciente o psicotrópico, medicamentos comprendidos en las Listas IIA, IIIA, IIIB y III C del Decreto Supremo N. ° 023-2001-SA que aprueba el Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

2.2.3.3 Requisitos comunes de la receta médica ⁹

Según el Art.56 del D.S. 014-2011. Toda receta médica debe consignar:

- Apellidos y Nombre completo, domicilio, teléfono del médico prescriptor, número de colegiatura médica del profesional prescriptor. Esta información debe figurar en forma impresa, sellada y legible.
- Nombre y apellidos, dirección, teléfono del paciente, genero. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad, diagnostico, alergias.
- Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario. La receta deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión por parte del dispensador y complicaciones en la salud del paciente.
- Concentración del principio activo utilizando las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo), mcg (microgramos).
- Forma farmacéutica y cantidad total
- Lugar y fecha de prescripción y de validez de la receta.
- Firma y sello del prescriptor.

- Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.
- Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

2.2.3.4 Importancia de los requisitos técnicos de una prescripción

La redacción adecuada de una receta médica considerando los requerimientos técnicos y legales vigentes ayuda a que se efectúe una apropiada dispensación, administración del medicamento y así se impide problemas relacionados con medicamentos. 38

- El nombre del médico: Es primordial para la identificación del médico, y para la comunicación médico-farmacéutico.
- Nombre y dirección del paciente: Es primordial para apresurar el uso adecuado de la receta e impedir confusiones con medicaciones asignados a otra persona.
- La edad: Es importantes, puesto que, los recién nacidos, pediátricos, adultos y geriátricos se diferencia en su capacidad para absorber, distribuir y excretar diversos medicamentos. Así el farmacéutico podrá validar que la dosis recetada es la adecuada.
- Fecha: Facilita el monitoreo y el registro del tratamiento; también permite verificar la expiración o validez de la prescripción, y es fundamental para el cumplimiento del tratamiento.

- Nombre del medicamento: Es importante detallar en las prescripciones médicas los nombres genéricos de medicamentos, para que el paciente tenga accesibilidad de adquirir el medicamento.
- Posología: Es primordial para un adecuado uso del medicamento y para el cumplimiento adecuado de la terapia farmacológica.
- Forma farmacéutica y vía de administración: Es importante incluir la forma farmacéutica y la vía de administración del medicamento, para así evitar posibles suposiciones por parte del dispensador.
- Concentración: Es importante para evitar errores de dispensación.
- Indicaciones: Es importante porque incluye información sobre la cantidad de fármaco a administrar, el tiempo, la frecuencia de la dosis, dilución y vía de administración. Si es sólo para uso externo, o debe agitarse bien antes de usar.
- Legibilidad de la prescripción: Las prescripciones escritas a mano, deben ser plasmadas con buena caligrafía y con claridad, que sea legible, así facilite la interpretación del dispensador y el que administra el medicamento.

2.2.4 Farmacia universal

2.2.4.1 Historia

Se creó el 08 de agosto de 1934 como una farmacia de barrio pequeña, hoy 86 años después en el 2021, es una empresa comprometida con la salud de miles

de peruanos, líderes en la atención. Ofrecen una extensa diversidad de productos farmacéuticos nacionales e importados, así como medicamentos genéricos de marca y de libre venta (OTC), insumos químicos, material quirúrgico para laboratorio, preparación de fórmulas magistrales de acuerdo con su receta, implementos para el cuidado del paciente en casa y también productos de tocador y cuidado personal.³⁶

La farmacia universal cuenta en la actualidad con Procedimientos Operativos Estándar POES-001 -VERSION 3.0 donde detalla sobre la evaluación adecuada de una receta médica para así contribuimos a mejorar la salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación y/o Expendio de productos farmacéuticos, los objetivos de este POES son: Evaluar las características que tiene una receta médica e interpretar con la mayor certeza lo que se indica en ella.

2.2.5 Definición de términos o glosario⁹

- Concentración. - Cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen de medicamento. Se expresa generalmente de las siguientes formas: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen.
- Dosificación / Posología. Detalla la dosis de un medicamento, los espacios entre las administraciones y la duración del tratamiento.
- Dosis. - Cantidad de fármaco que se debe administrar durante un período determinado.

- Forma de Presentación. - Es la forma como se ofrece el producto para su comercialización con relación al tipo de envase y contenido en volumen, peso y/o número de unidades.
- Forma Farmacéutica. - Forma o estado físico en que se presenta un producto para su administración o empleo como tableta, cápsula, gragea, jarabe, crema, solución inyectable, entre otras.
- Indicaciones. - Se refiere a los estados patológicos para los cuales se aplica un medicamento

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

- Método deductivo. - Se utilizó el presente método porque se utilizó la lista de chequeo como instrumento para recopilación de datos para la obtención de los resultados del estudio.
- Método sintético. - Se utilizó este método porque busca reconstruir un acontecimiento de manera resumida y así obtener información del tema de investigación

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se utilizó fue cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la investigación con enfoque cuantitativa: " Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, la recolección se lleva a cabo al utilizar procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica".

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, sin intervención, no experimental.

Asimismo, el nivel de investigación es descriptivo, porque daremos a saber

particularidades de nuestra variable de estudio, es decir los errores de prescripción en las recetas médicas.²

3.4 Diseño de la investigación

No experimental de corte transversal y observacional, es no experimental porque durante el estudio no se manipulará a propósito las variables, se estudiará las variables en su contexto natural tal como se presenten.²

Descriptivo-Observacional porque se limitan a describir y observar los sucesos más no se interviene en ello.

Cohorte transversal ya que se realizará la recolección de los datos en único momento tras la aplicación del instrumento.

Esquema de investigación

M-----O

Donde:

M=Muestra

O=Observación de la muestra

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población del presente estudio de investigación estará conformada por 5, 357 recetas médicas que fueron atendidas en la farmacia universal sede lima entre los meses de mayo- diciembre 2020

3.5.2 Muestra

Para establecer la muestra se aplicará la siguiente fórmula, esta fórmula nos ayudará a estimar la muestra de una población finita o conocida

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

Donde:

N=Población (5357 recetas médicas)

Z=Nivel de confianza (1.96 constante usada para que la estimación tenga un nivel de confianza al 95%)

e=error de estimación máximo aceptado (5%)

p=posibilidad de éxito (50%)

q=posibilidad de fracaso 1-q (50%)

n=total de muestras

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 5357 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (5357 - 1) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 358.52$$

Después de emplear la fórmula se obtuvo que el tamaño de la muestra será 358 recetas médicas.

3.5.3 Muestreo

Muestreo aleatorio simple: El procedimiento empleado es el siguiente: 1) se asignaron un número a cada receta de la población y 2) a través del programa de Excel, se eligieron las recetas necesarias para completar el tamaño de muestra requerido.

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas atendidas durante el periodo de mayo-diciembre 2020.
- Recetas médicas de pacientes ambulatorios u hospitalizados
- Recetas médicas de centros médicos públicos y privados.
- Recetas en imagen digital y físico.

Criterios de exclusión:

- Recetas médicas especiales de psicotrópicos y estupefacientes poseen otro tipo de formato y son sometidos a control y fiscalización.
- Recetas médicas que solicitan dispositivos médicos.
- Recetas médicas de fórmulas magistrales.
- Recetas médicas modificadas o con emendaduras.

3.6 Variables y operacionalización

3.6.1. Variables

Variable 1: Errores de prescripción en recetas medicas

3.6.2. Operacionalización de variables (ver Anexo N° 2)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica análisis documental y para la recolección de datos se diseñó una lista de chequeo como instrumento, con la finalidad de observar, recolectar, registrar y evaluar el cumplimiento de los requisitos que se debe considerar en las recetas médicas que fueron atendidas en la farmacia universal sede lima-2020

3.7.2 Descripción del instrumento

El Instrumento que se utilizo es una Lista de chequeo, este fue previamente evaluado y validado por 03 profesionales expertos para verificar la confiabilidad de la recolección de la información. (ver Anexo N° 3)

- Lista de chequeo: Es una herramienta útil para ayudar a definir un problema y organizar las ideas. (Sociedad latinoamericana de calidad).

