



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBET WIENER**  
**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**  
**Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**  
**Tesis**

**INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE  
PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL  
DISTRITO DE BARRANCO 2021**

**Tesis Para Optar El Título Profesional De Químico Farmacéutico**

**AUTOR:**

**KETY MILEYDE VARAS ZAVALA**

**Código Orcid: 0000-0002-6732 4830**

**Lima - Perú**

**2021**

**Intervención Farmacéutica Frente a los Errores de Prescripción  
Médica Detectados en la Farmacia Farmasol del Distrito de  
Barranco 2021**

Línea de investigación:  
Salud, enfermedad y ambiente

**ASESOR:**  
**DRA. ALVARADO CHAVEZ BRITT**  
**Código Orcid: 0000-0002-0601-6973**

## **DEDICATORIA**

A mi padre en el cielo, y a toda mi familia por su apoyo incondicional en cada paso.

Kety

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Norbert Wiener por ser parte en nuestra formación académica.

A mi asesor de tesis por su apoyo.

A mis docentes por impartir sus conocimientos durante estos años de estudio.

A Dios por darme fuerza día a día a seguir adelante, a pesar de todas las adversidades que se fueron presentando en el camino.

A la Dra. Susana Llanos por su apoyo constante.

A una amistad incondicional que me apoya en todo momento.

**El autor**

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>x</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1. Teórica:.....	7
1.4.2. Metodológica: .....	8
1.4.3. Práctica: .....	8
1.5. Limitaciones .....	8
1.5.1. Limitación interna .....	8
1.5.2. Limitación externa.....	8
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales:.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales:.....	14
2.2. Bases teóricas: .....	18
2.2.1. Errores de prescripción:.....	18
2.2.2. Medidas para la prevención de errores: .....	19
2.2.3. Errores más frecuentes:.....	19
2.2.4. Prescripción médica: .....	20

2.2.5. Objetivos en una correcta prescripción.....	20
2.2.6. De la prescripción: .....	21
2.2.7. Oficina de farmacia: .....	23
2.2.8. Intervención Farmacéutica:.....	23
2.2.9. Marco legal .....	24
2.3. Formulación de Hipótesis .....	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas .....	25
CAPITULO III. METODOLOGÍA .....	26
3.1. Método de la investigación.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.2.1. Cuantitativo: .....	26
3.3. Tipo de investigación .....	26
3.3.1. Básica: .....	26
3.4. Diseño de la investigación:.....	27
3.5. Población, muestra y muestreo .....	27
3.5.1. Población: .....	27
3.5.2. Muestra:.....	27
3.5.3. Muestreo:.....	29
3.6. Variable y operacionalización:.....	30
3.6.2. Operacionalización de variables.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	33
3.7.1. Técnica .....	33
3.7.2. Descripción.....	33
3.7.3. Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad .....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	34
3.9. Aspectos éticos .....	35
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	36
4.1. Resultados .....	36
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	36
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	47
4.1.3. Discusión de resultados .....	51
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	54
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	55
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>56</b>

<b>Anexo 1. Matriz de Consistencia .....</b>	<b>65</b>
<b>Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 3. Certificado de Validez de Contenido de los Instrumentos.....</b>	<b>69</b>
<b>Anexo 4. Aprobación del Comité de ética .....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 5. Formato de consentimiento informado.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
Tabla 1.	Errores de prescripción respecto a datos incompletos del prescriptor en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	36
Tabla 2.	Errores de prescripción respecto a datos incompletos del medicamento y diagnóstico en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	38
Tabla 3.	Errores de prescripción respecto a la letra ilegible en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021	40
Tabla 4.	Intervenir sobre la cantidad del medicamento en las recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	41
Tabla 5.	Intervenir en estrategias farmacológicas respecto a las recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	43
Tabla 6.	Porcentaje de Intervenir en la educación de los pacientes respecto a las recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	45
Tabla 7.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectadas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021	47
Tabla 8.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	48



Tabla 9.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	49
Tabla 10.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a la letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
Figuras 1.	Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos incompletos del prescriptor en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021	37
Figura 2.	Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos incompletos del medicamento y diagnóstico en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	39
Figura 3.	Porcentaje de errores de prescripción respecto a la letra ilegible en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	40
Figura 4.	Porcentaje de Intervenir sobre la cantidad del medicamento respecto a las recetas médicas En la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	42
Figura 5.	Porcentaje de Intervenir en estrategias farmacológicas respecto a las recetas médicas En la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	44
Figura 6.	Porcentaje de Intervenir en la educación de los pacientes respecto a las recetas médicas En la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.	46

## RESUMEN

En la actualidad los errores de medicación representan un problema mundial en la salud pública, generando un alto impacto económico y social que se ve reflejadas tanto en la calidad de vida y seguridad del paciente, siendo el más grave, la prescripción. Se han evidenciado y realizado múltiples intervenciones farmacéuticas para la mejora en la calidad de prescripción de medicamentos en la atención primaria de la salud, demostrando efectividad, en la solución de problemas que presentaron. Objetivo: Identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021. Métodos: Es un estudio deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica, de diseño no experimental, descriptivo, es probabilístico aleatorio simple basado en la evaluación de 155 recetas de pacientes que ingresaron a la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021. Resultados: El registro de datos incompletos del prescriptor en las recetas fue 10.6%, mientras que en los datos incompletos del medicamento y diagnóstico presento 38.1%, asimismo el 24.1% presento letra ilegible, con respecto a intervenir sobre la cantidad del medicamento fue 32.9% que, si aplicaba, de la misma manera en intervenir en estrategias farmacológicas el 37.4% si aplicaba, y sobre intervenir en la educación de los pacientes fue 91.4% si aplico. Conclusión: Se identificó que la intervención farmacéutica no se relacionó significativamente frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021, porque el valor de Chi cuadrado fue mayor que 0.05 (0,900).

**Palabras clave.** Intervención farmacéutica, receta médica, errores de prescripción médica, farmacia.

## ABSTRACT

Currently, medication errors represent a global problem in public health, generating a high economic and social impact that is reflected both in the quality of life and patient safety, the most serious being the prescription. Multiple pharmaceutical interventions have been evidenced and carried out to improve the quality of drug prescription in primary health care, demonstrating effectiveness in solving problems that they presented. Objective: To identify the pharmaceutical intervention against the medical prescription errors detected in the Farmasol pharmacy in the district of Barranco 2021. Methods: It is a deductive study, with a quantitative approach, type of basic research, non-experimental, descriptive design, it is random probabilistic Simple based on the evaluation of 155 prescriptions from patients who entered the Farmasol pharmacy in the district of Barranco 2021. Results: The incomplete data record of the prescriber in the prescriptions was 10.6%, while in the incomplete data of the medication and diagnosis I present 38.1 %, likewise 24.1% presented illegible handwriting, regarding to intervene on the amount of the medication was 32.9% that, if applied, in the same way in intervening in pharmacological strategies 37.4% if applied, and about intervening in the education of the patients was 91.4% if I apply. Conclusion: It was identified that the pharmaceutical intervention was not significantly related to the medical prescription errors detected in the Farmasol pharmacy of the Barranco 2021 district, because the Chi-square value was greater than 0.05 (0.900).

**Keywords.** Pharmaceutical intervention, prescription, prescription errors, pharmacy.

## INTRODUCCIÓN

Los errores en la medicación son causantes de un enorme daño en la atención de pacientes, estos son más frecuentes de lo que parecen incluso estos pueden llevar a la muerte de muchos pacientes. El punto más débil en la cadena terapéutica de los fármacos es la prescripción de medicamentos, estos errores en la medicación superan hasta un 50% <sup>(1)</sup>. La rápida identificación en los errores de la administración de medicamentos juega un papel muy importante para la seguridad tanto del paciente como del profesional de salud. Mediante el análisis de prescripciones médicas estos errores se pueden identificar, y poder tomar acciones preventivas y de esta manera reducir muchos eventos adversos <sup>(2)</sup>. El farmacéutico a través de la intervención farmacéutica debe posicionarse como el profesional de referencia ya que es el indicado en relación con el medicamento - paciente que aseguren su eficacia, seguridad y uso apropiado, realizando mejoras en el patrón de prescripción <sup>(3)</sup>.

El presente estudio se divide en 5 capítulos; en el capítulo I, se realiza el planteamiento de la situación problemática, se resalta con claridad lugar y tiempo del estudio, se delimita y justifica el trabajo de investigación. En el capítulo II, se hace referencia al marco teórico, se describen los antecedentes nacionales e internacionales, asimismo se realiza el fundamento de las bases teóricas y se formulan las hipótesis de trabajo. En el capítulo III, se detallan los aspectos metodológicos, se describen y operacionalizan las variables del estudio, el instrumento y las técnicas estadísticas empleadas en la investigación, se resaltan los aspectos éticos que se tuvo en cuenta en el desarrollo de la investigación. En el capítulo IV, se describen y analizan los resultados, los mismos que fueron presentados en tablas y figuras con la respectiva interpretación, se realizó la prueba de hipótesis para la hipótesis general y específicas. En el capítulo V, se realiza síntesis de las conclusiones relevantes del trabajo de investigación, se

presentan algunas sugerencias para que en el futuro pueda ser abordado en otras investigaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas nacionales e internacionales empleadas para el desarrollo de la investigación.

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En la actualidad los errores de medicación representan un problema mundial en la salud pública, generando un alto impacto económico y social que se ve reflejadas tanto en la calidad de vida del paciente como en su seguridad, siendo el más grave, la prescripción. En el proceso de la atención al paciente esta actividad es muy importante <sup>(4)</sup>.

El médico prescribía y el farmacéutico dispensaba. Sin embargo, hoy en día hay evidencias que demuestran que este método tradicional ya no es apropiado para garantizar la seguridad efectividad y adherencia al tratamiento con medicamentos. De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2017, los errores de medicación causan al menos una muerte por día y dañan aproximadamente a 1.3 millones de personas por año, solo en los Estados Unidos <sup>(5)</sup>.

Los errores de medicación representan un gasto de salud mundial de aproximadamente 1%, y más aún por una prescripción errónea, esto representaría 42.000 millones de dólares al año. Dada esta dimensión la organización mundial de la salud desde marzo del 2017, se planteó disminuir al 50% este porcentaje de errores, planteándose una meta de 5 años para cumplirlo, alcanzando así el tercer reto mundial en seguridad para el paciente <sup>(6)</sup>.

El médico al prescribir con una caligrafía poco legible y el uso de abreviatura no muy usuales, proporcionan unos factores agravando y conllevando un problema en la comprensión idónea al leer e interpretar una receta. Solo en España, se realizó un estudio (descriptivo) donde da como resultado que solo un 44% de entrevistados de un total de 318 personas tenía un conocimiento del tratamiento, un 35.4% necesito de la intervención de un farmacéutico para interpretar la posología y un 33.9% para descifrar la duración del tratamiento <sup>(7)</sup>.

Solo en Latinoamérica, tenemos el caso de Ecuador donde se realizó un estudio en el cual se analizó 706 recetas, presentándose en un 100% de estas, errores en la prescripción, el 58,1% presento indicaciones incompletas y el 53% presentaban omisiones en las dosis y concentración. Estos errores que podrían causar diversos eventos adversos representan un total del 70%. Se llega a la conclusión que en el Perú la especialidad que presentaría los mayores errores de prescripción médica, sería el servicio de medicina general dando un resulta del 60% <sup>(6)</sup>.

La prescripción, es parte del proceso de atención al paciente en la cual el médico prescriptor se relaciona a otros profesionales del sector salud. La ilegibilidad, duplicidad, presentación, interacción o contraindicación son los errores más frecuentes que se presentan en una prescripción. De presentarse estos errores en el proceso de atención al paciente generaría en ellos problemas muy dañinos se deben evitar y corregidos por seguridad salvaguarda de la vida del paciente <sup>(8)</sup>. El profesional farmacéutico viene innovando y mejorando constantemente la calidad asistencial y el uso racional de los recursos, un ejemplo claro se da en la



monitorización de la farmacoterapia que reciben los pacientes. Estos datos tanto por prescripción médica como aquellos medicamentos que se adquieren en esta <sup>(9)</sup>.

