



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS ATENDIDAS EN UNA  
OFICINA FARMACÉUTICA DE INKAFARMA SAN JUAN 1. LIMA 2021”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Químico Farmacéutico

Presentado por:

**AUTOR:** CALLAMPI VILCA, HENRY ANIVAL

0000-0002-3695-7117

**ASESOR:** JUSTIL GUERRERO, HUGO JESUS

0000-0002-6465-8747

2021  
LIMA - PERÚ

## ÍNDICE

<b>1. El problema</b>	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problema específico	3
1.3. Objetivo de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivo específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Recursos	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Formulación de hipótesis	12
<b>3.METODOLOGÍA</b>	13
3.1. Método de investigación	13
3.2. Enfoque investigativo	13
3.3. Tipo de investigación	13
3.4. Diseño de la investigación	13
3.5. Población, muestra y muestreo	13
3.6. Variables y operacionalización	15
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18

3.7.1. Técnica	18
3.7.2. Descripción	18
3.7.3. Validación	18
3.7.4. Confiabilidad	18
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	18
3.9. Aspectos éticos	19

#### **4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

4.1. Cronograma de actividades	19
4.2. Presupuesto	20

#### **5.REFERENCIAS**

Anexos N° 1: Matriz de consistencia	29
Anexo N° 2: Instrumento – Ficha de recolección de datos	32
Anexo N° 3: Matriz de operacionalización de variable	33
Anexo N° 4 :Certificado de validez de contenido de los instrumentos	34

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La prescripción responsable, es el acto del prescriptor que evalúa al paciente mediante sus conocimientos formados, lo cual escucha al paciente, luego da inicio a un examen físico y finaliza con un posible diagnóstico e inicia un tratamiento, este tratamiento es escrito en una receta médica. (1) El uso irracional de medicamentos ha alcanzado su mayor expresión en el uso inadecuado de los antibióticos, el impacto se ha calculado en promedio a 4000 a 5000 millones USD en los EEUU y 9000 millones de euros en Europa. (2). El gasto asciende a \$ 42,000 millones de dólares anuales, equivalente al 1% del gasto mundial en salud en errores de medicación (3,4). La Organización Mundial de la Salud indica que los medicamentos que se recetan, dispensan o venden de una manera inadecuada, esto oscila a más del 50 % y por lo menos el 50% de los pacientes no los toman de una manera adecuada. (5,6).

En España se entrevistó a 318 pacientes, se encontró que solo el 44% tenía el conocimiento completo del tratamiento. (7) . Ecuador, un estudio analizó 706 recetas de las cuales el 100% presentaban por lo menos un error en la prescripción, de las cuales el 58,1% no contaba con indicaciones completas y el 53% omitía la dosis y concentración. (8). Una investigación en Chile “*caracterización de la prescripción medica en cinco farmacias comunitarias de la ciudad de Puerto Monntt*” del total de las recetas el 26.74 % no cumplieron con la reglamentación de salud y el 91.1 % no satisface el criterio establecido.(9)

De un 100 % de recetas prescritos solo un 1.10 % de pacientes entendieron las recetas prescritas por los médicos en dos hospitales de Lambayeque. (10). Uso racional de medicamentos según la organización mundial de la salud define “los pacientes reciban fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la

comunidad”. (11) .El profesional químico farmacéutico forma parte del equipo de salud. Así también dispensa, Planifica, organiza, dirige, coordina, controla y evalúa las actividades en las oficinas farmacéuticas, en los laboratorios de producción, en las droguerías y afines. (12,13).

La mayoría de errores son registrados en la prescripción, de las cuales las intervenciones deben ser orientadas en analizar este punto. Así garantizar la calidad de atención, para que el paciente reciba el medicamento adecuado a una dosis y vía de administración adecuada, durante el periodo de su tratamiento correcto. (14,15)

Prescripciones revisadas de un hospital público de Paraguay, los requisitos menos cumplidos, fueron número de ficha y documento de identidad del paciente y uso del nombre genérico. (16) En un estudio sobre las validaciones de prescripciones se encontró que un 55.6 % porcentaje de deficiencia están relacionados con datos del paciente. Un 59 % deficiencia relacionada con datos del medicamento y un 53.34 % relacionado a la legibilidad de la escritura. (17)