3.7.3 Validación

La validación de nuestro instrumento para la recolección de los datos se realizará mediante juicio de 3 expertos. (ver Anexo N° 4)

3.7.4 Confiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,655
		N de elementos	10 ^a
	Parte 2	Valor	,667
		N de elementos	12 ^b
		N total de elementos	22
Correlación entre formas			,480
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,659
	Longitud desigual		,659
Dos mitades de Guttman			,649

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2010), “*el instrumento de medición es confiable si aplicada en reiteradas veces al mismo individuo u objeto produce resultados iguales*” (p.200). Es apropiado para constatar si el instrumento que se está usando selecciona información eficiente.

Se realizó los Estadísticos de fiabilidad en SPSS 21.0 software estadístico. En el modelo SPLIT dos mitades los cuales arrojaron los siguientes valores:

Después de procesar estadísticamente la confiabilidad del instrumento se observa que el alfa de Cronbach en la parte 2 es 0.667 significa que el instrumento es confiable porque sobrepasa el 0.65 que es el límite permitido.

3.7.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de recolectar los datos con nuestro instrumento, lista de chequeo y haber elaborado nuestra base de datos se procedió con el análisis estadístico, los datos se ingresaron y analizaron con SPSS 21.0 software estadístico, los resultados obtenidos se representarán en gráficos y tablas.

3.7.6 Aspectos éticos

La investigación fue sometida a la evaluación y aprobación del Comité institucional de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, además para la recopilación de datos se solicitó la autorización respectiva a la empresa Boticas farmacia universal quien facilitó la información, no existe conflictos de intereses ya que toda la información recolectada fue de uso exclusivo para realizar la investigación ,se parafraseo , citó adecuadamente las fuentes y referencias ,que sirvieron en la investigación y la publicación de los resultados, discusiones, el estudio fue sometido al programa anti plagio TURNITIN.(Ver Anexos N° 5,N°6,N°7 y N°8)

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS

RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

A continuación, se presenta los resultados obtenidos del estudio de investigación: “Errores de prescripción en receta medicas atendidas en farmacia universal sede Lima-2020”

objetivo general

- Determinar errores de prescripción en recetas médicas

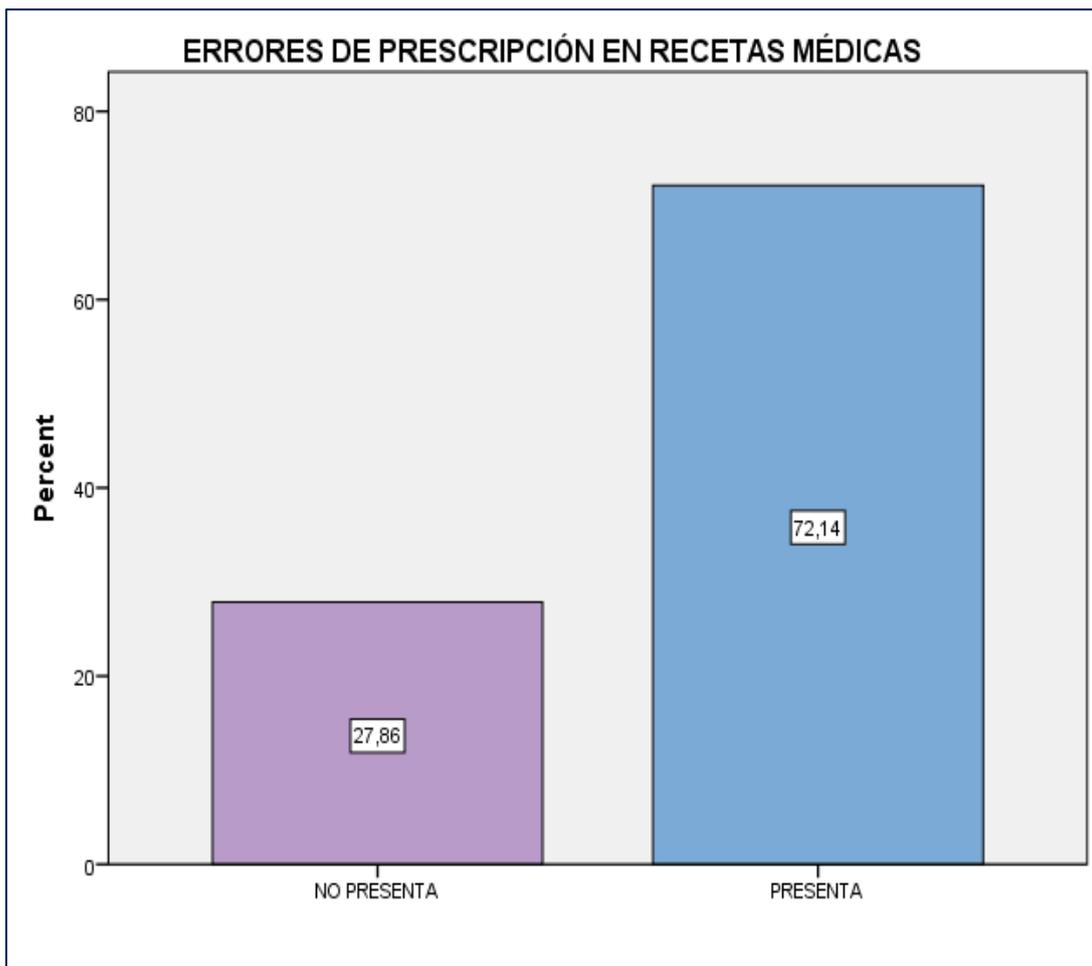
objetivos específicos

- Identificar errores de prescripción según Legibilidad en recetas médicas
- Identificar errores de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas
- Identificar errores de prescripción según información del paciente en recetas médicas
- Identificar errores de prescripción según datos del medicamento prescrito en recetas médicas
- Identificar errores de prescripción según indicaciones del tratamiento en recetas médicas.
- Identificar errores de prescripción según fecha en recetas médicas.

TABLA 1. ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS

Errores de prescripción en recetas médicas				
	Frecuencia	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
NO PRESENTA	100	27,9	27,9	27,9
Valid PRESENTA	259	72,1	72,1	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 1. ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS

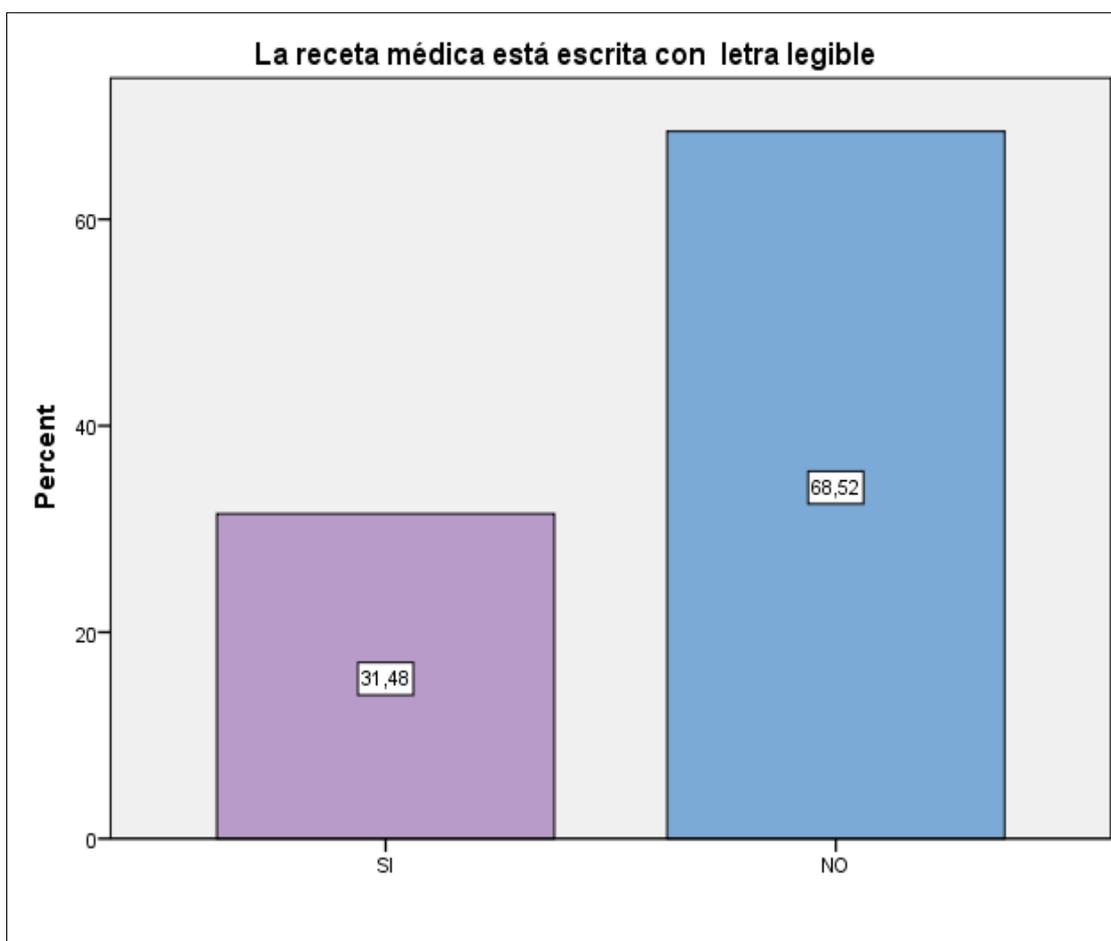
Interpretación: En cuanto a la figura N°1 que corresponde **Errores de prescripción en recetas médicas**, apreciamos que de las 359 recetas médicas evaluadas (72,14%) presentan y (27,86%) no presentan, en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima, 2020.