En los últimos años se han planteado numerosos métodos para disminuir los errores de medicación. Los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) han evidenciado una eficacia obteniendo un uso más seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos, de tal forma que de esta manera puede ser un plan útil en la disminución de estos <sup>(10,11)</sup>. Su finalidad es contribuir a la restauración de la salud entre las personas usuarias de servicios sanitarios en cualquier nivel, sin embargo, para cumplir este propósito, con respecto a la prescripción de medicamentos esta debe ser racional y adecuada. En el campo se han evidenciado y realizado múltiples intervenciones farmacéuticas para la mejora en la calidad de prescripción de medicamentos en la atención primaria de la salud, estos han demostrado distinta efectividad, sin llegar a un consenso sobre cuál de todas estas intervenciones serían las más afectivas en la solución de problemas que se presentan en el campo <sup>(12)</sup>.

El rol del Químico Farmacéutico en las intervenciones, sobresalen solo 2 trabajos en la que interviene un Químico Farmacéutico en el área de UCI adultos, que da como resultado la disminución a un 31.7% de incidencia en emergencia médica. Las ordenes medicas informatizadas, la incorporación de un Químico Farmacéutico en la unidad de cuidados intensivos, son intervenciones eficaces que se han realizado en hospitales de ámbitos internacional reduciendo errores de medicación hasta 58% de los casos y proveer potenciales errores en 72% <sup>(13)</sup>.

El farmacéutico es especialista en el medicamento, que por su situación se halla muy cercana al paciente. Asimismo, la calidad del sistema nacional de salud (SNS)

insta al farmacéutico a garantizar el uso racional del medicamento coordinadamente con otros profesionales sanitarios <sup>(14)</sup>.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?
- ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?
- ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.
- Identificar la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.
- Identificar la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica:**

Un error de prescripción es un tipo de error relacionado con la redacción en sí, y en el proceso de decisión terapéutica. Tiene como consecuencia provocar un uso inadecuado de la medicación y dañar al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de estos <sup>(15)</sup>.

#### **1.4.2. Metodológica:**

El estudio usara un instrumento como el formato de recolección de datos validado por juicio de expertos y que en el futuro pueden ser utilizados por otros investigadores o tomarlo como referencia.

#### **1.4.3. Práctica:**

Este estudio es importante porque informa de los errores de prescripción más comunes y a través de la intervención farmacéutica se intenta minimizar daño alguno al paciente.

Brindar información a través de la oficina farmacéutica (farmacia) orientando al paciente sobre el uso correcto de su medicación y evitar errores al no entender su receta médica.

### **1.5. Limitaciones**

#### **1.5.1. Limitación interna**

Poco tiempo para realizar la entrevista ya que se daba en el momento de la dispensación y los pacientes estaban presurosos de retirarse o caso contrario no siempre los pacientes accedían a realizar la entrevista.

#### **1.5.2. Limitación externa**

Dificultad en obtención de la carta de autorización para realizar el estudio de investigación en la farmacia.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

**Sandoya et al., (2020)** En su investigación tuvieron como objetivo” Describir los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología de un hospital público, Ecuador, 2018”. Métodos, realizaron un estudio descriptivo correlacionado, teniendo como diseño transversal con muestreo de índole intencional, basándose en una población que consistía en 4802 historias clínicas, de donde se tomaron 201 como muestras. Aplicaron un formulario basándose al Grupo Ruiz- Jarabo del 2000. Se realizaron análisis de carácter estadístico mediante análisis descriptivos con un valor de frecuencia porcentual con medidas como tendencia central y dispersión. Todo esto dio como resultado errores en la prescripción médica del 51,2% en el servicio de urgencia ginecológica, siendo de todos los grupos terapéuticos los antibióticos los que presentaron mayores errores de prescripción dando como resultado un 35,8%,  $p=0,003$ , seguido por problemas de letra ilegible con un 27,9%,  $p=0000$ , El horario donde se cometieron más errores es el vespertino con un 30.3%,  $p=0000$ , los errores que relacionan al prescriptor médico no presentaron valores significativos. Conclusión, hubo un tipo de error en más de la mitad de las prescripciones médicas, estos errores se pueden prevenir ya que se identificó que no se están siguiendo las recomendaciones e indicaciones que se presentan en

diversas guías de práctica clínica estas son herramientas para la exposición y soluciones de errores <sup>(6)</sup>.

**Soares et al., (2019).** Para su investigación englobaron como objetivo “Analizar las prescripciones electrónicas y manuales sobre la ocurrencia de polifarmacia y los posibles tipos de errores de medicación en el contexto de la atención primaria”. Efectuando un método de estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, el cual fue realizado mediante la evaluación de recetas manuales y electrónicas presentadas en la farmacia de la Unidad Básica de Salud del Distrito Federal de Brasilia (DF). Añadiendo las segundas vías de prescripción de enfermedades crónicas no transmisibles. Resultados, se analizaron 1500 prescripciones según criterios de evaluación, como la ilegibilidad (35,5%), abreviaturas (97,7%), forma farmacéutica (57,6%), y concentración (32,4%). La polifarmacia fue identificada en el 46% de los usuarios y se relacionó directamente con la edad del usuario. Conclusión, las prescripciones presentaban información incompleta en relación a lo que establece la legislación vigente, se requieren estrategias que busquen mejorar la promoción de la salud en la atención primaria, como trabajar en la educación permanente y que mayor conciencia a sensibilizar a los prescriptores y otros actores involucrados en este proceso de prescripción de medicamentos <sup>(4)</sup>.

**González et al., (2019)** Para su investigación englobaron como objetivo “Analizar las intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas y medir el aporte farmacéutico a la mejora de la calidad asistencial”. Efectuando un método de estudio observacional y retrospectivo realizado en un hospital de alta complejidad. Se analizaron las IF registradas entre enero del 2018 y agosto del 2019 en una planilla diseñada para tal fin, teniendo en cuenta las variables: vía de comunicación, receptor de la IF, tipo de intervención, etapa del proceso, clasificación de la IF y aceptación. Se midió mensualmente el indicador “aporte farmacéutico a la mejora de la calidad asistencial” =  $N.º \text{ IF aceptadas} / N.º \text{ IF Realizadas} * 100$ . Nivel de aceptación esperado: 80%. Resultados se registraron 3683 IF, 0,6 IF/paciente seguido promedio. Los resultados de las variables analizadas fueron: a) 98% activas; 2% pasivas. b) 73% oral; 26% telefónica; 1% escrita. c) 96% médicos; 4% enfermeros. d) 37% prescripción, 58% seguimiento, 4% administración, 1% preparación e) 86% aceptadas, 11% no aceptadas (4% no aceptadas con justificación, 4% no aceptadas parciales, 3% no aceptadas sin justificación), 3% no evaluables f) 27% se relacionó con posología, 23% suspensión de medicamento, 15% agregado de medicamento, 11% confirmación de la prescripción, 9% forma de administración/preparación, 8% clarificación de la prescripción, 7% otras. Evolución mensual del indicador de octubre/18 a agosto/19: 85%, 85%, 90%, 88%, 77%, 80%, 90 %, 87%, 93%, 86%, 84%.

Conclusiones. Se registró un elevado número de intervenciones por paciente seguido, con participación activa del farmacéutico. Evidenció una relación de mutua confianza y abordaje multidisciplinario con el personal de salud,

manifestado por el porcentaje de aceptación. La clasificación de IF nos permitió identificar problemas frecuentes en la utilización de medicamentos y establecer estrategias de prevención. La medición del indicador superó el nivel de aceptación la mayoría de los meses evidenciando el aporte a la mejora de la calidad asistencial <sup>(16)</sup>.

**Lugo et al., (2018)** Para su investigación englobaron 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”. Efectuando un método de estudio observacional descriptivo de corte transversal, con muestreo no probabilístico, por conveniencia, que consistió en la revisión de 437 recetas de pacientes ambulatorios que retiraron medicamentos de la Farmacia Interna de un centro asistencial público de febrero a julio del 2012. Resultados, los errores de prescripción más frecuentes encontrados en las recetas fue la ausencia de la especificación de la dosis del principio activo (32%) y en la presentación de medicamentos (23,5%). Conclusión, Si bien los problemas detectados no significaron daños al paciente, podrían ocasionar problemas graves en el momento de la dispensación de los medicamentos y confusión en el dispensador. Por ello, conocer el proceso de la prescripción, desde que el médico emite la orden hasta que el paciente recibe el medicamento, ayuda a prevenirlos (8).



**Romero et al., (2017)** En su investigación tuvieron como objetivo “Describir las intervenciones farmacéuticas realizadas en el área de observación del Servicio de Urgencias de un hospital de tercer nivel. Analizar de manera cualitativa y cuantitativa los tipos de errores de medicación encontrados y la gravedad de los mismos”. Método, Realizando un estudio descriptivo prospectivo, este fue realizado en un hospital de tercer en su servicio de urgencia. Las intervenciones farmacéuticas fueron clasificadas por un estudio multicéntrico, se basando el tipo de error de medicación a los criterios de la American Society of Hospital Pharmacists mientras que la gravedad de los errores fue basada a la clasificación de la Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. Resultado, en 81 pacientes fueron realizadas 220 intervenciones, de un total de 116 pacientes, dando una media de 2,7 por paciente; 45% de las intervenciones correspondieron a prescripciones incompletas, el 27% corresponde a omisiones en el tratamiento y el 10 % a los ajustes de dosis para la insuficiencia renal. El error más común presentado se da en la prescripción con un 53% que corresponde a la omisión de dosis, vías de administración y las frecuencias de uso. Con respecto a la gravedad estas corresponden al 42% a los errores que alcanzan al paciente peor no le producen daño. Y por último el 5% corresponden a los errores más graves. Conclusión hubo una mejora en la detección de los errores de medicación y esta se debe a la presencia de un farmacéutico que se encuentra en el servicio de urgencia, el cual detecta los errores de medicación y realiza la intervención farmacéutica <sup>(17)</sup>.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales:

**Rojas, (2019).** Para su investigación englobó como objetivo determinar el “Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Pediatría de un establecimiento privado, en el periodo enero – marzo 2019”. Efectuando un método de estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, para ello se procedió a elaborar como instrumento de recolección una ficha, en la que se registraron los errores relacionados a los datos del paciente, a los datos del medicamento, a los datos del prescriptor y los grupos farmacológicos más prescritos. Resultado Se evaluaron 365 recetas de atención ambulatoria, en las cuales se encontró que el 100% de las recetas presentó incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Del total de recetas médicas con errores de prescripción en los datos del pacientes, el 2.74% presentó omisión del nombre del paciente y el 82,19% presentó omisión de la edad, peso o talla del paciente. Asimismo, del total de recetas médicas con errores de prescripción del medicamento, el 87.67% omitió el nombre DCI, seguido del 8.22% que omitió la concentración del medicamento y la frecuencia de administración, un 27.40% omitió la vía de administración y un 71.23% presentó omisión de la duración del tratamiento. Del total de recetas médicas con errores de prescripción en los datos del prescriptor, el 10.96% del total de recetas presentó ilegibilidad de la escritura. Y los grupos farmacológicos más prescritos fueron antipiréticos y antibióticos con un 29.33 y 18.67% respectivamente. El número promedio de medicamentos prescritos por receta fue de 2.05 <sup>(18)</sup>.