En el año 2020 en la tesis *“cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional Dos de Mayo, Lima – Perú, 2019”* se evidencio que por lo menos el 88 % no cumplen las buenas prácticas de prescripción. Y en cuanto al conocimiento el 100 % de médicos prescriptores encuestados obtuvieron un puntaje mayor del 75 % de ítems respondidos. (18,19).En el año 2018 en la tesis *“calidad de la prescripción de recetas de los profesionales de salud del centro de salud - san Agustín de cajas Huancayo – 2018”* se evidenció que el 99.4 % de calidad de prescripción es adecuada y siendo un 0,6 % es inadecuada. (20). En el año 2018 en el trabajo de investigación *“Evaluación de Buenas Prácticas de prescripción del Clonazepan en recetas médicas atendidas en cadenas de Botica de Huancayo”* se concluyo que el 87.76 % omiten los datos de médico.(21).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿cuáles serán los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?

### **1.2.2 problemas específicos**

- a) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del paciente de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?
- b) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del medicamento de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?
- c) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del prescriptor de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?
- d) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión legibilidad de la receta atendida en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?
- e) ¿En qué medida se darán los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivos general**

Evaluar los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021

### **1.3.2 objetivos específicos**

- a) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del paciente atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.
- b) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del medicamento atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.
- c) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del prescriptor atendidas en una oficina farmacéutica Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.
- d) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión legibilidad de las recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.
- e) Determinar los errores de prescripción de las recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.

## **1.4 justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Este trabajo de investigación aportará información sobre el uso de las buenas prácticas de prescripción en la actualidad. con la finalidad de profundizar conocimientos, para los profesionales de salud, tengan una herramienta de consulta para una mejora atención en la salud.

### **1.4.2 Metodológica**

se elaborará una ficha para recolectar los datos de las recetas, como unidad de análisis, como aporte para futuras investigaciones en la universidad y sociedad científica.

### **1.4.3 práctica**

Los resultados de la presente investigación servirán para analizar los errores de prescripción presentados en la oficina farmacéutica, esto ayudará a la buena dispensación del químico farmacéutico, así mejorando la calidad en la atención, dando un mejor servicio a los pacientes y población en general, aportando con el uso racional del medicamento. Así también puede contribuir con futuras investigaciones para la universidad.

## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se realizará en el mes de enero 2021 a junio 2021.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se realizará en la oficina farmacéutica está ubicada en San Juan de Miraflores las recetas provienen de los hospitales: María Auxiliadora - hospital Humanidad

### **1.5.3 Recurso**

se utilizarán los siguientes recursos autofinanciados:

- ✓ Cámara fotográfica
- ✓ computadora
- ✓ ficha de datos
- ✓ asesor e impresiones.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**



**Injante, (2019)** objetivo de su investigación *“Evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados del servicio Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, julio-agosto 2019”*. se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se analizaron 1374 recetas, para así detectar los errores. Usando el Manual de Buenas Prácticas de prescripción. el (81,44%) presentaron algunos errores de prescripción. En cuanto la denominación común internacional (DCI) se obtuvo un (11,21%), en la concentración del medicamento se obtuvo un (4,0%), en la frecuencia de administración un (8,22%), en la forma farmacéutica se obtuvo un (19,87%), en la vía de administración (14,12%) y (7,13 %) de los medicamentos que no están en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME). Un porcentaje alto de 71,47% en legibilidad de las recetas. (22).

**Ramos, ( 2019 )** tuvieron como objetivo *“Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de consultorio externo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el 2018 ”* Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, observacional – transversal. 381 recetas se analizaron , se utilizó una ficha para la recolección de datos , de las cuales se incluyeron 4 indicadores, para determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, llegando a los siguientes resultados: el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en referencia a los datos del paciente fue nivel medio representa el (58,8 % ), nivel alto representa el (29,7%), nivel bajo representa el (11,5%).Igualmente del análisis de los resultados respecto al nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en referencia a los datos del medicamento fue nivel medio representa el (84,5%), nivel bajo el (11%), nivel alto el (4,5%),respecto al nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en

referencia a datos del prescriptor fue nivel medio representa el (78,5%), nivel alto el (21,2%), nivel bajo el (0.3%); referente a la letra legible es nivel bajo representa el (71%), sólo el (29%) usa letra legible. se concluye que el nivel de cumplimiento es de nivel medio en el año 2018. (23)