DIMENSION N° 1

TABLA 2 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN LEGIBILIDAD EN RECETAS MÉDICAS

La receta médica está escrita con letra legible				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SI	113	31,5	31,5	31,5
Valid NO	246	68,5	68,5	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 2 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN LEGIBILIDAD EN RECETAS MÉDICAS

Interpretación: En cuanto a la figura N°2 que corresponde a Errores de prescripción según Legibilidad, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas si están escritas con letra legible el 31.48% (113) y no están escritas de forma

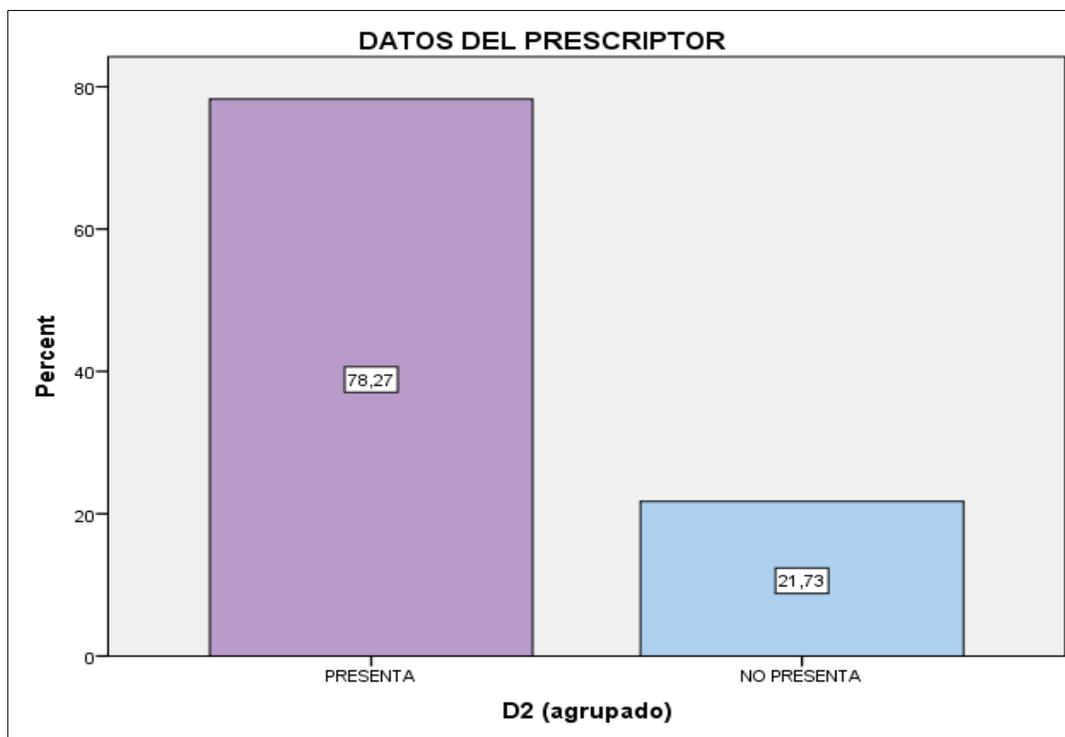
ilegible 68.52 % (246), en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima, 2020.

DIMENSION N° 2

TABLA 3 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PRESENTA	281	78,3	78,3	78,3
Valid NO PRESENTA	78	21,7	21,7	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 3 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR

Interpretación: En cuanto a la figura N°3 que corresponde a Errores de prescripción según datos del prescriptor, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (78,27%) presentan errores y (21,73 %) no presentan , en la

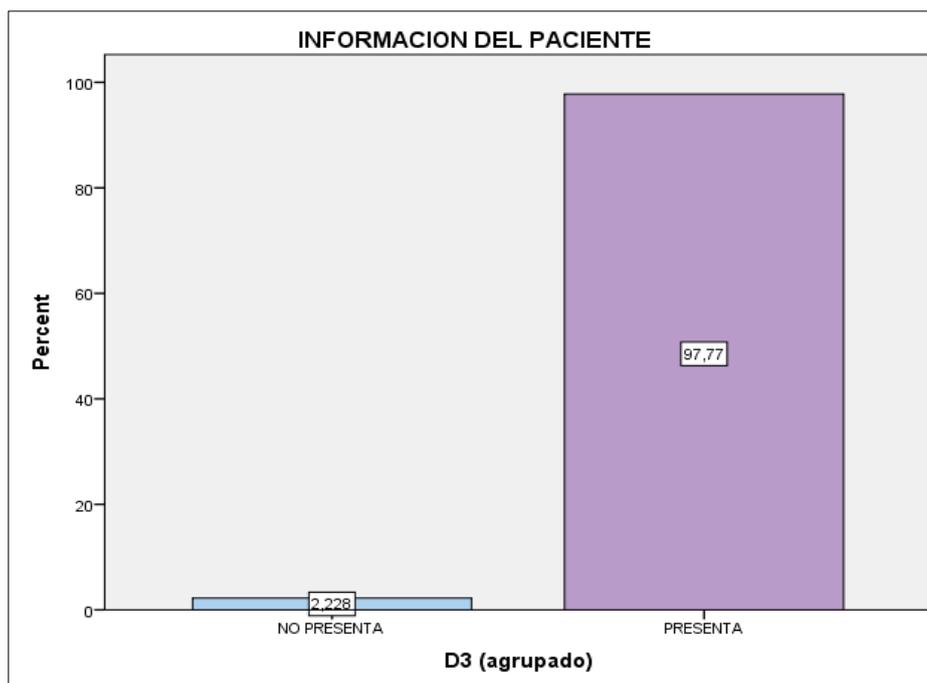
farmacia universal sede-Lima, 202 en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima, 2020.