**Ayala, (2019)** Para su investigación engloba como objetivo de determinar el nivel de “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud Gaudencio Bernasconi en el periodo Enero – Julio 2018, Efectuando un método de estudio de tipo transversal, observacional, retrospectivo, descriptivo; para ello se procedió a analizar las recetas unitarias médicas de todas las especialidades y recetas de pacientes con tratamientos crónico. Se utilizó el Manual de Buenas prácticas de prescripción de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), el Manual de Buenas prácticas de prescripción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Medication Appropriateness Index (MAI), para realizar nuestra ficha de recolección de datos tomando como puntos esenciales; cada una de las características con las que debe contar cada receta y así medir la magnitud de prescripción inadecuada en una población de 150 recetas, realizándose en un periodo de seis meses. Resultado se encontró que 100% de las recetas cumplen con la denominación común internacional y que consigna la fecha de expedición, las recetas no consignan 28% la concentración, 1% forma farmacéutica, 17% dosis y el 100% no consigna la fecha de expiración de las recetas. De la presente investigación se concluye que el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud “Gaudencio Bernasconi” en el periodo enero – julio del 2018 es de 86.47%. Pero aún existe un incumplimiento del 13.53 %, de algún tipo de errores u omisiones en la elaboración de la receta en la prescripción médica <sup>(19)</sup>.

**Campos y Velásquez. (2018)** En su investigación tuvieron como objetivo “Estimar la frecuencia de recetas médicas con información completa que se entregan en consulta externa de dos hospitales, estimar la proporción de pacientes que no comprenden la receta médica en consulta externa de dos hospitales”. Método, se utilizó un método descriptivo, cualitativo, observacional, para ello se valió de 2 etapas, en cuanto a la primera fueron elegidos 4 servicios de mayor flujo de pacientes, para esta investigación se valió de muestreos sistemáticos, participando 635 pacientes los cuales acudieron al área de consulta externa del hospital regional docente Las Mercedes y el Hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. De un total de 100% de recetas observadas prestaron distintos tipos de omisión. Dando como resultado, que un 52,60% de pacientes no comprendieron la letra de la receta al mismo tiempo el 1,10% de pacientes entendieron completamente la receta y el tratamiento. Conclusión hubo una información incompleta en las recetas evaluadas, un bajo porcentaje de comprensión total de la receta, esto produce total desconocimiento del paciente sobre su tratamiento, Este motivo debería llevar a los establecimientos de salud público a implementar un plan de capacitación al personal de salud involucrado en la atención a los pacientes <sup>(7)</sup>.

**Muyòn, (2017).** Para su investigación englobó como objetivo analizar la “Validación de la prescripción en receta médicas dispensadas en una botica del distrito de San Juan de Lurigancho en los meses de enero a abril 2017”. Fue un estudio de tipo descriptivo, transversal prospectivo. Para ello se procedió a

analizar 45 recetas médicas que fueron fotografiadas, analizadas y luego dispensadas, para detectar las deficiencias de acuerdo al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Resultados De las recetas médicas recepcionadas se encontró que del total de ellas 44 contenían al menos una deficiencia. Los tipos de deficiencia en las buenas prácticas de dispensación encontradas en alto porcentaje son las relacionadas a los datos del paciente (Apellidos y nombres, género, edad y diagnóstico) en un 44,44%; deficiencias en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a los datos del medicamento (Denominación común internacional) en un 53,33% (solo coloca nombres comerciales); deficiencias en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a la legibilidad de la escritura, en 53,37%. Se concluye que existe un alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción <sup>(20)</sup>.

**Álvarez y Del Águila. (2015)** En su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad de llenado de las recetas médicos en los establecimientos públicos de salud del distrito de independencia, departamento de Lima como barrera para brindar atención farmacéutica a los pacientes”. Utilizaron un método de estudio de diseño transversal, para ello validaron recetas médicas atendidas por las distintas farmacias ambulatorias que se encuentran en el distrito de Independencia en el mes de noviembre del 2013, se evaluaron 384 recetas que fueron aleatoriamente seleccionadas de cada establecimiento de los 11 evaluados, dando un total de 4224 recetas médicas, Los datos del paciente que correspondían al peso representaban el 24% con un IC: entre 22,76% a 25,30%; un 34,7% de

las recetas mencionaba su respectivo diagnóstico con IC: entre 32,80% a 35,62%, un 93,7% con IC: entre 93,00 a 94,41% de las recetas evaluadas que presentaban los medicamentos prescritos expresados en DCI, La vía de administración representaba el 11,3% con IC: entre 10,40% a 12,28%, el 41,40% correspondía a la frecuencia con un IC: entre 39,94% a 42,88%, el 32% correspondía a la duración del tratamiento con un IC: entre 66,62% a 69,41%, mientras que el 5,7% presentaron la fecha de vencimiento con un IC 5,00% a 6,41%. Conclusión se presentaron varias falencias en las prescripciones dificultando la atención farmacéutica y limitando la información que se debe brindar al paciente. Es necesario implementar estrategias innovadoras para mejorar la prescripción de modo que no sea una barrera para poder detectar, resolver y prevenir la aparición de problemas relacionados a los medicamentos <sup>(21)</sup>.

## **2.2. Bases teóricas:**

### **2.2.1. Errores de prescripción:**

Los errores de prescripción se definen como una parte elocuente de los errores de medicación (EM) y posibles causas de agravio a los pacientes. Cabe decir que dentro de “error de prescripción” abarcan aspectos como la prescripción irracional, la prescripción inapropiada, la infra prescripción y la sobre prescripción <sup>(22)</sup>.

Estos errores son posiblemente dañinos para el paciente y, por ende, deben ser precavidos, rehusados y corregidos. El efecto nocivo que podría ser causado tanto por el consumo o no del medicamento, por la toxicidad que producen los fármacos o por la ausencia de sus beneficios. A esto añadimos el coste del medicamento y el gasto para corregir el daño causado. <sup>(23)</sup>.

### **2.2.2. Medidas para la prevención de errores:**

La prescripción requiere de concentración y debe ser individualizada para cada paciente. Realizar el trabajo de prescribir en un lugar tranquilo favorece la concentración y previene posibles errores <sup>(23)</sup>

Las Guías Farmacoterapéuticas de los hospitales van a permitir que el personal de salud tenga conocimiento más a fondo de los fármacos usados en dicha institución, y así poder darles un mejor uso. La adaptación del personal de salud con los medicamentos de la guía mejorara el entendimiento acerca de posología completa del fármaco, esto facilitara a los farmacéuticos la detección de los errores de prescripción y así poder evitarlos <sup>(23)</sup>.

### **2.2.3. Errores más frecuentes:**

Según la OMS, los errores de prescripción más habituales se asocian de la siguiente manera <sup>(22)</sup>:

- Paciente incorrecto
- fármaco incorrecto
- Error en la dosis y la frecuencia
- Formulación incorrecta.

#### **2.2.4. Prescripción médica:**

La prescripción es un proceso lógico deductivo, basado en un informe concreto sobre un problema de salud que padece un paciente. En el desarrollo de la consulta, con el conocimiento adquirido, el médico ausculta a su paciente hace las preguntas pertinentes sobre sus síntomas que lo aquejan, pide exámenes de laboratorio si es que lo requiere, acto seguido procede a darle un tratamiento farmacoterapéutico. Debe ser considerada como un acto responsable, la prescripción será considerada idónea cuando el médico haga uso de su juicio y ética eligiendo el plan de tratamiento adecuado de acuerdo a sus signos y síntomas de cada paciente <sup>(24,25)</sup>.

#### **2.2.5. Objetivos en una correcta prescripción.**

Colaborar en resguardar o restaurar la salud y bienestar del paciente.

- **Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos:**

Es la prioridad básica en el uso de los fármacos, cambiando el curso de la afección reduciendo su morbimortalidad <sup>(26)</sup>.

- **Minimizar los riesgos a los que se expone al paciente al usar un medicamento:**

Evitar al máximo aparición de efectos adversos graves que deben ser minimizados al máximo y en ciertos casos causar la desaprobación por parte del personal de salud encargado del fármaco cuyo perfil riesgo - beneficio sea injustificable <sup>(26)</sup>.



- **Minimizar el coste económico en la atención sanitaria por medio del uso adecuado del fármaco:**

El punto de vista económico del empleo de los medicamentos, conforma una información de gran utilidad, pero que no debe ocultar la variedad de acuerdo a la necesidad del paciente que forma el uso de los medicamentos.

El coste económico de los fármacos repercute un impacto directamente al paciente <sup>(24)</sup>.

- **Respetar la opinión de los pacientes en la elección del tratamiento farmacoterapéutico.**

Los profesionales de la salud están acostumbrados por completo a dar recetas médicas con un solo fin, sin llegar a discrepar con el paciente el objetivo de su tratamiento, esperando la eficacia necesaria, las dificultades que puedan presentarse, la elección en caso de deficiencia terapéutica. <sup>(26)</sup>.

#### **2.2.6. De la prescripción:**

Los medicamentos deben prescribirse utilizando el nombre genérico establecido en el Listado Oficial vigente, de acuerdo a su nivel de uso y regulación de prescripción. La receta debe contener <sup>(24)</sup>:

- **La receta simple debe contener en forma transparente y legible los siguientes datos:**

- a. Datos del médico: Debe incluir nombre, profesión y dirección; impreso o en letra legible. El número de colegiatura de este, datos

completos del establecimiento de salud, incluyendo número de teléfono.

- b. Datos del paciente: Nombre y apellido, se recomienda su número de documento de Identidad (DNI), edad y, de ser posibles, su domicilio y teléfono.
- c. Nombre del fármaco prescrito, estableciendo la Denominación Común Internacional (D.C.I.) o nombre genérico. Y opcional la marca.
- d. Concentración del DCI. Se debe emplear abreviaturas de estándares internacionales: g (gramo), ml (mililitro), mg (miligramo) evitando usar decimales.
- e. En las recetas especiales es sumamente obligatorio escribir la cantidad total de fármacos en palabras y números.
- f. Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice sólo abreviaturas comunes que sean legibles y conocidas por el farmacéutico y personal de farmacias.
- g. Fecha de prescripción. La receta médica tiene una duración máxima de 30 días, caso contrario sea un fármaco de uso crónico.

- **Firma: Del prescriptor.**

- a. Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor crea conveniente.
- b. Indicaciones para el paciente, necesarias para un adecuado uso del medicamento y obtener una terapia exitosa <sup>(24)</sup>.

### **2.2.7. Oficina de farmacia:**

Las oficinas farmacéuticas constituyen en nuestro país un gran punto de referencia para el uso de los fármacos, ya que tienen una labor que va más allá que solo dispensadores de recetas médicas, ya que también realiza una labor administrativa de productos de libre dispensación (medicamentos de venta libre, OTC), estos tienen un papel muy importante en la automedicación de nuestro país. El lugar más indicado para la Educación Sanitaria definitivamente sería las oficinas farmacéuticas, por tener una importante presencia en la comunidad, porque estas oficinas presentan una continuidad, rapidez y consejos sanitario <sup>(26)</sup>.

### **2.2.8. Intervención Farmacéutica:**

El principal objetivo de la atención farmacéutica es mejorar la calidad de la atención al paciente, garantizando la terapéutica más idónea, incluyendo el concepto de corresponsabilidad del farmacéutico en los resultados del paciente.

La atención Farmacéutica tal como la define Hepler y Strand, consiste en “la provisión de obtener resultados específicos que mejoren la calidad de vida de los pacientes” <sup>(27)</sup>.

El concepto de intervención farmacéutica se ha definido para denominar a todas estas actuaciones en las que el farmacéutico participa activamente en la

toma de decisiones, en la terapia de los pacientes y también la evaluación de resultados <sup>(27)</sup>.

### **2.2.9. Marco legal**

- **LEY N° 29459**

Artículo 32°. – De la atención farmacéutica

El expendio de los medicamentos contenidos en esta Ley debe hacerse según la clase de venta implantada en el registro sanitario, siguiendo lo reglamentado en las Buenas Prácticas de Dispensación y de Seguimiento Farmacoterapéutico autorizadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS), a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), Las mismas que constituyen las Buenas Prácticas de Atención Farmacéutica <sup>(28)</sup>.

- a. Decreto Supremo N° 014-2011/SA - Artículo 2°. - Definiciones**

- **Atención Farmacéutica.** Acto del profesional químico Farmacéutico para la mejora y mantenimiento dispositivos médicos o productos sanitarios al usuario final comprendidos en el listado restringido que aprueba la Autoridad nacional de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).