**Osada y Velásquez, (2018).** En su tesis tuvo como objetivo *“Estimar la frecuencia de recetas médicas con información completa que se entregan en consulta externa de dos hospitales”* realizó un estudio descriptivo, observacional - cuantitativo. Analizaron 635 recetas de pacientes de los hospitales Docente Las Mercedes y Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Acenso. el (100 %) de las recetas presentaban algún tipo de omisión. De los cuales el (52,60 %) no entendieron la letra y solo (1,10 %) del total entendió su receta. (24)

**Márquez y Vela, (2018)** en su trabajo de investigación tuvo como objetivo *“Evaluar la prescripción de los medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica de Iquitos”*. se realizó un estudio descriptivo -trasversal y cuantitativo. se analizó 456 recetas mediante el cumplimiento con el manual de buenas prácticas de prescripción. El (94 %) estaban mal llenadas. En cuanto datos del paciente un (87,06 %) cumple de manera satisfactoria; el (60 ,53 %) ignora por lo menos un ítem sobre datos del medicamento, de los cuales el (76,97%) fue en la vía de administración un (76,75 %) en la frecuencia y un (74,78 %) el tiempo del tratamiento. Y en la legibilidad un (75,66 %). sobre datos del prescriptor el (96 ,27 %) lo realizo de manera correcta, siendo claro. por lo tanto, se concluye el (94 %) de rectas incompletas; en cuanto datos del paciente el (80,06 %) están bien llenadas. El (27 %) aún tiene deficiencia en cuanto el llenado del DCI. (denominación común internacional. Un (95 %) cumple en la prescripción médica, siendo esto positivo. (25)

**Real y Lizarbe, (2017)** en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo “*Evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de la Especialidad de Gastroenterología del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor- EsSalud, durante el periodo Febrero - marzo 2016.*” estudio transversal - retrospectivo, observacional y descriptivo. Se analizó un total de 397 recetas; se utilizó una ficha para la recolección de datos, para visualizar los errores de prescripción se revisaron 6 indicadores. En cuanto a los datos del paciente el 90,4 % de las prescripciones, presentan nombres y apellidos, el (100 %) cumple con las historias clínicas y los CIE – 10 (código internacional de enfermedades) ; en cuanto a las indicaciones terapéuticas (el 100 %) contienen la denominación común internacional DCI. El (97,5 %) presentan la dosis y frecuencia, (el 100 %) presentan los datos del prescriptor, así también la fecha de expedición y expiración un (100 %). El 6 % presentan letras claras. Los datos del paciente y datos del personal prescriptor fueron los que tuvieron un mayor cumplimiento. (26)

**Muyón, (2017)** en su tesis tuvieron como objetivo “*Validar la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho en los meses de enero a abril 2017*” realizó un estudio descriptivo, transversal prospectivo, analizó 45 recetas médicas sus deficiencias de acuerdo al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Encontró que 44 recetas demostraban por lo menos una deficiencia.( 44.4 % )demostraba deficiencia relacionada con los datos del paciente (Apellido y nombres, género, edad y diagnóstico). Un (53.33%) deficiencia relacionada a datos del medicamento (DCI) solo coloca nombres comerciales. Un (53.37 %) deficiencia relacionada con la legibilidad de la receta . Conclusión existe un alto porcentaje de deficiencia. (17)

**Chaverri, et al., (2017)** en este presente trabajo se tuvo como objetivo *“Determinar los tipos de errores de medicación, incidencia y causas en una muestra de pacientes del servicio de urgencias de un hospital privado en Costa Rica”*. Se realizó un estudio observacional retrospectivos, de aquellos pacientes que contaban con prescripciones médicas digitalizadas. Un global de 435 errores de prescripción, siendo la opción incorrecta y receta incompleta del medicamento; un promedio total de errores de 1,44 por prescripción, de los cuales, de 300 casos analizados: se encontró por lo menos un error de prescripción de 192 recetas, de las cuales 6 son errores potenciales, 183 error que no perjudican al paciente y 3 ambos casos. los errores fueron mayores en prácticas de servicios deficientes debido a una selección inadecuado de medicamentos y una prescripción incompleta. (27)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Receta médica**