DIMENSION 3

TABLA 4 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE				
	Frecuencia	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	NO PRESENTA	8	2,2	2,2
Valid	PRESENTA	351	97,8	100,0
	Total	359	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 4 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE

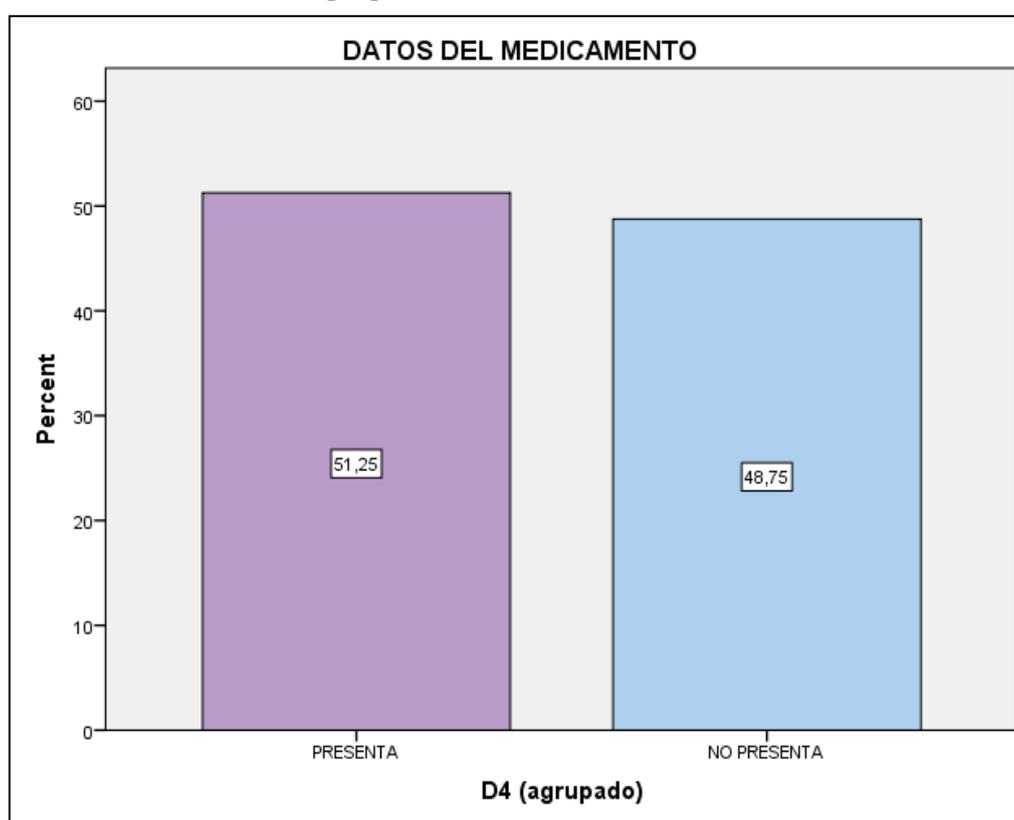
Interpretación: En cuanto a la figura N°4 que corresponde a **errores de prescripción según información del paciente**, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (97,8%) presentas errores y (2,2 %) no presentan, en la farmacia universal sede-Lima, 2020.

DIMENSION 4

TABLA 5 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PRESENTA	184	51,3	51,3	51,3
Valid NO PRESENTA	175	48,7	48,7	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 5 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO

Interpretación: En cuanto a la figura N°5 que corresponde a errores de prescripción según datos del medicamento, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (51,25%) presentan errores y (48,75%) no presentan, en la farmacia universal sede-Lima, 2020.

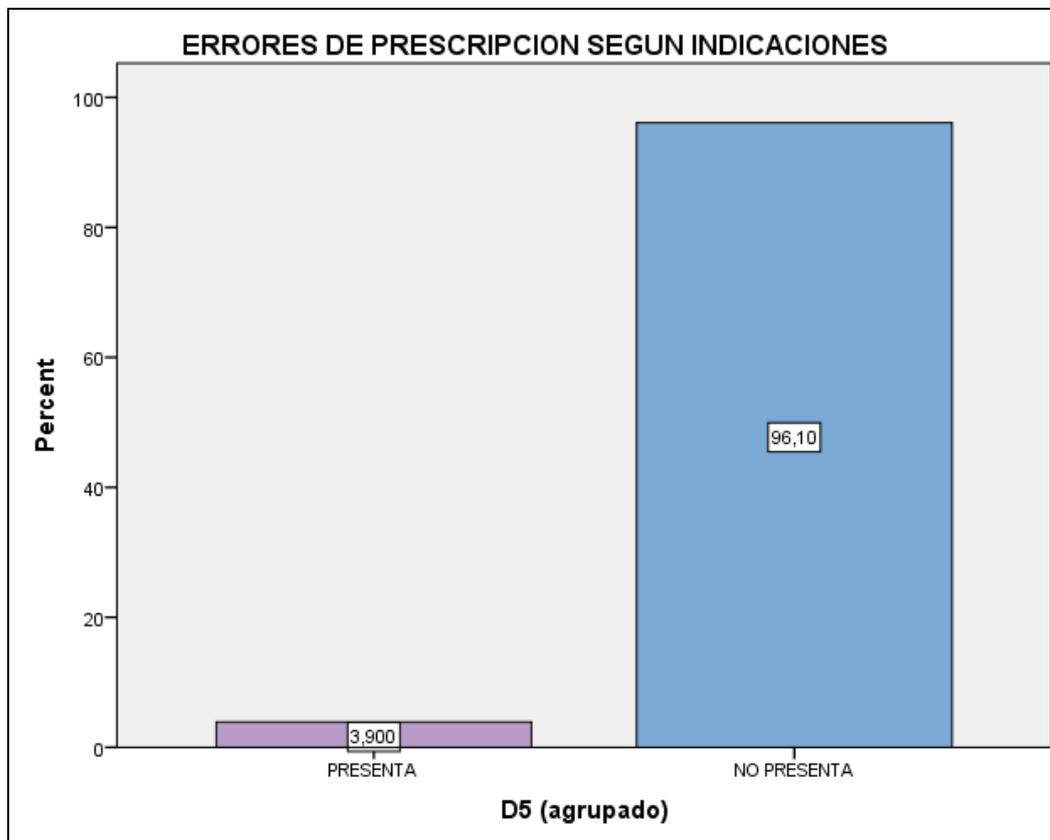
DIMENSION 5

TABLA 6 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INDICACIONES TERAPÉUTICAS EN RECETAS MÉDICAS

Errores de prescripción según indicaciones terapéuticas en recetas médicas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
NO PRESENTA	14	3,9	3,9	3,9
Valid PRESENTA	345	96,1	96,1	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 6 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INDICACIONES TERAPÉUTICAS EN RECETAS MÉDICAS

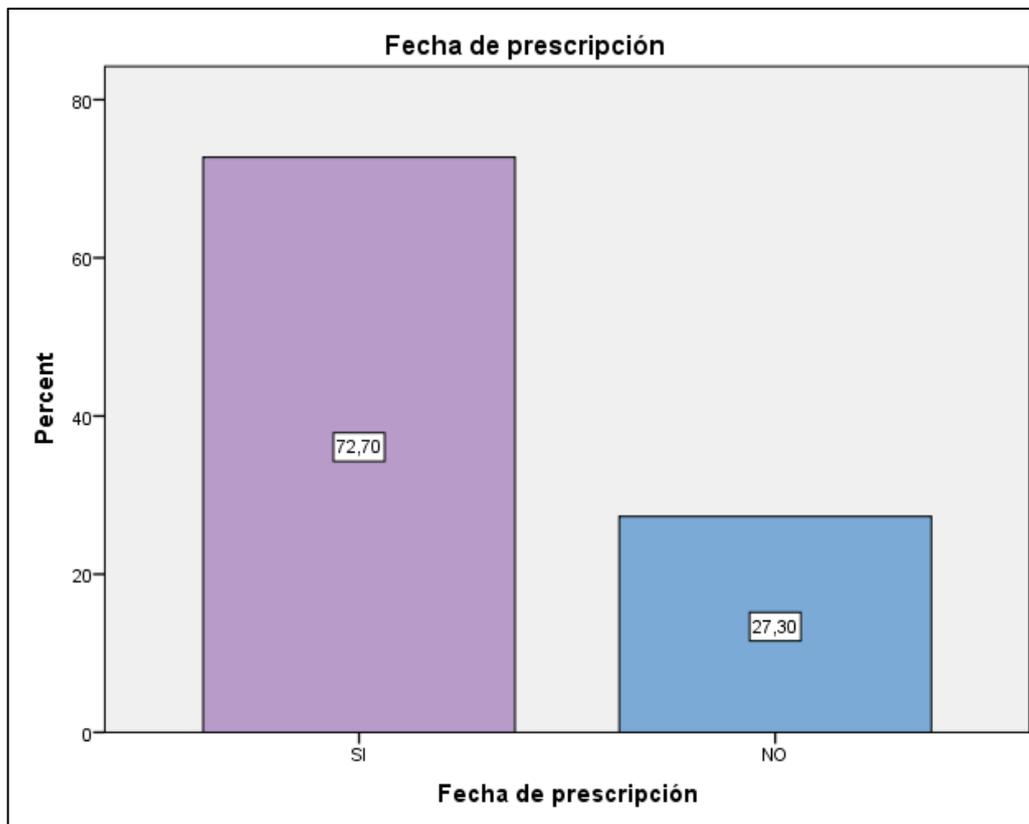
Interpretación: En cuanto a la figura N°6 que corresponde a **errores de prescripción según indicaciones terapéuticas**, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (96,1%) presentan errores y (3,9%) no presentan, en la farmacia universal sede-Lima, 2020.