- **Seguimiento Farmacoterapéutico.** Acto profesional en el cual el profesional Químico Farmacéutico orienta y supervisa al paciente en relación al cumplimiento de su farmacoterapia, mediante intervenciones farmacéuticas dirigidas a prevenir, identificar y resolver los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) <sup>(29)</sup>.

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

- Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.
- Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.
- Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA**

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

**3.1.1. Deductivo:** Se fundamenta en el razonamiento que permite formular juicios partiendo de argumentos generales para demostrar comprender aspectos particulares de la realidad mediante la observación <sup>(30)</sup>.

Se observó que en la atención farmacéutica de la farmacia Farmasol, llegaban recetas con errores en la prescripción.

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

#### **3.2.1. Cuantitativo:**

Porque se realizará análisis estadístico. Su proceso de investigación se concentra en las mediciones numéricas. Utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación. <sup>(31)</sup>.

### **3.3. Tipo de investigación**

#### **3.3.1. Básica:**

Porque no va a dar solución a ningún problema, pero tiene por finalidad comprender hechos observables. Busca el saber por la necesidad de conocer más <sup>(32)</sup>.

### **3.4. Diseño de la investigación:**

**3.4.1. No experimental:** ya que este diseño no presenta estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables, los sujetos del estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación, descriptivo ya que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él, es prospectivo por que la recolección de datos se realizara en el trascurso de la investigación y para fines específicos de la investigación<sup>(33)</sup>.

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

#### **3.5.1. Población:**

Se determinaron 260 recetas de los Pacientes que ingresen a la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

#### **3.5.2. Muestra:**

Se determinó 155 recetas con errores de prescripción de los pacientes que ingresen a la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

- **Determinación Del Tamaño De La Muestra**

**Considerando El Universo Finito**

## FORMULA DE CALIDAD

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

Donde:

Z = Nivel de confianza (correspondiente con la tabla de valores de Z)

P = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1 – p

Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q

N = Tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

E = Error de estimación máximo aceptado

N = Tamaño de la muestra

## INGRESO DE DATOS

Z =	1.96
P =	50%
q =	50%
N =	260
e =	5%

Valores de confianza tabla Z	
95 %	1.96
90 %	1.65
91%	1.7
92 %	1.76
93 %	1.81
94 %	1.89



Tamaño de la muestra

N = 155.30
------------

### 3.5.3. Muestreo:

Es probabilístico aleatorio simple, ya que todos los individuos que componen la población en blanco tienen la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra <sup>(34)</sup>.

### 3.5.4. Criterios de inclusión y exclusión

#### a) Inclusión:

- Recetas sin datos completos del prescriptor.
- Recetas sin datos completos del medicamento.
- Recetas con letra ilegible.

#### b) Exclusión:

- Recetas que cumplen con los datos y características de una correcta prescripción.

### **3.6. Variable y operacionalización:**

#### **3.6.1. Variables**

- **Variable independiente:**

**Errores de prescripción:** La identificación de los errores consistió en observar las recetas y recoger información ordenada para la sistematización de estas. De cada receta se pudo identificar más de un error.

- **Variable dependiente:**

**Intervención farmacéutica:** Consistió en un procedimiento de analizar la información recogida, registrada en el formato de recolección de datos e identificar si aplica o no la intervención.

### 3.6.2. Operacionalización de variables

#### Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	VALORES	CRITERIOS DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS
<b>DEPENDIENTE:</b> Intervención farmacéutica	El concepto de intervención farmacéutica se ha definido para denominar a todas estas actuaciones en las que el farmacéutico participa activamente en la toma de decisiones, en la terapia de los pacientes y también la evaluación de resultados <sup>(27)</sup> .	1. Intervenir sobre la cantidad de medicamento.	1.1. Cambio de forma farmacéutica 1.2. Cambiar intervalo de dosificación. 1.3. Orientar sobre alternativas de menor Coste.	Numéricos	Si No	Cuantitativa o numérica	Formato de recolección de datos Recetas
		2. Intervenir en estrategias farmacológicas.	2.1. Reemplazar uno o más medicamentos. 2.2. Retirar uno o más medicamentos. 2.3. Promover el cumplimiento al tratamiento prescrito.				

		3. Intervenir en la educación de los pacientes.	3.1. Orientar al uso adecuado del medicamento. 3.2. Educar sobre el mal uso y/o abuso de medicamentos. 3.3. Educar sobre medidas no farmacológicas.				
<b>INDEPENDIENTE:</b> Errores de prescripción	Los errores de prescripción se identifican como una parte significativa de los errores de medicación (EM) y una de las causas potenciales de daño a los pacientes <sup>(22)</sup> .	1. Datos incompletos del prescriptor	1.1. Apellidos y nombres 1.2. Sello del médico 1.3. Firma 1.4. fecha de prescripción	Numéricos	Si No	Cuantitativa o numérica	Formato de recolección de datos
		2. Prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico.	2.1. Diagnóstico 2.2. Dosis 2.3. DCI 2.4. Forma farmacéutica 2.5. Duración de tratamiento				Recetas
		3. Letra ilegible	3.1. Abreviaturas y borrones 3.2. Confusión de nombre (medicamento) 3.3. Caligrafía ilegible				

Fuente: Elaboración propia

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se usará para la recolección de datos será la observación y la entrevista, es una técnica de investigación cuantitativa que sirve para recopilar información confiable y válida, para probar hipótesis de trabajo, es necesariamente estructurada, planificada y obedece a un conjunto de pautas para su preparación, su aplicación, y análisis e interpretación de los datos e informaciones recogidas <sup>(35)</sup>.

#### **3.7.2. Descripción**

Se usará como instrumento el formato de recolección de datos para recaudar la información de los errores de prescripción encontrados en las recetas, y también usaremos un formato de corrección de datos erróneos en la receta médica.

El primer formato es de la variable independiente “Errores de prescripción” que se utilizara para recaudar los datos de los errores encontrados en la receta médica; que constara de las 3 dimensiones, 11 indicadores. La escala de medida de Likert (0= no presenta y 1= si presenta) (ver instrumento).

El segundo formato es de la variable dependiente “intervención farmacéutica” que se utilizara para aplicar a las recetas con errores de prescripción; constara

de 3 dimensiones, 9 indicadores La escala de medida de Likert (0= no y 1= sí).

### **3.7.3. Validación**

El instrumento será validado según criterio de 3 expertos profesionales de la salud químicos farmacéuticos, especialistas en la materia con grado académico de maestría o doctorado.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Nos indica el grado en el que la aplicación repetida del instrumento al mismo sujeto (A las mismas unidades de estudio en idénticas condiciones). El contenido del instrumento debe abarcar todas las variables que se quieren medir.

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Luego de la recolección de datos obtenidos pasamos a describir las técnicas estadísticas que emplearemos en el procesamiento de información de estos.

-Tabular los resultados en la tabla Excel.

-Los datos del Excel lo pasamos a la base de software estadístico SPSS (Statistical Product and Service Solution) versión 25, previo ingreso de dimensiones e indicadores en este, para determinar la confiabilidad de los datos de la muestra.

-En el mismo programa SPSS, obtendremos los resultados a través de tabla de frecuencias y gráficos.

-Se procederá a realizar las pruebas estadísticas para la hipótesis general e específico, así contrastarlas.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio de investigación se realizará considerando el código de ética actual de la Universidad Privada Norbert Wiener que se sujeta a documentos normativos, pautas o documentos de protección ética en la investigación con seres vivos<sup>(36)</sup>.

Los datos usados serán usados de manera confidencial, con fines académicos y con consentimiento informado al paciente. Según el informe de BELMONT, destinado a principios éticos y orientados para la protección de sujetos humanos<sup>(37)</sup>.

## CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

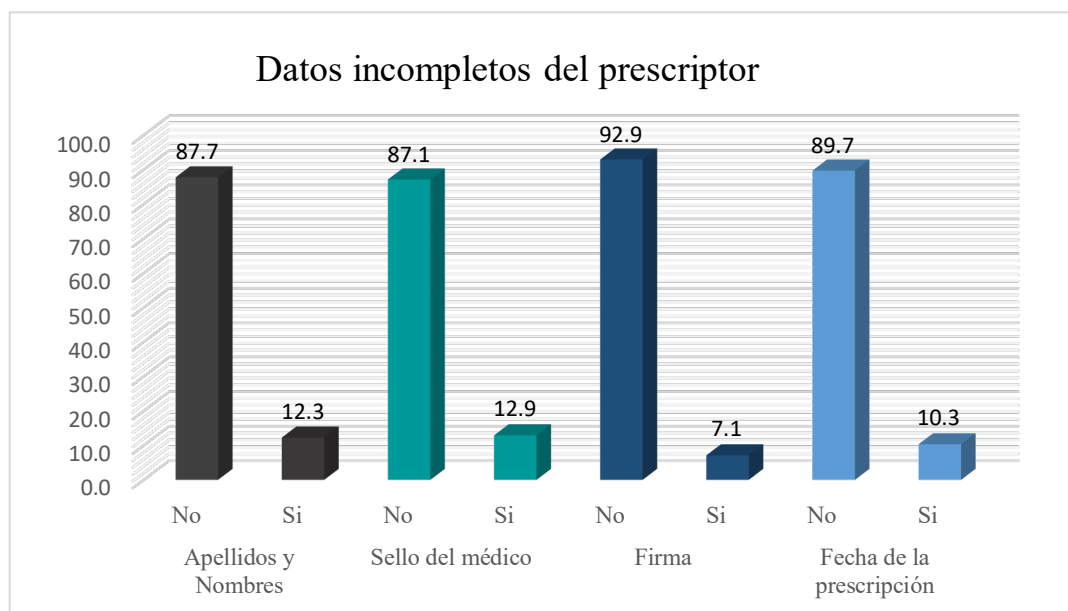
**Tabla 1.** Errores de prescripción respecto a datos incompletos del prescriptor en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

Datos incompletos del prescriptor	Presenta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Apellidos y Nombres	No	136	87.7	87.7
	Si	19	12.3	100.0
Sello del médico	No	135	87.1	87.1
	Si	20	12.9	100.0
Firma	No	144	92.9	92.9
	Si	11	7.1	100.0
Fecha de la prescripción	No	139	89.7	89.7
	Si	16	10.3	100.0
Promedio	No	138.5	89.4	89.4
	Si	16.5	10.6	100.0
Total		155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.



**Gráfico 1.** Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos incompletos del prescriptor en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021



**Fuente.** Elaboración propia.

### **Interpretación.**

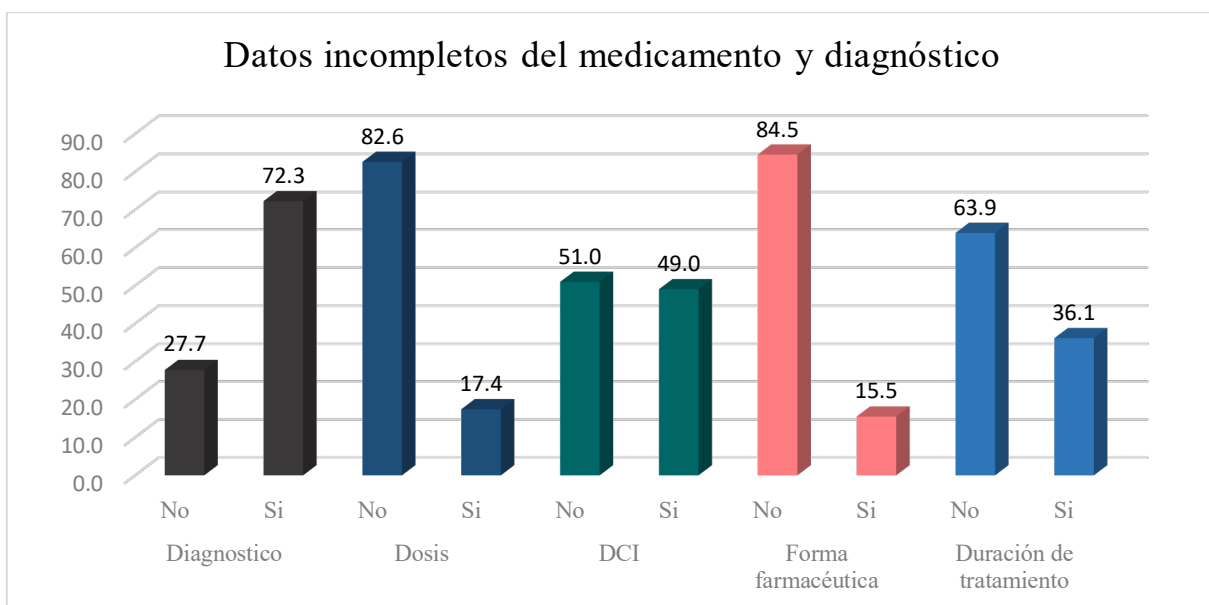
En la tabla 1 y gráfico 1 observamos que el porcentaje de datos incompletos del prescriptor, apellidos y nombres el 87.7% no presenta y el 12.3% si presenta. Sello del médico 87.1% no presenta y el 12.9% si presenta. Firma el 92.9% no presenta y el 7.1% si presenta. Fecha de prescripción el 89.7% no presenta y el 10.3% si presenta.