Documento formal donde los profesionales de la salud prescriptores indican un tratamiento al paciente, de los cuales puede contener o no medicamentos. Así también instrucciones para aliviar, prevenir, controlar, diagnosticar y curar la enfermedad. Por lo tanto, esta puede ser inútil si no está legible y entendible para el paciente. (28)

#### **Partes de la receta**

El cuerpo: donde va la descripción del medicamento dirigido al personal de salud, dispensadores y expendedores.

Las indicaciones: donde se indica sobre su uso del medicamento: vía de administración, dosis, tiempo. (29)

### **2.2.2 Prescripción Médica**

Resultado de un proceso lógico-razonable del médico prescriptor, que, a partir de sus conocimientos, escucha al paciente atentamente, las molestias y signos que presenta el paciente, concluye con un posible diagnóstico e inicia un tratamiento adecuado con medicamentos lo cual queda digitado o escrito en una receta. (30,31)

El prescriptor capacitado con experiencia profesional y habilidades específicas asume la responsabilidad legal por los problemas de la prescripción. Si elige un medicamento, éste debe ser el indicado y apropiado a las necesidades clínicas que presenta el paciente, indicado la dosificación correcta y su uso por un período adecuado y costo más asequible.

Otc. (Over The Counter ) medicamentos de venta libre, aquellos que no necesitan una prescripción de una receta para su uso.(32)

### **2.2.3 ¿Qué se busca en una buena prescripción?**

1. Aumentar la efectividad de los medicamentos
2. Disminuir aquellos riesgos, a los que el paciente se somete al usar el medicamento prescrito
3. Aumentar el uso racional de los medicamentos así disminuyendo costos en la atención de salud.
4. Respetar las sugerencias u opiniones de los pacientes en la decisión terapéutica. (33)

### **2.2.4 Factores que Influyen en la Prescripción**

Acto de prescribir intervienen ciertos factores que influyen, **Regulatorios:** La ley general de salud y otros dispositivos legales emitidos por el ministerio de salud. (33)

### **Industria farmacéutica:**

Los mecanismos de publicidad y promoción que realizan las industrias farmacéuticas influyen en la prescripción. Acuerdos legales y recomendaciones respecto a la promoción y publicidad de medicamentos, establecidos en la Ley General de Salud (Capítulo III, Artículos 69°, 70°, 71° y 72°). (33)

**Educativos:**

El aprendizaje para dar un tratamiento médico, se inicia en el pregrado, seguida del postgrado y actualizada constantemente a lo largo de su desarrollo profesional, es fundamental para el profesional prescriptor, encuentre en la capacidad de toma de decisiones terapéuticas que cumplan criterios de eficacia y seguridad, aplicando principios éticos, siendo este uno de los factores de importancia en la calidad de atención de salud.

**Socio- económicos:**

El prescriptor al realizar una prescripción debe tener en cuenta el nivel económico del paciente, sus barreras culturales, grado de instrucción, grado de conocimiento del paciente y/o su acompañante, el costo por atención y del tratamiento farmacológico, los prescriptores deben ser conscientes de valorar los factores socioeconómicos según su criterio clínico y ético para elegir un tratamiento adecuado para cada caso.

Artículo 56 dispensación de productos farmacéuticos bajo receta médica D.S N°014-2011 SA (34).

**Por lo tanto, se recomienda que una receta sujete la siguiente**

**información (26):**

- Datos del medico prescriptor: (nombres, teléfono y colegiatura)
- Datos del paciente: (nombres, dirección y teléfono)
- Nombre del medicamento, DCI.

- Concentración del principio activo
- Indicaciones para el paciente
- Firma y sello del prescriptor.

## **Ley general de salud 26842 establece en el título II**

### **capítulo I:**

**Artículo 26°:** “solamente los médicos pueden prescribir medicamentos. (cirujanos-dentistas y obstetras) pueden prescribir medicamentos dentro del área de profesión debe presentar obligatoriamente DCI, el nombre de marca, forma farmacéutica, posología, dosis y administración”

**Artículo 27°:** “El médico, el cirujano-dentista y obstetras están con la obligación a informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento y el manejo de su salud, así como sobre peligros y efectos de las mismas.” (35).