DIMENSION 6

TABLA 7 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS

Fecha de prescripción				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SI	261	72,7	72,7	72,7
Valid NO	98	27,3	27,3	100,0
Total	359	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

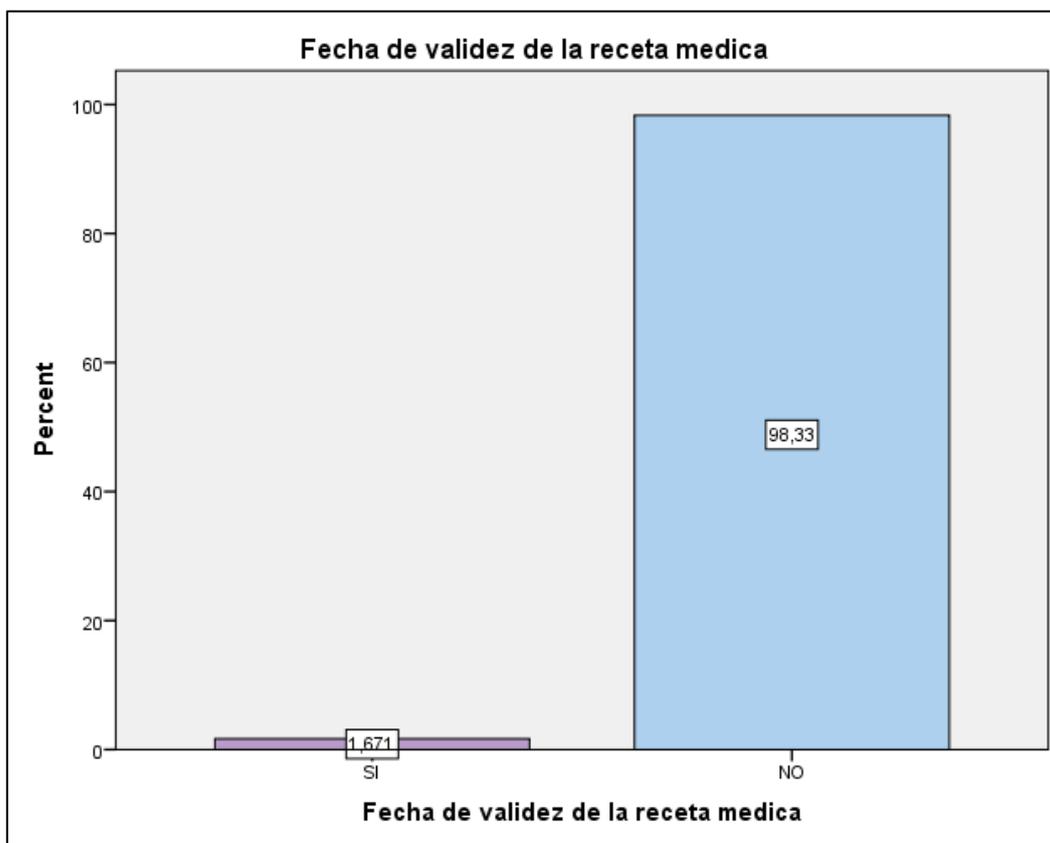
FIGURA 7 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS

Interpretación: En cuanto a la figura N° 7 que corresponde a la **DIMENSION 6 Errores de prescripción según FECHA**, apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (72.7%) si presentan fecha de prescripción y (27,3%) no presentan, en la farmacia universal sede-Lima, 2020.

TABLA 8 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS

Fecha de validez de la receta medica				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SI	6	1,7	1,7
	NO	353	98,3	100,0
Total		359	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

FIGURA 8 ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN FECHA EN RECETAS MÉDICAS

Interpretación: En cuanto a la figura N° 8 que corresponde a la DIMENSION 6 Errores de prescripción según FECHA,

apreciamos que de las 359 recetas evaluadas (1.7%) si presentan fecha de validez y (98,3%) no presentan, en la farmacia universal sede-Lima, 2020.

TABLA 9 RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE VARIABLE Y DIMENSIONES

			Frecuencia	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
VARIBLE 1	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS	NO PRESENTA	100	27,9	27,9	27,9
		PRESENTA	259	72,1	72,1	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 1	LEGIBILIDAD DE LA RECETA	SI	113	31,5	31,5	31,5
		NO	246	68,5	68,5	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 2	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR	PRESENTA	281	78,3	78,3	78,3
		NO PRESENTA	78	21,7	21,7	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 3	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INFORMACIÓN DEL PACIENTE	NO PRESENTA	8	2,2	2,2	2,2
		PRESENTA	351	97,8	97,8	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 4	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO	PRESENTA	184	51,3	51,3	51,3
		NO PRESENTA	175	48,7	48,7	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 5	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN SEGÚN INDICACIONES TERAPEUTICAS	NO PRESENTA	14	3,9	3,9	3,9
		PRESENTA	345	96,1	96,1	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
DIMENSION 6	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	SI	261	72,7	72,7	72,7
		NO	98	27,3	27,3	100,0
		Total	359	100,0	100,0	
	FECHA DE VALIDEZ DE LA RECETA MEDICA	SI	6	1,7	1,7	1,7
		NO	353	98,3	98,3	100,0
		Total	359	100,0	100,0	

4.1.2 Discusión de resultados

En cuanto a la figura N°1 los hallazgos de la presente investigación determinaron que el 72.14% de las 359 recetas evaluadas presentan errores de prescripción, se ha demostrado que se cometen estos errores al momento de la prescripción como escribir con letra ilegible, excluir los datos del paciente, información del médico prescriptor, Datos del medicamento ,indicaciones terapéuticas y fecha, estos errores de prescripción han demostrado ser un grave problema de salud pública tal como lo menciona (Carhuaz y Lima -2019) en su investigación titulada "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, donde obtuvo como resultado que el 95% de las 1374 recetas evaluadas presentan estos errores² y En otro estudio en relación a errores de prescripción Injante (2019) en su investigación titulada "Errores de prescripción en recetas de pacientes hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio - agosto 2019" , muestra que de 1374 recetas evaluadas el 81,44% de ellas presentan errores de prescripción, esto se podría atribuir al escaso tiempo que los médicos prescriptores disponen para redactar una receta tras la cita médica, debido a las numerosas funciones que tienen que desarrollar y la demanda de paciente que atienden por día.²⁰

En cuanto a la figura N°2 que corresponde a Errores de prescripción según Legibilidad, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas si están escritas con letra legible el 31.48% (113) y 68.52 % (246) no están escritas de forma ilegible, en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima, 2020, dicho resultado es opuesto al obtenido por Injante (2019) donde nos muestra en su tesis de un total de 1374 recetas evaluadas 71,47% (982 recetas) tuvieron errores de prescripción relacionado con la letra ilegible.