**Tabla 2.** Errores de prescripción respecto a datos incompletos del medicamento y diagnóstico en recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

Datos incompletos del medicamento y diagnóstico	Presenta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Diagnóstico	No	43	27.7	27.7
	Si	112	72.3	100.0
Dosis	No	128	82.6	82.6
	Si	27	17.4	100.0
DCI	No	79	51.0	51.0
	Si	76	49.0	100.0
Forma farmacéutica	No	131	84.5	84.5
	Si	24	15.5	100.0
Duración de tratamiento	No	99	63.9	63.9
	Si	56	36.1	100.0
Promedio	No	96	61.9	61.9
	Si	59	38.1	100.0
Total		155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.

**Gráfico 2.** Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos incompletos del medicamento y diagnóstico en recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.



**Fuente.** Elaboración propia.

**Interpretación:**

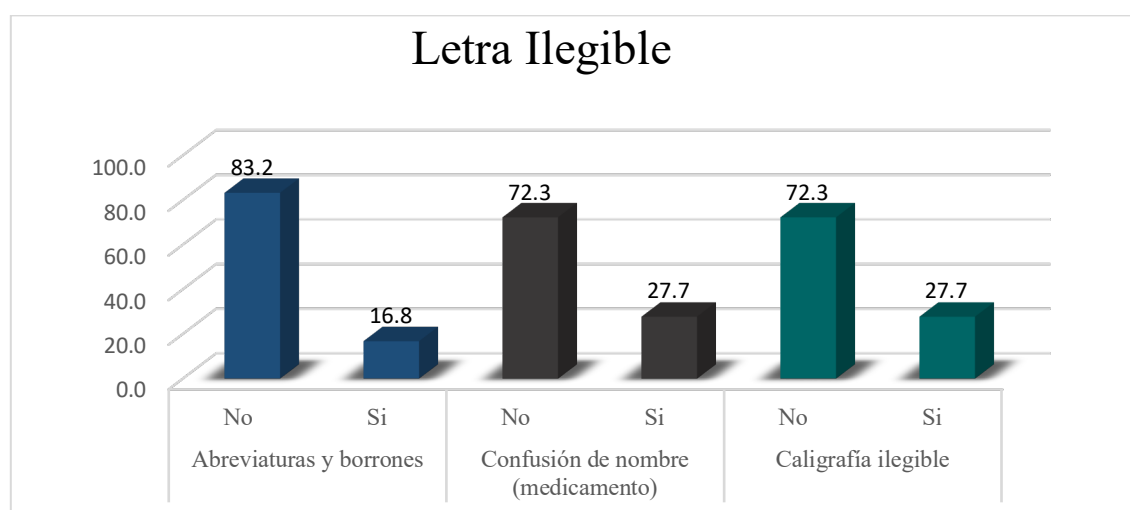
En la tabla 2 y gráfico 2 observamos que el porcentaje de datos incompletos del medicamento y diagnóstico el 27.7% no presenta y el 72.3% si presenta, 82.6% no presenta y el 17.4% si presenta la dosis, el 51% no presenta y 49% si presenta el DCI, el 84.5% no presenta y el 15.5% si presenta la forma farmacéutica, el 63.9% no presenta y el 36.1% si presenta la duración de tratamiento.

**Tabla 3.** Errores de prescripción respecto a la letra ilegible en recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.

Letra Ilegible	Presenta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Abreviaturas y borrones	No	129	83.2	83.2
	Si	26	16.8	100.0
Confusión de nombre (medicamento)	No	112	72.3	72.3
	Si	43	27.7	100.0
Caligrafía ilegible	No	112	72.3	72.3
	Si	43	27.7	100.0
Promedio	No	117.7	75.9	75.9
	Si	37.3	24.1	100.0
Total		155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.

**Gráfico 3.** Porcentaje de errores de prescripción respecto a la letra ilegible en recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.



**Fuente.** Elaboración propia.

**Interpretación:**

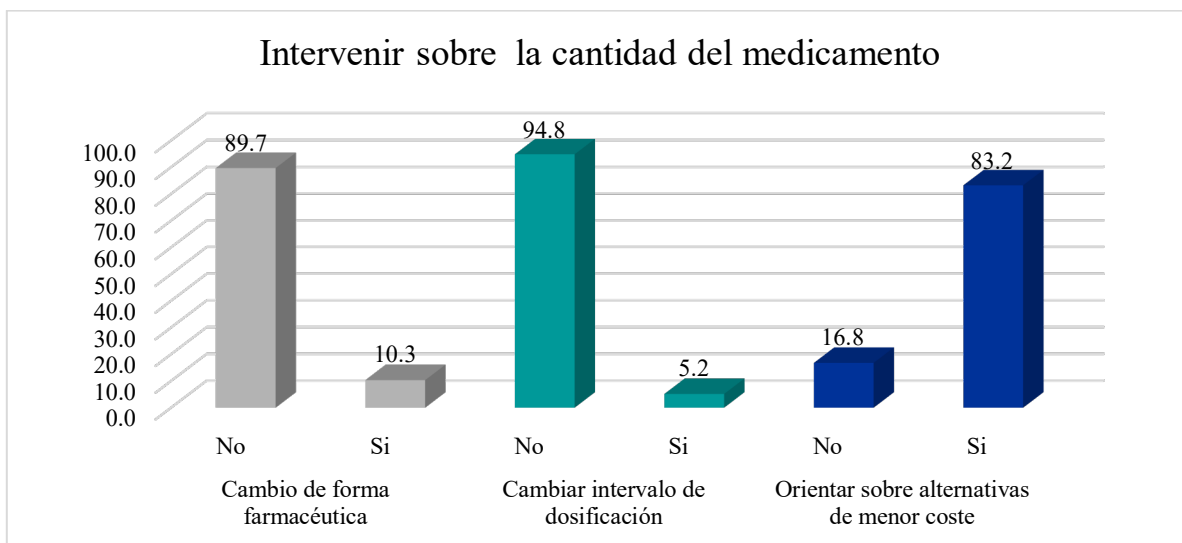
En la tabla 3 y gráfico 3 observamos que el 83.2% no presenta y el 16.8% si presenta las abreviaturas y borrones, el 72.3% no presenta y el 27.7% si presenta confusión de nombre (medicamento) el 72.3% no presenta y el 27.7% si presenta caligrafía ilegible.

**Tabla 4.** Intervenir sobre la cantidad del medicamento en las recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.

Intervenir sobre la cantidad del medicamento	Aplica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cambio de forma farmacéutica	No	139	89.7	89.7
	Si	16	10.3	100.0
Cambiar intervalo de dosificación	No	147	94.8	94.8
	Si	8	5.2	100.0
Orientar sobre alternativas de menor coste	No	26	16.8	16.8
	Si	129	83.2	100.0
Promedio	No	104	67.10	67.10
	Si	51	32.9	100
Total		155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.

**Gráfico 4.** Porcentaje de Intervenir sobre la cantidad del medicamento respecto a las recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.



**Fuente.** Elaboración propia.

**Interpretación:**

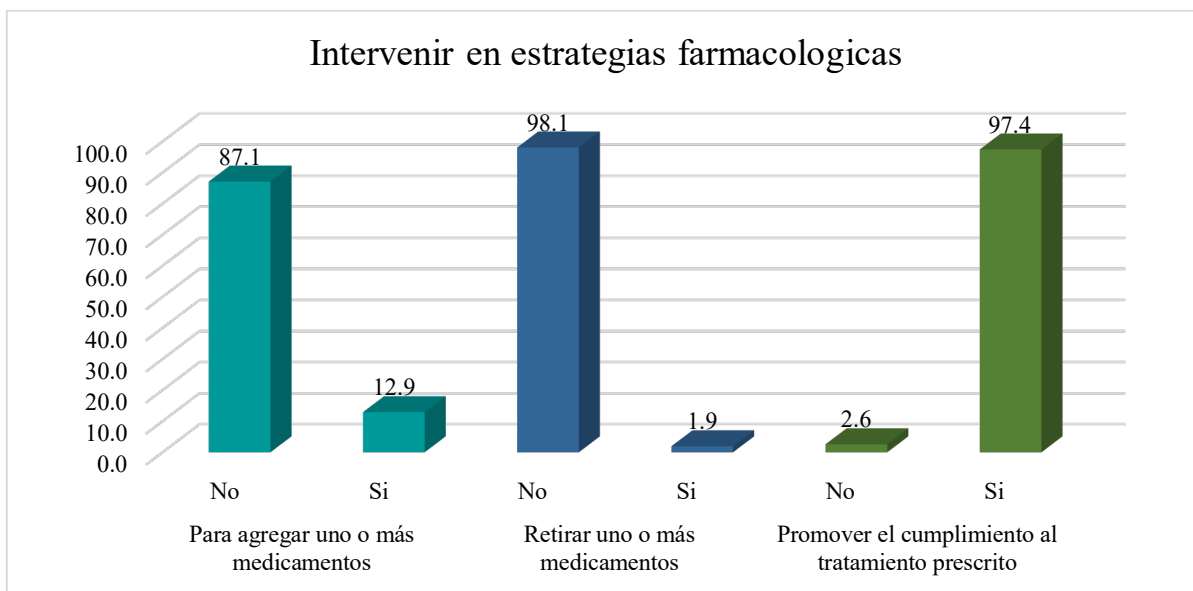
En la tabla 4 y la gráfico 4 observamos que el 89.7% no cambio de forma farmacéutica y el 10.3% si, el 94.8% no y el 5.2% si se le cambio el intervalo de dosificación, el 83.2% si y el 16.8% no se le oriento sobre alternativas de menor coste.

**Tabla 5.** Intervenir en estrategias farmacológicas respecto a las recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.

Intervenir en estrategias farmacológicas	Aplica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Para agregar uno o más medicamentos	No	135	87.1	87.1
	Si	20	12.9	100.0
Retirar uno o más medicamentos	No	152	98.1	98.1
	Si	3	1.9	100.0
Promover el cumplimiento al tratamiento prescrito	No	4	2.6	2.6
	Si	151	97.4	100.0
Promedio	No	97	62.6	62.6
	Si	58	37.40	100
Total		155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.

**Gráfico 5.** Porcentaje de Intervenir en estrategias farmacológicas respecto a las recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.



**Fuente.** Elaboración propia.

**Interpretación:**

En la tabla 5 y la gráfico 5 observamos que el 87.1% no aplica y el 12.9% si aplica la intervención agregar un medicamento, el 98.1% no aplica y el 1.9 % si aplica en retirar uno o más medicamentos, el 97.4% si aplica y el 2.6% no aplica en promover el cumplimiento al tratamiento prescrito.