### **2.2.5 sanciones:**

El medico prescriptor que no escriba en la receta la denominación común internacional DCI, y solo el nombre comercial ,esto puede conllevar a una amonestación y/o una multa de 2 unidades impositivas tributarias (UIT) según el D.S N° 015-2009-SA. Artículo 6. (35).

### **2.3 formulación de hipótesis:**

No aplica porque la presente investigación es de nivel descriptivo.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

Deductivo

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Cuantitativa

### **3.3 Tipo de investigación**

Aplicada

### **3.4 Diseño de la investigación**

Observacional: transversal

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

- a. Población:** estará conformada por 2000 recetas, de los hospitales María Auxiliadora y Hospital de la Humanidad de San Juan de Miraflores.

#### **Criterio de inclusión:**

- Recetas estandarizadas del hospital María Auxiliadora y Hospital Humanidad.
- Recetas con prescripción de medicamentos.
- Recetas con fecha del mes de enero 2021 a abril 2021.

#### **Criterio de exclusión**

- Recetas que no tengan medicamento (material médico y nutrición parenteral)
- Recetas de otros centros de salud.



➤ Recetas fuera de la fecha enero 2021 a abril 2021

b. **Muestra:** estará conformada por 323 recetas, seleccionadas según los siguientes criterios:

c. **Muestreo:** se realizará un método probabilístico por conveniencia.

El tamaño muestral fue calculado mediante la siguiente fórmula.

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

Donde:

- N= 2000 corresponde a el total de recetas atendidas en la oficina farmacéutica de enero a abril 2021.
- p = 0.50 proporción de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción
- q = 0.50 proporción de recetas que cumplen con las buenas prácticas de prescripción, al no tener información se toma el valor previo 50 %.
- e = Error de estimación máximo aceptado 5 %
- Z = 1.96 nivel de confianza
- n = 323 Tamaño de la muestra

El tamaño muestral será 323 recetas.

### **3.6 Variables y operacionalización**

#### **Variable de estudio**

Errores de prescripción en las recetas atendidas.

#### **Definición Operacional:**

Se evaluarán los errores en la prescripción de las recetas atendidas, en una oficina farmacéutica de Inkafarma san juan 1 lima 2021.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Datos del paciente	Apellidos y Nombres	nominal	Si cumple
	Edad		No cumple
	Diagnóstico		
Datos del medicamento	Denominación común internacional	nominal	si cumple no cumple
	Concentración del Medicamento		
	Forma Farmacéutica		
	Dosis		
	Frecuencia		
	Vía administración		
Datos del prescriptor	Apellidos y Nombres	nominal	si cumple no cumple
	Colegiatura médica del prescriptor		
	firma		
	sello		
	fecha de prescripción		

Legibilidad de la receta	letra legible	nominal	si cumple
	uso abreviatura o siglas		no cumple

### **3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La recolección de datos se realizará mediante la técnica de fichaje de las fotos de las recetas tomadas en la oficina farmacéutica, desde 01 de enero hasta 30 de abril.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Se utilizará una ficha de recolección de datos, elaboración propia, basado en manual de buenas prácticas de prescripción, de las cuales la ficha contará con 4 dimensiones: (datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad de la receta)

#### **3.7.3 Validación**

Se someterá la ficha de recolección de datos a juicio de experto para determinar su validez.

#### **3.7.4 Confiabilidad**

No aplica por ser una ficha de recolección de datos.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Después de realizar la recolección de la información, aquella será procesada en una base de datos, con el uso del programa spss versión 25. Para realizar la interpretación de los resultados, en función a las variables y objetivos, se realizarán tablas de frecuencia y gráficos en barras con el uso del programa Microsoft Excel 2016.

### 3.9 Aspectos éticos

Se respetará la dignidad de las personas y la reserva de datos personales.

Se enviará una carta de presentación a la oficina farmacéutica para permitir acceso a realizar este trabajo de investigación.