Esto podría deberse a que los médicos no cumplen con este punto debido a que no hay sanciones, a pesar de contar con un manual de buenas prácticas de prescripción que indica que la prescripción médica debe estar escrita en forma clara y legible; dicho error podría conllevar a una mala dispensación y administración poniendo en riesgo la vida del paciente.²⁰

En cuanto a la figura N°3 que corresponde a Errores de prescripción según datos del prescriptor, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas (78,27%) presentan errores y (21,73%) no presentan en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima, 2020, resultado que se diferencia al estudio presentado por Oviedo (2019) en su investigación titulada "Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza período agosto-octubre 2018", donde los hallazgos nos muestran que solo 5 y 2% presentan errores relacionadas a datos del prescriptor después de evaluar 450 recetas médicas, esto se debe a que estos son los más controlados y subsanados durante la visita médica ya que hay presencia por parte de los químicos farmacéuticos validando las recetas médicas y médicos auditores, antes de su dispensación.³

En cuanto a la figura N°4 que corresponde a errores de prescripción según información del paciente, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas (97,8%) presentan errores y (2,2%) no presentan en las recetas médicas atendidas en farmacia universal sede-Lima-2020, este resultado se asemeja al estudio de OVIEDO (2019) donde el porcentaje de prescripciones con errores en los datos del paciente es 99.3% después de evaluar 450 recetas médicas, siendo esta información primordial para apresurar el uso adecuado de la receta e impedir confusiones con medicaciones asignadas a otra persona.³

En cuanto a la figura N°5 que corresponde a errores de prescripción según datos del medicamento, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas (51,25%) presentan errores y (48,75%) no presentan, respecto a esto Oviedo (2019) nos muestra en su investigación que 96.7 y 99.3% presentaron errores relacionados a los datos del medicamento después de evaluar 450 recetas médicas, siendo esta información importante en una receta médica , ya que facilita la interpretación adecuada y así el paciente pueda adquirir sus medicamentos adecuadamente , cumplir con su terapia farmacológica, así garantizar la recuperación de la salud.³

En cuanto a la figura N°6 que corresponde a errores de prescripción según indicaciones terapéuticas, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas (96,1%) presentan errores y (3,9%) no presentan, Respecto a esto Oviedo (2019) menciona que 96.2% (433), 86.4% (389) y 45.1% (203) respectivamente presentan errores con respecto a la vía, la duración y la frecuencia ,siendo esta información de gran importante en una receta médica porque incluye información sobre la cantidad de fármaco a administrar, el tiempo, la frecuencia de la dosis, dilución y vía de administración. Si es sólo para uso externo, debe agitarse bien antes de usar.³

En cuanto a la figura N° 7 y 8 que corresponde a la errores de prescripción según fecha, se identificaron que de las 359 recetas evaluadas (72.7%) si presentan fecha de prescripción y (27,3%) no presentan ,(1.7%) si presentan fecha de validez y (98,3%) no presentan ,respecto a esto Oviedo (2019) menciona que los errores relacionados con la fecha están entre el 77 y 85%,estos errores se dan principalmente con la fecha de expiración 81.8% (365), siendo esta información importante ya que facilita el monitoreo y el registro del tratamiento; también permite verificar la expiración o validez de la

prescripción, y es fundamental para el cumplimiento del tratamiento salvaguardando la salud de la población.³

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se determinó mediante la revisión de 359 recetas médicas que (72,14%) presentan errores de prescripción en relación con las dimensiones legibilidad, datos del prescriptor, información del paciente, datos del medicamento, indicaciones terapéuticas, fecha.

Se identificaron mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas que el 66,9 % de las recetas evaluadas si están escritas de forma legible.

Mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas en relación con dimensión 2 de los datos del médico prescriptor, se identificaron que (78,27%) presentan errores y solo cumplen 21,73%).

Mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas en relación con dimensión 3 según información de paciente podemos mencionar que, de las 359 recetas evaluadas se identificaron que (97,8%) presentan errores.

Mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas en relación con dimensión 4 se identificaron que el 51.3% de las recetas presentan errores relacionados con los datos del medicamento.

Mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas en relación con dimensión 5 se identificaron que (96,1%) presentan errores relacionados a la dimensión y no presentan (3,9%), en la farmacia universal sede-Lima, 2020

Mediante la revisión y evaluación de 359 recetas médicas en relación con dimensión 6 se identificaron que el (72.7%) si presentan fecha de prescripción y no presentan (27,3%), en la farmacia universal sede-Lima, 2020 y (1.7%) si presentan fecha de validez y (98,3%).

5.2 Recomendaciones

- Realizar investigaciones en relación con el tema de estudio en el ámbito de farmacia comunitaria.
- Sensibilizar a los médicos prescriptores sobre la importancia del cumplimiento del manual de buenas prácticas de prescripción para salvaguardar la salud pública y concienciar sobre la importancia de la correcta legibilidad de los tratamientos para evitar errores de prescripción.
- Implementar estrategias que permitan identificar los errores de prescripción en las oficinas farmacéuticas comunitarias.
- Conocer los errores de prescripción mas frecuentes para maximizar la prevención.

REFERENCIAS

1. León Alfonso GA. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio [Internet]. <https://search.scielo.org/>. 2020 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v49n1.87035>
2. Carhua García RV, Lima Quispe VN. 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 [Internet]. alicia@concytec.gob.pe. 2018 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/168>
3. Oviedo Sarmiento NM. identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. [Internet]. alicia@concytec.gob.pe. 2019 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2961>
4. Rivera Atencio RE, Quispe Contreras VN. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016 [Internet]. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/>. 2021 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/80>
5. Sandoya Maza KN, Salazar Torres K, Espinosa HM, Espinosa Martin ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN EN UN ÁREA DE EMERGENCIA DE GINECOLOGÍA, ECUADOR L, Aspiazu Hinostraza KA. ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN EN UN ÁREA DE EMERGENCIA DE GINECOLOGÍA, ECUADOR, 2018 [Internet]. <http://www.revistaavft.com/>. 2020 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
6. [LANZA V, Oscar](#) et al. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). Cuad. - Hosp. Clín. [online]. 2015, vol.56, n.2, pp. 18-24. ISSN 1562-6776.
7. Duran Valerio V. Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodicepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo diciembre 2015 [Internet]. alicia@concytec.gob.pe. 2017 [citado 18 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1658>
8. Segura Hospina JL. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019 [Internet].

- alicia@concytec.gob.pe. 2019 [citado 21 enero 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11348>
9. Manual de buenas prácticas de prescripción. Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Medicamentos e Insumos (DIGEMID), Lima 2005. Disponible en http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf
 10. Gonzales Salcedo A, Espinoza Salguero M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica [Internet]. Repositorio.upch.edu.pe. 2021 [cited 27 January 2021]. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/621>
 11. Rodríguez Vinuesa. Identification of medication errors in patients with noncommunicable chronic diseases in a Tungurahua hospital, Ecuador. [online] https://analesranf.com/wp-content/uploads/2019/85_02/85_02_art02.pdf > [Accessed 27 January 2021].
 12. Flores Zenteno LR. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019 [Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019 Internet]. cybertesis@unmsm.edu.pe. 2019 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11139>
 13. Márquez Calvo AM, Vela Sandoval HA. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017 [Internet]. repositorio.unapiquitos.edu.pe. 2019 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5904>
 14. Agudo Flores. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús. [Internet]. 2017. <http://repositorio.ug.edu.ec>. [citado 20 enero 2021]. Disponible en : <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19357>
 15. Páez Arellano T, Álvarez Moreno M. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016. [Internet]. 1st ed. Ibarra - Ecuador: Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión; 2016 [citado 5 febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6201>
 16. Lugo R Gladys B., Maidana Gladys M., Acosta Patricia, Domenech María G., Martí 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 [Internet]. 2018 Nov [citado 2021 Feb 09]; 6(2): 51-62. Disponible en: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200006&lng=es

17. Proaño Morales GE. Evaluación de las recetas emitidas en los Centros de Salud Tipo A del Distrito 17D04 Puengasí a Itchimbia, durante los meses de marzo, julio y diciembre del año 2017 [Internet]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18730>. 2019 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18730>

18. Gutiérrez Campo verde L. Atención Farmacéutica aplicada a la Detección de Errores de prescripción en pacientes ambulatorios del Centro Médico Cristo Redentor Ciudad de Guayaquil [Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad de Guayaquil – Ecuador; 2018.

19. Torpoco Huamanlazo FR, Yalopoma poma F. Errores de Prescripción en Pacientes Hospitalizados de Pediatría del Hospital Regional Docente Materno Infantil “el Carmen”- 2018 [Internet]. repositorio.uroosevelt.edu.pe. 2019 [citado 5 febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/139>

20. Injante Ibazeta BG. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio - agosto 2019 [Internet]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>. 2019 [citado 20 enero 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11227>

21. Villacorta Molina. cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de dosis unitaria de un establecimiento de salud público, periodo mayo-octubre, 2018 [Internet]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3031>. 2019 [citado 9 enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3031>

22. Mondaca-Gómez K, Febré Vergara N. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa [Unsafe abbreviations in medical prescriptions and their association with medication errors: a review]. Rev Med Chil. 2020 Jun;148(6):842-848. Spanish. doi: 10.4067/S0034-98872020000600842. PMID: 33480384.