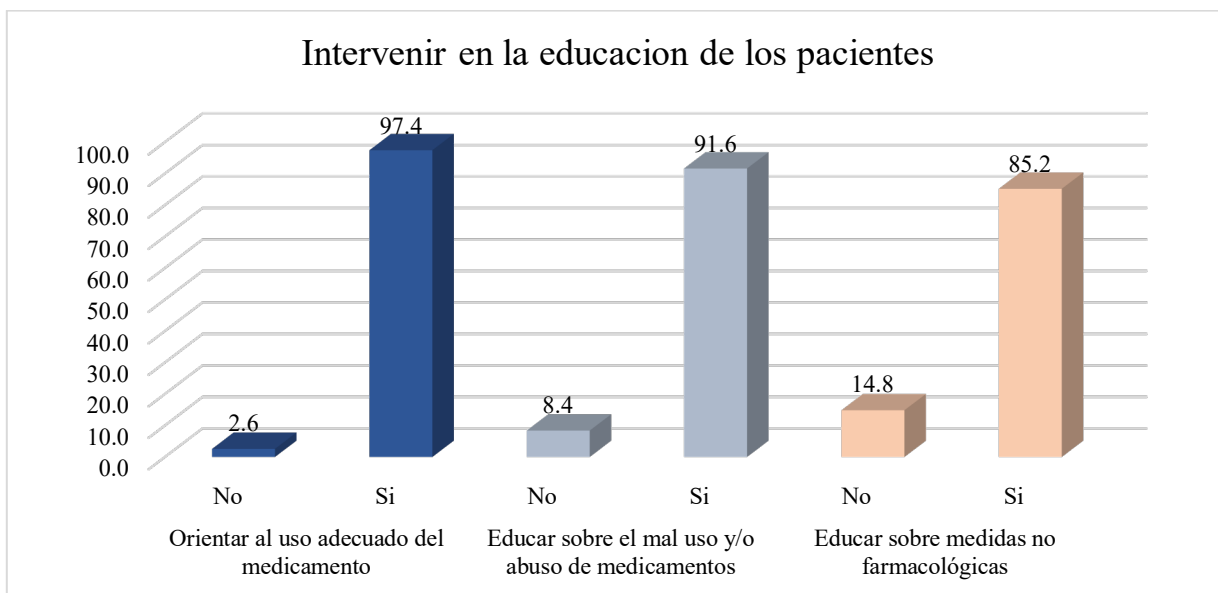


**Tabla 6.** Intervenir en la educación de los pacientes respecto a las recetas médicas en la farmacia Farnasol del distrito de Barranco 2021.

Intervenir en la educación de los pacientes	Aplica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Orientar al uso adecuado del medicamento	No	4	2.6	2.6
	Si	151	97.4	100.0
Educar sobre el mal uso y/o abuso de medicamentos	No	13	8.4	8.4
	Si	142	91.6	100.0
Para educar sobre medidas no farmacológicas	No	23	14.8	14.8
	Si	132	85.2	100.0
Promedio	No	13.33	8.6	8.6
	Si	141.67	91.4	100
	Total	155	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia.

**Gráfico 6.** Porcentaje de Intervenir en la educación de los pacientes respecto a las recetas médicas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.



**Fuente.** Elaboración propia.

**Interpretación:**

En la tabla 6 y la gráfico 6 observamos que el 97.4% si aplica y el 2.6% no aplica en orientar al uso adecuado del medicamento, la intervención agregar un medicamento, el 91.6% si aplica y el 8.4% no aplica en educar sobre el mal uso y/o abuso del medicamento, el 85.2% si aplica y el 34.8% no aplica en educar sobre medidas no farmacológicas.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general.

**HI:** Existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

**HO:** No existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

**Tabla 7:** Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectadas en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

Tabla cruzada			Errores de prescripción		Total
			No	Si	
Intervención farmacéutica	No	Recuento	3	10	13
		% del total	1,9%	6,5%	8,4%
	Si	Recuento	35	107	142
		% del total	22,6%	69,0%	91,6%
Total		Recuento	38	117	155
		% del total	24,5%	75,5%	100,0%
Prueba de Chi cuadrado		Valor	Grado de libertad		Significancia
Chi-cuadrado de Pearson		,016 <sup>a</sup>	1		,900

**Fuente.** Elaboración propia.

##### Interpretación:

En la tabla 7 se observa que el 91.6% si aplico y en el 8.4% no aplico la intervención farmacéutica. Asimismo, que en el 75.5% si presento y el 22.6% no presento errores de prescripción en las recetas médicas. El valor de Chi cuadrado fue mayor que 0.05 (0,900) por tanto se ACEPTA la hipótesis Ho, es decir, no existe relación significativa entre la intervención farmacéutica y los errores de prescripción.

### Hipótesis específica 1:

**H1:** Si existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**HO:** No existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**Tabla 8.** Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

Tabla cruzada		Intervención farmacéutica		Total	
		No	Si		
Datos incompletos del prescriptor	No	Recuento	7	2	9
		% del total	4,5%	1,3%	5,8%
	Si	Recuento	6	140	146
		% del total	3,9%	90,3%	94,2%
Total		Recuento	13	142	155
		% del total	8,4%	91,6%	100,0%
Prueba de Chi cuadrado		Valor	Grado de libertad		Significancia
Chi cuadrado de Pearson		59,876 <sup>a</sup>	1		,000

**Fuente.** Elaboración propia.

### Interpretación:

En la tabla 8 se observa que el 94,2% si presento y el 5.8% no presento los datos incompletos del prescriptor. Asimismo, en el 91.6% si aplico y en el 8.4% no aplico la intervención farmacéutica. El valor de Chi cuadrado fue menor que 0.05 (0,000) por tanto se ACEPTA la hipótesis H1 es decir existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor.

## Hipótesis específica 2:

**H2:** Si existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**HO:** No existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**Tabla 9:** Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

Tabla cruzada			Intervención farmacéutica		Total
			No	Si	
Prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico.	No	Recuento	5	7	12
		% del total	3,2%	4,5%	7,7%
	Si	Recuento	8	135	143
		% del total	5,2%	87,1%	92,3%
Total		Recuento	13	142	155
		% del total	8,4%	91,6%	100,0%
Prueba de Chi cuadrado		valor	Grado de libertad		Significancia
Chi cuadrado de Pearson		18,748 <sup>a</sup>	1		,000

**Fuente.** Elaboración propia.

## Interpretación:

En la tabla 1 se observa que el 92.3% si presento y el 7.7% no presento la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico. Asimismo, el 91,6% si aplica y el 8,4% no aplico la intervención farmacéutica. El valor de Chi cuadrado fue menor que 0.05 (0,000) por tanto se

ACEPTA la hipótesis H1 es decir existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico.

### Hipótesis específica 3:

**H3:** Si existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**HO:** No Existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

**Tabla 10:** Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado entre la intervención farmacéutica frente a la letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021.

Tabla cruzada		Intervención farmacéutica		Total	
		No	Si		
Letra ilegible	No	Recuento	12	117	129
		% del total	7,7%	75,5%	83,2%
	Si	Recuento	1	25	26
		% del total	0,6%	16,1%	16,8%
Total		Recuento	13	142	155
		% del total	8,4%	91,6%	100,0%
Prueba de Chi cuadrado		valor	Grado de libertad		Significancia
Chi-cuadrado de Pearson		,838 <sup>a</sup>	1		,360

**Fuente.** Elaboración propia.

### Interpretación:

En la tabla 10 se observa que el 83,2% no presento y el 16,8% si presento la letra ilegible. Asimismo, el 91,6% aplica y el 8,4% no aplico la intervención farmacéutica. El valor de Chi cuadrado fue mayor que 0.05 (0,360) por tanto se ACEPTA la hipótesis Ho, es decir, no existe relación significativa entre la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible.

### 4.1.3. Discusión de resultados

La seguridad del paciente es parte inherente a la prestación de la atención de la salud, esta se encuentra en todas las etapas de la atención, desde la prescripción hasta el seguimiento y correcto desempeño de la medicación en el organismo. Mediante las intervenciones farmacéuticas se ve una gran mejora de resultados en salud de los pacientes <sup>(4,39)</sup>.

En la tabla 1 se observa la frecuencia de los datos incompletos del prescriptor asociados a los errores de prescripción, los datos que destacan son apellidos y nombre del médico, Sello del médico. Seguido por la Fecha de prescripción y por último la firma. Los resultados se asemejan a los datos reportados por Soares, et al (2019) en su estudio Errores de receta en una farmacia básica del distrito federal, halló mayor prevalencia en cuanto al nombre del profesional prescriptor, se pudo identificar que no presentaban este dato, seguido de la fecha de prescripción <sup>(4)</sup>. Por otro lado los resultados difieren a los datos reportados por Campos y Velásquez. (2018) en su estudio calidad de recetas médicas en 2 hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Se halla La información que el dato más relevante fue la fecha de atención <sup>(7)</sup>.

En la tabla 2 se observa la frecuencia de los datos incompletos del medicamento y diagnóstico, los datos que destacan son el diagnóstico, DCI, la duración de tratamiento, dosis, seguido por la forma farmacéutica. Los resultados se asemejan a los datos presentados por Sandoya et al (2020) en su estudio Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología de un hospital público, Ecuador, 2018, hallaron con más frecuencia el DCI seguido por la dosis <sup>(6)</sup>. Por otro lado los resultados difieren a los datos reportados por Lugo, et al (2018) en su estudio Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia

interna de un centro asistencial público, hallaron el más frecuente fue la dosis, seguido por forma farmacéutica <sup>(8)</sup>.

En la tabla 3 se observa la frecuencia de la letra ilegible los datos que destacan en el mismo rango de porcentaje confusión de nombre (medicamento) y caligrafía ilegible, y menor porcentaje las abreviaturas y borrones. Los resultados difieren a los datos reportados por Sandoya, et al (2018). Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, en su estudio se halló en la redacción prescrita en mayor frecuencia no presentan letra legible, seguido de uso de abreviaturas <sup>(6)</sup>. Asimismo los resultados difieren a los datos reportados por Lugo, et al (2018) en su estudio Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público, hallaron con más frecuencia la ilegibilidad , seguido de las abreviaturas no apropiada <sup>(8)</sup>.

En la tabla 4 se observa la frecuencia sobre intervenir sobre cantidad del medicamento los datos que destacan son orientar alternativas de menor coste, cambio de forma farmacéutica, seguido por cambiar el intervalo de dosificación. Los resultados difieren a los datos reportados por Alexander, (2019) en su estudio Caracterización de la atención farmacéutica en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas no transmisibles, hospital nacional especializado rosales, atendidos en la farmacia especializada del minsal agosto 2017 - agosto 2018, hallaron en intermedia frecuencia en horario de medicamentos y modificar la pauta <sup>(38)</sup>. Asimismo los resultados difieren a los datos reportados por Maidana, et al (2017) en su estudio Intervenciones Farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, hallaron con menor frecuencia, con respecto a modificar la frecuencia de la administración <sup>(39)</sup>.

En la tabla 5 se observa la frecuencia sobre intervenir en estrategias farmacológicas que los datos que destacan es la intervención agregar un medicamento, promover el cumplimiento al



tratamiento prescrito, seguido por retirar uno o más medicamentos. Los resultados difieren a los datos reportados por Gonzales, et al (2019) en su estudio Intervenciones farmacéuticas: Aporte a la mejora de la calidad asistencial, en su estudio se halló, suspensión de medicamento, seguido de agregado de medicamento, <sup>(16)</sup>. Asimismo los resultados difieren a los datos reportados por Romero, et al (2018), en su estudio Intervenciones farmacéuticas, errores de medicación y su gravedad en el área de observación de un hospital de tercer nivel, en su estudio se halló por omisión de algún fármaco del tratamiento <sup>(17)</sup>.