## 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. cronograma de actividades

Actividad	2021					
	Ene.	Feb.	Marz.	Abr.	May.	Jun.
1. Rev. Bibliográfica	x					
2. Elaboración del proyecto de tesis.	x	x				
3. Presentación del proyecto de tesis.		x				
4. Revisión y correcciones		x				
5. Levantamiento de observaciones del proyecto de tesis			x			
6. Aprobación del proyecto de tesis			x			
7. Recolección de datos			x	x		
8. Preparación de resultados				x		
9. Procesamientos de datos				x		
10. Análisis estadístico					x	

11. Elaboración de conclusiones					x	
12.Redacción del informe final de tesis						x
13. Presentación de la tesis						x
14. Publicación						x

#### 4.2. Presupuesto

(Recursos Humanos,Bienes y Servicios)

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>COSTO(S/.)</b>
Estadísticos	500
Asesor	2000
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2500</b>
<b>BIENES</b>	
Impresiones	100
Computadora	3000
Cámara fotográfica	1000
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4100</b>
<b>SERVICIOS</b>	
Luz	50

Teléfono	30
Internet	100
<b>SUB TOTAL</b>	<b>180</b>
<b>PRESUPUESTO TOTAL</b>	<b>6780</b>



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima, Perú: Minsa; 2005 [citado 28 de Enero 2021] Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P. Mercado farmacéutico consumidor de medicamentos. Infodir. No 15 [acceso 1 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50403>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. [citado 21 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-globaleffort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
4. Moreira SR. Errores de Prescripción. CedimCat Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya. [Internet]. Disponible en: [https://www.cedimcat.info/index.php?option=com\\_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-possible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es](https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-possible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es).
5. Ramos G, Olivares G. Guía para las buenas prácticas de prescripción. Metodología para la prescripción racional de medicamentos (Internet). Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile; 2010 (citado el 1 de abril 2021). Disponible en: <http://bit.ly/2gzlhRF>.
6. Ccarhuachin CG, Monge ME. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica del Hospital Nacional docente

- Madre niño San Bartolomé, periodo Agosto 2015 - enero 2016 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener Facultad de Farmacia y Bioquímica, 2016. 51p.
7. 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
  8. Almeida N. “Errores de prescripción en el área de consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso Santa Isabel – 2010” [Tesis doctoral]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, 2010. [ Citada el 14 abril del 2021]. Disponible en <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2604/1/tm4456.pdf>
  9. Gavilán S. Caracterización de la prescripción medica en cinco farmacias comunitaras de la ciudad de Puerto Montt. Disponible en : <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fcg283c/doc/fcg283c.pdf>
  10. Campos-Caicedo C, Velasquez-Uceda R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta Med Peru. 2018;35(2):100-7 [citado 01 de febrero del 2021] Disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004&lng=es).
  11. Asamblea Mundial de la Salud, 39 . (1986). Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos (Nairobi, Kenia, 25-29 de noviembre de 1985): informe del Director General. Organización Mundial de la Salud. [citado 01 de febrero del 2021 Disponible en : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/200411>

12. Ley N° 28173, Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú. Ministerio de Salud (Diario Oficial El Peruano, 2004) citado 01 de febrero del 2021] Disponible en : [Ley-28173.pdf \(minsa.gob.pe\)](#)
13. Rodríguez Ganen Odalis, García Millian Ana Julia, Alonso Carbonell Liuba, León Cabrera Pablo. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Abr 15] ; 33( 4 ). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es).
14. Soto-Arnáez F., Sebastián-Viana T., Carrasco-Garrido P., Fernández de las Peñas C., Palacios-Ceña D.. El uso de abreviaturas no recomendadas en el informe de alta y prescripción médica: estudio observacional retrospectivo. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2016 Dic [citado 2021 Feb 02] ; 39( 3 ): 379-387. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272016000300005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000300005&lng=es).
15. Lloréns M. estudio de la calidad de la prescripción hospitalaria de antibioterapia en la población pediátrica y propuesta de mejora con la colaboración de un farmacéutico en el equipo asistencial [tesis doctoral]. Madrid: Universidad complutense de Madrid; 2016
16. Lugo r gladys b., maidana gladys m., acosta patricia, domenech maría g., marti adriana, samaniego lourdes. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público. Rev.cs.farm. Y bioq [internet]. 2018 nov [citado 2021 feb 05] ; 6( 2 ): 51-62. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652018000200006&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200006&lng=es)