23. Díaz-Carrasco MS, Pareja A, Yachachi A, Cortés F, Espuny A. Errores de prescripción en quimioterapia [Prescription errors in chemotherapy]. Farm Hosp. 2007 May-Jun;31(3):161-4. Spanish. doi: 10.1016/s1130-6343(07)75364-3. PMID: 17941754.

24. Llanos Rivera EC. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019 [Internet]. alicia@concytec.gob.pe. 2019 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11323>

25. Guizado F, Portalanza I. Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2017 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional

- Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2021. [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/51>
26. Oblitas Yaspana EH, Pérez Rojas LN. Errores en la prescripción médica en pacientes con Covid 19 identificados en botica Mifarma. independencia. Lima. julio 2020 [Internet]. <http://repositorio.unid.edu.pe/>. 2021 [citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/83>
 27. Fleta Asín B., Mozota Duarte J., Sancho Serrano M. A.. Error fatal en prescripción medicamentosa. An. Med. Interna (Madrid) [Internet]. 2008 Ene [citado 2021 Mar 05] ; 25(1): 49-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992008000100017&lng=es
 28. Martínez J. ERRORES EN LA PRESCRIPCION [Internet]. Sefh.es. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
 29. Mondaca-Gómez Katherine, Febré Vergara Naldy. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Mar 09] ; 148(6): 842-848. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600842&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600842>.
 30. LLANOS-ZAVALAGA, Fernando et al. Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [online]. 2004, vol.20, n.1, pp.28-36. ISSN 1726-4634.
 31. Benet LZ. Apéndice I. Principios de la redacción de recetas e instrucciones para el apego a la prescripción por parte del paciente. En: Hardman JG, Limbird LE, Goodman A, editores. Las bases farmacológicas de la terapéutica Goodman and Gilman. 9na ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1996. p.1809-18.
 32. Modulo 2 de la farmacia a la casa. Gob.pe. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
 33. de Agosto D. RESOLUCION OE GENERAL. No 453 -GG-ESSALU0-2005 [Internet]. Gob.pe. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: http://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000002845_pdf.pdf
 34. Edu.ec. [citado el 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2604/1/tm4456.pdf>
 35. MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
 36. FARMACIA UNIVERSAL - Conócenos, Nuestra Historia:

<https://farmaciauniversal.com/conocenos>

37. Minsal.cl. [citado el 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pf>
38. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de los medicamentos. Santiago de Chile, Marzo: Dr. Guillermo Intriago 57 A / Dr. Eduardo Medina C. / DPTO. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas.Sub-Secretaría de Salud Pública

ANEXOS

ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020"			
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General: ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	Objetivo General: Determinar errores de prescripción en recetas médicas	Variable I: Errores de prescripción en recetas medicas	Tipo de Investigación: básica-sin intervención -no experimental
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	DIMENSIONES	INSTRUMENTO: Lista de chequeo
1.-¿Cuáles son los errores de prescripción según Legibilidad en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	1.-Identificar errores de prescripción según Legibilidad de la receta medica	Legibilidad de la receta medica	Método: Deductivo-Sintético
2.-¿Cuáles son los errores de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	2.-Identificar errores de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas	Datos del prescriptor	Enfoque: Cuantitativo
3.- ¿Cuáles son los errores de prescripción según información del paciente en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	3.- Identificar errores de prescripción según información del paciente en recetas médicas	Información del paciente	Nivel o alcance: Descriptivo (univariada)
4.-¿Cuáles son los errores de prescripción según datos del medicamento prescrito en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	4.-Identificar errores de prescripción según datos del medicamento prescrito en recetas médicas	Datos del medicamento	DISEÑO DE INVESTIGACION: Descriptivo, Observacional: retrospectivo
5.- ¿Cuáles son los errores de prescripción según indicaciones terapéuticas en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	5.- Identificar errores de prescripción según indicaciones terapéuticas en recetas médicas	Indicaciones terapéuticas	POBLACION: La población del presente estudio de investigación fueron 5, 358 recetas médicas
6.- ¿Cuáles son los errores de prescripción según fecha en recetas médicas atendidas en farmacia universal sede Lima cercado-2020?	6.-Identificar errores de prescripción según fecha en recetas médicas	Fecha	MUESTRA: 359 recetas médicas MUESTREO: No probabilístico-aleatorio simple

ANEXO N° 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
ERRORES DE PRESCRIPCION EN RECETA MEDICA	Conjunto de errores que se produce al momento de redactar una receta medica	LEGIBILIDAD DE LA RECETA MEDICA	La receta médica está escrita con letra legible	NOMINAL DICOTOMICA	1=SI 2=NO
		DATOS DEL PRESCRIPTOR	La receta detalla el nombre y apellidos		
			La receta detalla la dirección del médico prescriptor		
			La receta detalla el Teléfono del médico prescriptor		
			La receta detalla el Número de colegiatura medica		
			En la receta médica especifica la Especialidad del medico		
			La receta médica presenta sello y firma del médico prescriptor		
		INFORMACIÓN DEL PACIENTE	La receta médica presenta los Apellidos y nombres del paciente		
			La receta médica detalla la dirección del paciente		
			La receta presenta el teléfono del paciente		
			La receta presenta la edad		
			La receta detalla el diagnostico		
			La receta detalla el Genero		
		DATOS DEL MEDICAMENTO	En la receta médica se describe el Nombre del medicamento		
			En la receta médica se describe la Concentración		
			En la receta médica se describe la forma farmacéutica		
			En la receta médica se describe la cantidad		
INDICACIONES TERAPEUTICAS	En la receta médica se describe la Vía de administración				
	En la receta médica se describe la Dosis				
	En la receta médica se describe Frecuencia				
	En la receta médica se describe Duración de tratamiento				
FECHA	Fecha de prescripción				
	Fecha de validez de la receta medica				

ANEXO N° 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

LISTA DE CHEQUEO

RECETA MEDICA	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	
		SI	NO
LEGIBILIDAD DE LA RECETA MEDICA	La receta médica está escrita con letra legible		
DATOS DEL PRESCRIPTOR	La receta detalla el nombre y apellidos		
	La receta detalla la dirección del médico prescriptor		
	La receta detalla el Teléfono del médico prescriptor		
	La receta detalla el Número de colegiatura medica		
	En la receta médica especifica la Especialidad del medico		
	La receta médica presenta sello y firma del médico prescriptor		
INFORMACIÓN DEL PACIENTE	La receta médica presenta los Apellidos y nombres del paciente		
	La receta médica detalla la dirección del paciente		
	La receta presenta el teléfono del paciente		
	La receta presenta la edad		
	La receta detalla el diagnostico		
	La receta detalla el Genero		
DATOS DEL MEDICAMENTO	En la receta médica se describe el Nombre del medicamento		
	En la receta médica se describe la Concentración		
	En la receta médica se describe la forma farmacéutica		
	En la receta médica se describe la cantidad		
INDICACIONES TERAPEUTICAS	En la receta médica se describe la Vía de administración		
	En la receta médica se describe la Dosis		
	En la receta médica se describe Frecuencia		
	En la receta médica se describe Duración de tratamiento		
FECHA	Fecha de prescripción		
	Fecha de validez de la receta medica		

ANEXO N°4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE
LIMA CERCADO-2020"

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE I: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS							
	DIMENSIÓN 1: LEGIBILIDAD DE LA RECETA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La receta médica está escrita con letra legible	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR	Si	No	Si	No	Si	No	
2	La receta detalla el nombre y apellidos	X		X		X		
3	La receta detalla la dirección del médico prescriptor	X		X		X		
4	La receta detalla el Teléfono del médico prescriptor	X		X		X		
5	La receta detalla el Número de colegiatura medica	X		X		X		
6	En la receta médica especifica la Especialidad del medico	X		X		X		
7	La receta médica presenta sello y firma del médico prescriptor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: INFORMACIÓN DEL PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La receta médica presenta los Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
9	La receta médica detalla la dirección del paciente	X		X		X		
	La receta presenta el teléfono del paciente	X			X		X	