En la tabla 6 se observa la frecuencia sobre intervenir en educación de los pacientes que los datos de orientar al uso adecuado del medicamento, seguido en educar sobre el mal uso y/o abuso del medicamento. Los resultados se asemejan a los datos reportados por Zavala, et al (2017) en su estudio Efectividad de las intervenciones para mejorar la prescripción de medicamentos en atención primaria. En su estudio se halló con mayor prevalencia las intervenciones educativas <sup>(12)</sup>. Los resultados se asemejan a los datos reportados por Oñatibia, et al (2021) en su estudio El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria, se halló con mayor prevalencia en Educación a pacientes en asesoramiento sobre medicamentos <sup>(10)</sup>.

## CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- Se identificó que la intervención farmacéutica no se relacionó significativamente frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021, porque el valor de Chi cuadrado fue mayor que 0.05 (0,900).
- Se identificó que la intervención farmacéutica se relacionó significativamente frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021, porque el valor de Chi cuadrado en el cruce de variables fue menor que 0.05 (0,000).
- Se identificó que la intervención farmacéutica se relacionó significativamente frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021, porque el valor de Chi cuadrado en el cruce de variables fue menor que 0.05 (0,000).
- Se identificó que la intervención farmacéutica no se relacionó significativamente frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021, porque el valor de Chi cuadrado en el cruce de variables fue menor que 0.05 (0,360).

## 5.2. Recomendaciones

- A los médicos aplicar el manual las buenas prácticas de prescripción, para así poder tener una mejor comprensión, sobre todo por parte del paciente.
- A los profesionales químicos farmacéuticos, seguir en la labor de interpretar la receta médica, e intervenir ya que es de mucha ayuda para los pacientes.
- A los profesionales de la salud aplicar de forma correcta la práctica de prescripción e intervención farmacéutica, así podremos evitar un mal uso del medicamento por ende un tratamiento erróneo en los pacientes.

## REFERENCIAS

1. Mondaca K, Febré N. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. Rev. Méd. Chile. [Internet]. 2020; [Citado 20 de junio 2021]. Vol. 148(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600842>  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000600842](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600842)
2. Grou CR, Magalhães EM, Barbosa L, Moura DL, Morato M. Factores de riesgo por errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. Rev. Latino-am. Enfermagem. [Internet] 2016; [Citado 20 de junio 2021]. vol. 24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0642.2742>  
[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100369](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100369)
3. Miranda. L. Atención farmacéutica en paciente oncológico ambulatorio. Revista electrónica científica y Academia de clínica alemana. [Internet] 2021; [Citado 20 de junio 2021]. Disponible en: [https://www.academia.edu/40054366/Atenci%C3%B3n\\_farmac%C3%A9utica\\_en\\_paciente\\_oncol%C3%B3gico\\_ambulatorio?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/40054366/Atenci%C3%B3n_farmac%C3%A9utica_en_paciente_oncol%C3%B3gico_ambulatorio?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page)
4. Soares AC, Grou CR, Moura DL, Ramos de Lima L, Morato M, Dutra V. Erros de prescrição em uma farmácia básica do distrito federal. Cienc. enfermo. [Internet].

- 2019; [Citado 03 febrero 2021]. 25(3). Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100202>  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100202&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100202&script=sci_arttext&tlng=p)
5. Vitolo F. El rol del farmacéutico en la seguridad del paciente. Noble compañía de seguros. [Internet]. 2017; [Citado de 3 febrero 2021]. 1(1): 1 - 4. Disponible en:  
<http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/March2020/9bIFhLmL6D2pU2t8Oh33.pdf>
  6. Sandoya KN, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu KA. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, Ecuador, 2018. AVFT. [Internet]. 2020; [Citado 16 de febrero 2021]. 39(4): 296 - 301. Disponible en:  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/12\\_errores\\_asociados.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf)
  7. Campos C, Velásquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta méd. Perú. [Internet]. 2018; [Citado el 16 de febrero 2021]. 35(2): 1 - 8. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004)
  8. Lugo R, Gladys B, Maidana GM, Acosta P, Domenech MG, Marti A, Samaniego L. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público. Rev. Cs. Farm. y Bioq. [Internet]. 2018; [Citado 4 de febrero 2021]. 6(2): 51 - 62. Disponible en:

<http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310->

[02652018000200006&script=sci\\_arttext](02652018000200006&script=sci_arttext)

9. Bonal J. El papel del farmacéutico. Pharm Car. [Internet]. 2019; [Citado 16 de febrero del 2021]. 21(1): 1 – 4. Disponible en: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/download/497/392>
10. Oñatibia A, Aizpurua A, Malet A, Gastelurrutia MA, Goyenechea E. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. Ars Pharm. [Internet]. 2021; [Citado 16 de febrero del 2021]. 62(1): 15 - 39. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/65306/15901-50844-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía Práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. [Internet]. 2019; [Citado 20 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales/forofarmaciacomunitaria/Documentos/2019-guia-practica-spfa.pdf>
12. Zavala MA, Cabrera CE, Orozco MJ, Ramos IM. Efectividad de las intervenciones para mejorar la prescripción de medicamentos en atención primaria. [Internet]. 2017; [Citado 20 de junio 2021]. 49(1): 13 - 20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716300956?via%3Dihub>

13. Valenzuela. G. Impacto De Las Intervenciones Farmacéuticas En La Seguridad Del Sistema De Utilización De Medicamentos En El Servicio De Pediatría De Un Hospital Asistencial Docente. [Tesis para Especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica]. Santiago de Chile: Universidad de Chile, facultad de ciencias químicas y farmacéuticas; 2020. [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/177989/Impacto-de-las-intervenciones-farmaceuticas-en-la-seguridad-del-sistema-de-utilizacion-de-medicamentos-en-el-servicio-de-pediatria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Bellver O, Moreno L, Salar L. Prescripciones potencialmente inadecuadas en pacientes ancianos polimedicados. Intervención y seguimiento del farmacéutico comunitario. [Internet]. 2018; [Citado 16 de febrero del 2021]. 10(2): 5 - 14. Disponible en:  
<https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/340434/431166>
15. Borges M, Gonzaga MM, Benfica P, De Almeida R, Flores L, Perini E, Camargo R. Electronic prescription: frequency and severity of medication errors, Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2019; [Citado 07 de Julio 2021]. 65(11). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/ramb/a/Jkk5mV3W5VXbkK5Tz3Rgk4t/?lang=en>
16. González L, Hernández R, Lucini S, Madarieta L, Ruiz A, Soria V, Lemonnier G. Intervención farmacéuticas: Aportes a la mejora de la calidad asistencial, Revista del hospital EL Cruce [Internet]. 2019; [Citado 20 de junio 2021]. (25): 10. Disponible en:  
[https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/894/Revista%20del%20Hospital%20El%20Cruce%202019\\_25\\_10-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/894/Revista%20del%20Hospital%20El%20Cruce%202019_25_10-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Romero G, Tejada F, Escudero A, Rodenas L. Intervenciones farmacéuticas, errores de medicación y su gravedad en el área de observación de un hospital de tercer nivel. Rev. OFIL·ILAPHAR. [Internet]. 2018; [Citado 18 de febrero del 2021]. 28(2): 115 - 121. Disponible en: <https://www.revistadelaofil.org/wp-content/uploads/2018/06/ORIGINAL-4-OFIL-28-2.pdf>
18. Rojas. L. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Pediatría de un establecimiento privado, enero – marzo 2019. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2019. [Citado 05 de julio del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14191/Rojas%20Ontaneda%20Leslie%20Jenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ayala. J, Nivel de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud “Gaudencio Bernasconi” del Distrito de Barranco periodo Enero – Julio 2018. [Tesis para optar el título de especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica]. Lima. 2019. [Citado 05 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4080?show=full>
20. Muyón. 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 Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima. 2017. [Citado 05 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%2>



0-

[%20Gloria%20Serafina%20Muy%c3%b3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

21. Álvarez A, Del Águila S, Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. Pharm Care Esp. [Internet]. 2015; [Citado 18 de febrero del 2021]. 17(6): 725 – 731. Disponible en: <https://pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/246/226>
22. Laia RS, Laura DR. Errores de prescripción de los médicos en período de formación especializada. Generalitat de Catalunya. [Internet]. 2018; [Citado el 18 de febrero 2021]. 16(3): 1 – 7. Disponible en: <http://200.114.84.163/documentos/download/4050-errores-de-prescripcion-de-los-medicos-en-periodo-de-formacion-especializada.pdf>
23. Martínez J. Errores de medicación. Biblioteca virtual [Internet]. [Citado 20 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
24. Ramos G, Olivares G. Guía para las buenas prácticas de prescripción: metodología para la prescripción racional de medicamentos Ministerio de salud de Chile. [Internet]. 201; [Citado 20 de febrero del 2021]: 1 - 3. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>
25. Guía para las buenas prácticas de prescripción Ministerio de salud pública y asistencia social dirección de regulación unidad reguladora de medicamentos e insumos médicos. [Internet]. 2009; [Citado 20 de febrero del 2021]: 3. Disponible en: <http://digicollection.org/hss/documents/s19171es/s19171es.pdf>

26. Baos V, La calidad en la prescripción de medicamentos. Inf. Terap. del Sist. Nac. de salud. [Internet]. 1999; [Citado 21 de febrero 2021]. 23(2): 45 - 47. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/prescripcion.pdf>
27. Clopés A. Intervención Farmacéutica. Farmacia Hospitalaria. [Citado 21 de febrero del 2021]: 113. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap1314.pdf>
28. Normas Legales. LEY N° 29459. Diario El Peruano. [Internet]. 2009; [Citado 21 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
29. Normas Legales. Decreto Supremo N.º 014-2011/SA. Diario El Peruano. [Internet]. 2011; [Citado 21 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DS014-2011-MINSA.pdf>
30. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. 2018; [Citado 23 de febrero del 2021]. 1. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
31. Otero A. Enfoques de investigación. Método para el diseño Urbano. [Internet]. 2018; [Citado 23 de febrero del 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf)
32. Arias FG. Efectividad y eficiencia de la investigación tecnológica en la universidad. Revista electrónica de ciencia y tecnología del instituto universitario de tecnología de

- Maracaibo. [Internet]. 2017; [Citado 23 de febrero del 2021]. 3(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Fidias-Arias-Odon/publication/320130761\\_Efectividad\\_y\\_eficiencia\\_de\\_la\\_investigacion\\_tecnologica\\_en\\_la\\_universidad/links/59cf973a4585150177ee1be5/Efectividad-y-eficiencia-de-la-investigacion-tecnologica-en-la-universidad.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fidias-Arias-Odon/publication/320130761_Efectividad_y_eficiencia_de_la_investigacion_tecnologica_en_la_universidad/links/59cf973a4585150177ee1be5/Efectividad-y-eficiencia-de-la-investigacion-tecnologica-en-la-universidad.pdf)
33. Arias J. Covinos M, Diseño y metodología, [internet], pág. 78, Arequipa, Perú, 2021 [citado 12 de octubre del 2021], Disponible en [http://repositorio.concytec.gob.pe/browse?type=author&authority=rp05339&authority\\_lang=es\\_PE](http://repositorio.concytec.gob.pe/browse?type=author&authority=rp05339&authority_lang=es_PE)
34. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J Morphol. [Internet]. 2017; [Citado 24 de febrero del 2021]. 35(1): 227 – 232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
35. Ñaupas H, Valdivia MR, Palacios JJ, Romero HE. Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de tesis. [Internet]. 2018; [Citado 24 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
36. Universidad Privada Norbert Wiener. Código de ética para la investigación UNW [Internet], 2019; [Citado 28 de febrero 2021]. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo\\_de\\_Etica\\_para\\_la\\_Investigacion\\_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)

37. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos Humanos de investigación  
Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica  
y del comportamiento. Barcelona. [Citado el 28 de febrero 2021]. Disponible en:  
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
38. Alexander. S. Caracterización de la Atención Farmacéutica en Pacientes Polimedcados  
con Enfermedades Crónicas no Transmisibles, Hospital Nacional Especializado Rosales,  
Atendidos en la Farmacia Especializada del MINSAL. Agosto 2017 – agosto 2018.  
[Tesis para optar al título de master en salud publica]. San Salvador. 2019. [Citado 8 de  
julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10665/1/t1034.pdf>
39. Mabel G, Vera. Z, Samaniego L, Acosta P, Mastroianni P, Lugo GB. Intervenciones  
Farmacéuticas en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Ars Pharm. [Internet]. 2017;  
[Citado 8 de julio del 2021]. 58(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2340-98942017000100003> [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942017000100021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942017000100021)