17. Muyon G. Validación de la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, en los meses de enero a abril 2017 [tesis para optar el título de químico farmacéutico].: Universidad Norbert Wiener 2017.
18. Rojas E., Lozano F. “Cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional dos de mayo, Lima - Perú, 2019” [tesis para optar el título de químico farmacéutico].: Universidad Norbert Wiener 2020.
19. Dávila, A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – Marzo 2016.
20. Huaman L., Cerron J.. Evaluación de la Practicas de prescripción de clonazepam en recetas médicas atendidas en cadenas de botica de Huancayo. [Tesis de grado]. Junín: Ciencias farmacéuticas y bioquímica. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2018. [citado el 01 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/149/tesis%20blanca%20y%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Coras B.,García C.” calidad de la prescripción de recetas de los profesionales de salud del centro de salud - san Agustín de cajas Huancayo – 2018” [Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud ].: Universidad cesar vallejo 2018.
22. Injante, B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019 [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de

- Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019.
23. Ramos M. “Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el instituto nacional de ciencias neurológicas en el 2018” [ tesis para optar el título de especialista en Farmacia Clínica Y Atención].PERÚ ; universidad privada Norbert Wiener 2019
  24. Osada J. Velásquez R. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016 [ Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]: Perú: universidad san Martín de Porres ;2018.
  25. Marquez M, Vela A. “evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la clínica selva amazónica Iquitos - 2017”. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico: Perú; universidad nacional de la amazonia peruana. 2018
  26. Real A, Lizarbe R. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de la especialidad de gastroenterología del programa de atención domiciliaria del adulto mayor - Essalud del período febrero - marzo 2016 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]Perú ;universidad privada Norbert Wiener .2017.
  27. Chaverri-Fernández J, Monestel Z, Díaz Madriz J, Garro L, Angie O-U, Nidia C, et al. Detección de errores de medicación en el servicio de emergencias de un hospital privado en Costa Rica: oportunidades de mejora y seguridad para el paciente. Rev Médica Univ Costa Rica. 25 de abril de 2017;11:2.
  28. Digemid. Minsa. Modulo II de la farmacia a la casa. [citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31\\_al](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al)

\_50\_07.pdf

29. Módulo 2: De la farmacia a la casa – DIGEMID.[En línea]. Consultado en noviembre del 2016. Disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31\\_al\\_50\\_07.p df](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf)
30. .Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet]. Perú; 2005. [Fecha de acceso 17 enero de febrero 2021]. Disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P2\\_2\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P2_2_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
31. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019
32. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS; 1994. [Fecha de acceso 17 de febrero]. Disponible en:  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guiadelabuenaprescripcion.pdf>.
33. Ministerio de salud. DS-014-2011-SA: Disposición de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica. [citado el 17 de febrero del 2021]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normaslegales/243288-014-2011>
34. Ministerio de salud. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [citado el 21 de febrero del2021]. Disponible en:  
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.p df>.
35. Pinedo Y., Romero JV., Merino FN. Cumplimiento de buenas prácticas de

prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI. 2014, 5(1): 26-30.  
[citado el 01 de abril del 2021]. Disponible en:  
[https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2\\_ESP.pdf](https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf).

**Anexo N° 1: Matriz de consistencia**

**Título de la investigación:**

**“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS ATENDIDAS EN UNA OFICINA FARMACÉUTICA DE INKAFARMA SAN JUAN 1. LIMA 2021”**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño Metodológico</b>
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Evaluar los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p><b>No aplica</b></p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Errores de prescripción</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Datos del paciente</li> <li>➤ Datos del medicamento</li> <li>➤ Datos de prescriptor</li> <li>➤ Legibilidad de la receta</li> </ul>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Método de la investigación</p> <p>El método de la investigación es deductivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Observacional, retrospectivo y transversal.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p>		<p><b>Población y Muestra:</b></p>