10									
11	La receta presenta la edad	X			X		X		
12	La receta detalla el diagnostico	X			X		X		
13	La receta detalla el Genero	X			X		X		
	DIMENSIÓN 4: DATOS DEL MEDICAMENTO	Si		No	Si	No	Si	No	
14	En la receta médica se describe el Nombre del medicamento	X			X		X		
15	En la receta médica se describe la Concentración	X			X		X		
16	En la receta médica se describe la forma farmacéutica	X			X		X		
17	En la receta médica se describe la cantidad	X			X		X		
	DIMENSIÓN 5: INDICACIONES								
18	En la receta médica se describe la Vía de administración	X			X		X		
19	En la receta médica se describe la Dosis	X			X		X		
20	En la receta médica se describe Frecuencia	X			X		X		
21	En la receta médica se describe Duración de tratamiento	X			X		X		
	DIMENSIÓN 6: FECHA	Si		No	Si	No	Si	No	
22	Fecha de prescription	X			X		X		
23	Fecha de validez de la receta medica	X			X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para su aplicación

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Federico Martin Malpartida Quispe
DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en
Salud. Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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

25 de marzo del 2021



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020"

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE I: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS							
	DIMENSIÓN 1: LEGIBILIDAD DE LA RECETA MEDICA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La receta médica está escrita con letra legible	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR	Si	No	Si	No	Si	No	
2	La receta detalla el nombre y apellidos	X		X		X		
3	La receta detalla la dirección del médico prescriptor	X		X		X		
4	La receta detalla el Teléfono del médico prescriptor	X		X		X		
5	La receta detalla el Número de colegiatura medica	X		X		X		
6	En la receta médica especifica la Especialidad del medico	X		X		X		
7	La receta médica presenta sello y firma del médico prescriptor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: INFORMACIÓN DEL PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La receta médica presenta los Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
9	La receta médica detalla la dirección del paciente	X		X		X		

10	La receta presenta el teléfono del paciente	X			X		X		
11	La receta presenta la edad	X			X		X		
12	La receta detalla el diagnostico	X			X		X		
13	La receta detalla el Genero	X			X		X		
	DIMENSIÓN 4: DATOS DEL MEDICAMENTO	Si		No	Si	No	Si	No	
14	En la receta médica se describe el Nombre del medicamento	X			X		X		
15	En la receta médica se describe la Concentración	X			X		X		
16	En la receta médica se describe la forma farmacéutica	X			X		X		
17	En la receta médica se describe la cantidad	X			X		X		
	DIMENSIÓN 5: INDICACIONES TERAPEUTICAS								
18	En la receta médica se describe la Vía de administración	X			X		X		
19	En la receta médica se describe la Dosis	X			X		X		
20	En la receta médica se describe Frecuencia	X			X		X		
21	En la receta médica se describe Duración de tratamiento	X			X		X		
	DIMENSIÓN 6: FECHA	Si		No	Si	No	Si	No	
22	Fecha de prescripcion	X			X		X		
23	Fecha de validez de la receta medica	X			X		X		

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



Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO

Lima, 30 de marzo del 2021

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020"

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE I: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS							
	DIMENSIÓN 1: LEGIBILIDAD DE LA RECETA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La receta médica está escrita con letra legible	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR	Si	No	Si	No	Si	No	
2	La receta detalla el nombre y apellidos	X		X		X		
3	La receta detalla la dirección del médico prescriptor	X		X		X		
4	La receta detalla el Teléfono del médico prescriptor	X		X		X		
5	La receta detalla el Número de colegiatura medica	X		X		X		
6	En la receta médica especifica la Especialidad del medico	X		X		X		
7	La receta médica presenta sello y firma del médico prescriptor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: INFORMACIÓN DEL PACIENTE	Si	No	Si	No	Si	No	
8	La receta médica presenta los Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
9	La receta médica detalla la dirección del paciente	X		X		X		

10	La receta presenta el teléfono del paciente	X			X		X		
11	La receta presenta la edad	X			X		X		
12	La receta detalla el diagnostico	X			X		X		
13	La receta detalla el Genero	X			X		X		
	DIMENSIÓN 4: DATOS DEL MEDICAMENTO	Si		No	Si	No	Si	No	
14	En la receta médica se describe el Nombre del medicamento	X			X		X		
15	En la receta médica se describe la Concentración	X			X		X		
16	En la receta médica se describe la forma farmacéutica	X			X		X		
17	En la receta médica se describe la cantidad	X			X		X		
	DIMENSIÓN 5: INDICACIONES TERAPEUTICAS								
18	En la receta médica se describe la Vía de administración	X			X		X		
19	En la receta médica se describe la Dosis	X			X		X		
20	En la receta médica se describe Frecuencia	X			X		X		
21	En la receta médica se describe Duración de tratamiento	X			X		X		
	DIMENSIÓN 6: FECHA	Si		No	Si	No	Si	No	
22	Fecha de prescription	X			X		X		
23	Fecha de validez de la receta medica	X			X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. NESQUEN JOSÉ TASAYCO YATACO

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD

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

3 de abril del 2021.


C.F. NESQUEN J. TASAYCO YATACO
C.Q.F.P. 07103

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticos de fiabilidad

	Parte 1	Valor	,655
		N de elementos	10 ^a
Alfa de Cronbach	Parte 2	Valor	,667
		N de elementos	12 ^b
		N total de elementos	22
Correlación entre formas			,480
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,659
	Longitud desigual		,659
Dos mitades de Guttman			,669

Después de procesar estadísticamente la confiabilidad del instrumento se observa que el alfa de Cronbach en la parte 2 es 0.667 significa que el instrumento es confiable porque sobrepasa el 0.65 que es el límite permitido.

Después de procesar estadísticamente la confiabilidad del instrumento se observa que el Coeficiente de Spearman-Brown 0.659 significa que el instrumento es confiable porque sobrepasa el 0.65 que es el límite permitido.

ANEXO 5: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 05 de julio de 2021

Investigador(a):
QUISPE HERRERA CARINA INÉS
Exp. N° 720-2021

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 RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020" V01**, el cual tiene como investigador principal a **QUISPE HERRERA CARINA INÉS**.

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 6: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE EN PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: **"ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020"**.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020"

Nombre del investigador principal: Br. Quispe Herrera Carina Inés

Propósito del estudio: Determinar cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia universal

Participantes: Se recolectarán datos de las recetas médicas.

Participación: Análisis documental se revisará la receta medicas

Participación voluntaria: Se solicito permiso al Gerente general para que nos permita acceder a los archivos de recetas médicas que fueron atendidas en el periodo mayo-diciembre 2020

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguna

Remuneración por participar: Ninguna

Confidencialidad: El proceso será estrictamente confidencial.

Renuncia: no corresponde

Consultas posteriores:

Br. Quispe Herrera Carina Ines

Cel:995995255

Contacto con el Comité de Ética:

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

- Br. Quispe Herrera Carina Ines DNI:71230827

Correo electrónico personal o institucional:

- Carisojh@hotmail.com
- a2014200084@uwianer.edu.pe
-



Quispe Herrera Carina Inés

D.N.I: 71230827

ANEXO 7: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



Lima, 08 de marzo de 2021

Sra.
Carina Quispe Herrera
Químico Farmacéutico Bachiller
Local Central

Presente. -

De nuestra consideración:

La presente tiene por objeto hacer de su conocimiento que nuestra empresa ha decidido brindarle las facilidades para que tenga acceso para ejecutar los instrumentos de recolección de datos para el proyecto de investigación, cuyo tema es: "Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia Universal sede lima Cercado"; la misma que le permitirá desarrollar su tesis de investigación y así obtener el título profesional.

Asimismo, solicitamos que al término de su investigación emita a la Gerencia General un informe con los resultados obtenidos, además de las recomendaciones y propuestas de mejora para la empresa; así como una copia de la tesis.

Atentamente,

DOLORS GUEVARA PASACHE
GERENTE GENERAL
FARMACIA UNIVERSAL

ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA UNIVERSAL SEDE LIMA CERCADO-2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1%