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> ¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b> -Identificar la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b> Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</b> -Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a los datos incompletos del prescriptor detectados en la farmacia Farmasol del</p>	<p><b>1.Teórica:</b> Un error de prescripción es un tipo de error relacionado con la redacción en sí, y en el proceso de decisión terapéutica. Tiene como consecuencia provocar un uso inadecuado de la medicación y dañar al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de estos <sup>(15)</sup>.</p> <p><b>2.Metodológica:</b> El estudio usara como instrumento un formato de recolección de datos validado por juicio de expertos y que en el futuro pueden ser utilizados por otros investigadores o tomarlo como referencia.</p>	<p><b>DEPENDIENTE:</b> Intervención farmacéutica</p> <p><b>INDEPENDIENTE:</b> Errores de prescripción médica</p>	<p><b>Numérico o cuantitativo</b></p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> -Básica de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Población y muestra:</b> <b>Población:</b> 260 recetas médicas detectadas en farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021 <b>Muestra:</b> 155 recetas</p> <p><b>Procesamiento de datos:</b> Los datos serán tabulados en hoja de cálculo Excel, luego serán migrados al programa estadístico informático SPSS 25 IBM</p> <p><b>Técnica de análisis de datos:</b></p>

<p>¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?</p> <p>¿Cuál es la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021?</p>	<p>detectados en la farmacia Farmasol del distrito de barranco 2021</p> <p>-Identificar la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p> <p>-Identificar la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p>	<p>distrito de Barranco 2021</p> <p>-Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la prescripción incompleta del medicamento y diagnóstico detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p> <p>- Existe relación entre la intervención farmacéutica frente a la Letra ilegible detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021</p>	<p><b>3. Practica:</b> Este estudio es importante porque informa de los errores de prescripción más comunes y a través de la intervención farmacéutica se intenta minimizar daño alguno al paciente.</p>			<p>Las técnicas usadas para procesar la información serán realizadas mediante la técnica del Chi cuadrado que es parte del programa estadístico informático SPSS 25 IBM, y también mediante tablas de frecuencia y gráficos.</p>
--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos

### “INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021”

**Objetivo general:** Identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción  
médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

**Autor:** Varas Zavaleta Kety

<b>FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>			
<b>Establecimiento médico</b>			
<b>Especialidad</b>		<b>Teléfono</b>	
<b>Numero de receta</b>		<b>Fecha</b>	
<b>1. Datos completos del prescriptor:</b>		<b>Presenta</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.1 Apellidos y Nombres			
1.2 Sello del médico			
1.3 Firma			
1.4 Fecha de la prescripción			
<b>2. Datos completos del medicamento y diagnóstico</b>			
2.1 Diagnóstico			
2.2 Dosis			
2.3 DCI			
2.4 Forma farmacéutica			
2.5 Duración de tratamiento			
<b>3. Letra ilegible</b>			
3.1 Abreviaturas y borrones			
3.2 Confusión de nombre (medicamento)			
3.3. Caligrafía ilegible			

**Recomendaciones.....**

**“INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE  
PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL  
DISTRITO DE BARRANCO 2021”**

**Objetivo general:** Identificar la intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción  
médica detectados en la farmacia Farmasol del distrito de Barranco 2021

**Autor:** Varas Zavaleta Kety

<b>FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>			
<b>Establecimiento médico</b>			
<b>Especialidad</b>		<b>Teléfono</b>	
<b>Numero de receta</b>		<b>Fecha</b>	
		<b>Aplica</b>	
<b>1. Intervenir sobre la cantidad del medicamento</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>
1.1 Cambio de forma farmacéutica			
1.2 Cambiar intervalo de dosificación			
1.3 Orientar sobre alternativas de menor coste.			
<b>2. Intervenir en estrategias farmacológicas</b>			
2.1 Para agregar uno o más medicamentos			
2.2 Retirar uno o más medicamentos			
2.3 Promover el cumplimiento al tratamiento prescrito.			
<b>3. Intervenir en la educación de los pacientes</b>			
3.1 . Orientar al uso adecuado del medicamento			
3.2 . Educar sobre el mal uso y/o abuso de medicamentos.			
3.3 . Orientar sobre medidas no farmacológicas			

**Recomendaciones.....**



### Anexo 3. Certificado de Validez de Contenido del Instrumento



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**  
**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA**  
**DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Datos incompletos del prescriptor</b>							
1	Apellidos y nombres							
2	Sello del medico							
3	firma							
4	Fecha de prescripción							
	<b>DIMENSIÓN 2: datos incompletos del medicamento</b>							
5	Dosis							
6	DCI							
7	Forma farmacéutica							
8	Duración de tratamiento							
	<b>DIMENSIÓN 3: Letra ilegible</b>							
9	Abreviaturas y borrones							
10	Confusión de nombre (medicamento)							
11	Caligrafía legible.							

VARIABLE 2: intervención farmacéutica		Si		No		Si		No		Si		No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Intervenir sobre la cantidad de droga</b>												
16	Cambio de dosis												
17	Cambiar la dosificación												
18	Para cambiar el horario de administración												
	<b>DIMENSIÓN 2: Intervenir en estrategias farmacológicas</b>												
19	Para agregar uno o más medicamentos												
20	Retirar uno o más medicamentos												
21	Para reemplazar uno o más medicamentos												
	<b>DIMENSIÓN 3: Intervenir en la educación de los pacientes</b>												
22	Educar en el uso de la droga												
23	Cambio de comportamiento hacia el tratamiento												
24	Para educar sobre medidas no farmacológicas												

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: ...ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO.  
DNI:17846910.

Especialidad del validador: BIOLOGO CELULAR 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

.27....de ABRIL del 2021..

.....  
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**  
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA  
DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DE BARRANCO ENERO- MARZO 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Datos incompletos del prescriptor</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Apellidos y nombres							
2	Sello del medico							
3	firma							
4	Fecha de prescripción							
	<b>DIMENSIÓN 2: datos incompletos del medicamento</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Dosis							
6	DCI							
7	Forma farmacéutica							
8	Duración de tratamiento							
	<b>DIMENSIÓN 3: Letra ilegible</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Abreviaturas y borrones							
10	Confusión de nombre (medicamento)							
11	Caligrafía legible.							

	<b>VARIABLE 2: intervención farmacéutica</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Intervenir sobre la cantidad de droga</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Cambio de dosis							
17	Cambiar la dosificación							
18	Para cambiar el horario de administración							
	<b>DIMENSIÓN 2: Intervenir en estrategias farmacológicas</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Para agregar uno o mas medicamentos							
20	Retirar uno o mas medicamentos							
21	Para reemplazar uno o más medicamentos							
	<b>DIMENSIÓN 3: Intervenir en la educación de los pacientes</b>							
22	Educación en el uso de la droga							
23	Educación en el uso de la droga							
24	Cambio de comportamiento hacia el tratamiento							
25	Para educar sobre medidas no farmacológicas							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: ...LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.  
DNI: ...07492254...

Especialidad del validador: ...METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, ESTADISTICA.


<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

...21 de ...ABRIL del 2021.....



Firma del Experto Informante



Universidad  
Norbert Wiener

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**  
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA  
DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN</b>								
<b>DIMENSION 1: Datos incompletos del prescriptor</b>								
1	Apellidos y nombres	X		X		X		
2	Sello del médico	X		X		X		
3	Firma	X		X		X		
4	Fecha de prescripción	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: datos incompletos del medicamento</b>								
5	Dosis	X		X		X		
6	DCI	X		X		X		
7	Forma farmacéutica	X		X		X		
8	Duración de tratamiento	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: Letra ilegible</b>								
9	Abreviaturas y borrones	X		X		X		
10	Confusión de nombre (medicamento)	X		X		X		
11	Caligrafía legible.	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: intervención farmacéutica</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Intervenir sobre la cantidad de droga</b>								
	Si	No	Si	No	Si	No		
16	Cambio de dosis	X		X		X		
17	Cambiar la dosificación	X		X		X		
18	Para cambiar el horario de administración	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Intervenir en estrategias farmacológicas</b>								
	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
19	Para agregar uno o más medicamentos	X		X		X		
20	Retirar uno o más medicamentos	X		X		X		
21	Para reemplazar uno o más medicamentos	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Intervenir en la educación de los pacientes</b>								
22	Educar en el uso de la droga	X		X		X		
23	Educar en el uso de la droga	X		X		X		
24	Cambio de comportamiento hacia el tratamiento	X		X		X		
25	Para educar sobre medidas no farmacológicas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en el instrumento para la recolección de información

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Hugo Jesús Justil Guerrero  
DNI: 40452674

Especialidad del validador: Farmacología experimental

<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

27 de abril de 2021

-----  
Firma del Experto Informante

## Anexo 4. Aprobación del Comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 11 de agosto de 2021

Investigador(a):  
**VARAS ZAVALA, KETY MILEYDE**  
Exp. N° 709-2021

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021” V02**, el cual tiene como investigador principal a **VARAS ZAVALA, KETY MILEYDE**.

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 5. Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado en un estudio de investigación del cie-vri

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Varas Zavaleta, Kety  
Título : Intervención Farmacéutica Frente A Los Errores De Prescripción Médica Detectados En La Farmacia Farnasol Del Distrito De Barranco 2021

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado "Intervención Farmacéutica Frente A Los Errores De Prescripción Médica Detectados En La Farmacia Farnasol Del Distrito De Barranco 2021"; Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Varas Zavaleta, Kety. El propósito de este estudio es identificar los errores de prescripción más frecuentes y cómo influye la intervención farmacéutica frente a estos. Su ejecución permitirá Brindar información a través de la oficina farmacéutica orientando al paciente sobre el uso correcto de su medicación y evitar errores al no entender su receta médica y así minimizar daño alguno al paciente.

**Procedimientos:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explica el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará un formato para recolección de datos de las recetas, destinadas a verificar si hay errores de prescripción y el otro para aplicar la intervención farmacéutica.

La entrevista puede tendrá como un máximo de tiempo unos 15 minutos y los resultados de la entrevista se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** no existe riesgo para el paciente. Los datos recolectados en el formato son confidenciales y se mantendrán en el anonimato.

Su participación en el estudio es libre y voluntaria.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con el aprendizaje para tener una mejor información, comprensión, interpretación, y el uso correcto de su medicación tanto como de su administración de este modo minimizar daños a su salud.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.]

### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante la entrevista que es parte del estudio de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Varas Zavaleta, Kety al número de teléfono: 951778746 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@unwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

-----  
Participante:  
Nombres  
DNI:

-----  
Investigador:  
Nombres  
DNI:

## Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima, 12 de julio del 2021

**UNIVERSIDAD NORTBER WIENER**  
Dr. Narciso Enrique Leon Soria  
Decano de la Facultad Farmacia y Bioquímica

Presente.-

Por medio de la presente, hago saber en mi calidad de Representante Legal / Propietaria de la Farmacia Farmasol, ubicada en el distrito de Barranco; que la Srta. **KETY MILEYDE VARAS ZAVALETA**, identificada con **DNI N° 45229768** cuenta con la autorización correspondiente para realizar la recolección de datos para su Tesis "INTERVECIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MEDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021".

Sin más que agregar, me despido de Ud.

Atentamente,

**SUSANA RAQUEL LLANOS JACINTO**  
**GERENTE GENERAL**

## Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin

### INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FRENTE A LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DETECTADOS EN LA FARMACIA FARMASOL DEL DISTRITO DE BARRANCO 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://www.dspace.unitru.edu.pe">www.dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.scielo.org.bo">www.scielo.org.bo</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
11	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	1%