<p>a) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del paciente de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?</p>	<p>a) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del paciente atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.</p>	<p><b>No aplica</b></p>		<p><b>Población:</b> estará conformada por 2000 recetas, de los hospitales María Auxiliadora y hospital de la Humanidad de San Juan de Miraflores.</p> <p><b>Muestra:</b> Estará conformada por 323 recetas.</p>
<p>b) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del medicamento de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?</p>	<p>b) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del medicamento atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.</p>	<p><b>No aplica</b></p>		
<p>c) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del prescriptor de recetas, atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?</p>	<p>c) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión datos del prescriptor atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.</p>	<p><b>No aplica</b></p>		

d) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión legibilidad de la receta atendida en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?	d) Determinar los errores de prescripción de recetas en su dimensión legibilidad de las recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.	<b>No aplica</b>		
e) ¿Cuáles serán los errores de prescripción de recetas en su dimensión legibilidad de la receta atendida en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021?	e) Determinar los errores de prescripción de las recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021.	<b>No aplica</b>		

**Anexo 2: Instrumento - Ficha de recolección de datos**

N°	DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL MEDICAMENTO						DATOS DEL PRESCRIPTOR					LEGIBILIDAD DEL LA RECETA	
	NA	E	Dx	DCI	C	FF	D	FC	V.A	NA	CMP	F	S	FP	L.L	UA
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
300																

DONDE:

X: CUMPLE  
(VACIO): NO CUMPLE

NA: NOMBRE Y APELLIDO  
E: EDAD  
DX: DIAGNOSTICO  
DCI: DOMINACION COMUN INTERNACIONAL  
C: CONCENTRACION  
FF: FORMA FARMACEUTICA  
D: DOSIS  
FC: FRECUENCIA  
V.A: VIA DE ADMINISTRACION  
CMP: COLEGIATURA MEDICA

F: FIRMA  
S: SELLO  
FP: FECHA DE PRESCRIPCION  
L.L: LEGIBILIDAD DE LA LETRA  
UA: USO ABREVIATURAS

### Anexo N° 3: Matriz de operacionalización de variable

#### Variabes y operacionalización

**Variable:** Errores de prescripción en las recetas atendidas.

#### Definición Operacional:

Se evaluarán los errores en la prescripción de las recetas atendidas, en una oficina farmacéutica de Inkafarma san juan 1. lima 2021.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Datos del paciente	Nombre y apellidos	Nominal	Cumple /No cumple
	Diagnóstico		
	Historia clínica		
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	Nominal	Cumple /No cumple
	Especialidad		
	Firma, número de colegiatura, teléfono y sello		
Datos del medicamento	N° PNUME	Nominal	Cumple /No cumple
	N° DCI		
	Forma farmacéutica		
	Cantidad total prescrita / Dosis		
	Vía de administración		
	Duración del tratamiento		
Legibilidad	Fecha de prescripción y expiración de la receta	Nominal	Cumple /No cumple
	Letra ilegible		

Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS ATENDIDAS EN UNA OFICINA FARMACÉUTICA DE INKAFARMA SAN JUAN 1. LIMA 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	VARIABLE 1: errores de prescripción							
	DIMENSIÓN 1: Datos del paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Apellidos y Nombres	x		x		x		
2	Edad	x		x		x		
3	Especialidad medica	x		x		x		
4	Diagnostico	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Datos del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Denominación común internacional	x		x		x		
6	Concentración del Medicamento	x		x		x		
7	Forma Farmacéutica	x		x		x		
8	Dosis	x		x		x		
9	Frecuencia	x		x		x		
10	Vía administración	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Datos del prescriptor	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Apellidos y Nombres	x		x		x		
12	Colegiatura medica del prescriptor	x		x		x		

13	firma	x		x		x	
14	Sello	x		x		x	
15	Fecha de prescripción	x		x		x	
	DIMENSIÓN 3: Datos del prescriptor	x		x		x	
16	Letra legible	x		x		x	
17	Uso abreviatura o siglas	x		x		x	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr.   /  : ...AMBROCIO TEODORO ESTEVES PAIRAZAMAN.

**DNI:** 17846910

**Especialidad del validador :**   /  Dr. BIOLÓGÍA CELUAR Y MOLECULAR

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>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

.....15...de Abril...del 2021



Firma del Experto informante