



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE
MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS DE LA OFICINA
FARMACEUTICA DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA EN
HUANUCO 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTOR(ES):

BR. MAMANI POCOHUANCA, LILIANA LIZETH
CODIGO ORCID: 0000-0003-1150-1209

ASESOR:

MG. JUSTIL GUERRERO HUGO JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0002-6465-8747

LIMA – PERÚ

2021

Tesis

Errores de prescripción y características de medicamentos en recetas
atendidas de la Oficina Farmacéutica del distrito de Pillco Marca en Huánuco
2021

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente.

Asesor (a)

Mg. JUSTIL GUERRERO, HUGO JESUS

Código ORCID: 0000-0002-6465-8747

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos.

Agradecimiento

Me gustaría agradecer en estas líneas la ayuda que muchas personas y colegas me han prestado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo. Así mismo, deseo expresar mi reconocimiento a la Universidad Norbert Wiener por todas las atenciones e información brindada a lo largo de esta indagación.

A todos mis amigos, vecinos y futuros colegas que me ayudaron de una manera desinteresada, gracias infinitas por toda su ayuda y buena voluntad.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5. Limitación de la investigación	6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	7
2.2.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas	10
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	12
3.1. Método de la investigación	12
3.2. Enfoque de la investigación	12
3.3. Tipo de investigación	12
3.4. Diseño de la investigación	12
3.5. Población, muestra y muestreo	12
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.7.1. Técnica.....	15
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	16
3.7.3. Validación.....	16
3.7.4. Confiabilidad	16
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	16
3.9. Aspectos éticos	16
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	17
4.1 Resultados	17
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	17
4.1.2. Discusión de resultados	24

5.2. Conclusiones	29
5.3. Recomendaciones	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	35
ANEXO N°1: Matriz de Consistencia	36
ANEXO N°2: Instrumento de recolección de datos – Lista de cotejo	37
ANEXO N°3: Certificado de validez de Instrumento	38
ANEXO N°4: Confiabilidad del instrumento	43
ANEXO N°5: Aprobación del Comité de Ética	44
ANEXO N°6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	45
ANEXO N°7: Informe del asesor de Turnitin	46
ANEXO N°8: Fotos de la recolección de datos	47

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Frecuencia de prescripciones de los datos del paciente en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	18
Tabla 2. Frecuencia de prescripciones de Datos del medicamento en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	19
Tabla 3. Frecuencia de prescripciones de Datos del prescriptor en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	20
Tabla 4. Frecuencia de prescripciones de familia de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	21
Tabla 5. Frecuencia de prescripciones de vía de administración en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	22
Tabla 6. Frecuencia de prescripciones de forma farmacéutica en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	23
Tabla 7. Cantidad de errores de prescripción por receta médica	24

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Frecuencia de prescripciones de los datos del paciente en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	18
Figura 2. Frecuencia de prescripciones de Datos del medicamento en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	19
Figura 3. Frecuencia de prescripciones de Datos del prescriptor en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	20
Figura 4. Frecuencia de prescripciones de familia de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	21
Figura 5. Frecuencia de prescripciones de Vía de administración en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	22
Figura 6. Frecuencia de prescripciones de forma farmacéutica en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021	23
Figura 7. Porcentaje de errores de prescripción por receta médica	24

RESUMEN

El objetivo fue describir los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco Marca Huánuco 2021. Métodos de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, técnica de la observación e instrumento como lista de cotejo aplicado a 357 recetas. Los datos se analizaron con estadísticos descriptivos presentados en tablas y figuras. Resultados indican Frecuencia de prescripciones de los datos del paciente en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huánuco 2021 con un cumplimiento del 56.6%, para datos del medicamento un 79.5%, para datos del prescriptor un 63.3%, para la familia de medicamentos donde predominó el antibiótico con un 59,9%, para la Vía de administración un 53,8% para la Vía Oral y la forma farmacéutica donde hubo un alto porcentaje para el jarabe con un 36,4%. Conclusión. Los errores de prescripción de medicamentos identificados en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca Huánuco 2021, predominaron los que presentaron 3 errores por receta, el cual comprende un 26%, a nivel de los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor.

Palabras clave: errores de prescripción, recetas, oficina farmacéutica

ABSTRACT

The objective was to describe the prescription errors and characteristics of medicines in prescriptions attended in the pharmaceutical office of the district of Pillco Brand Huánuco 2021. Methods of quantitative, descriptive and transversal approach, observation technique and instrument as a checklist applied to 357 prescriptions. Data were analyzed with descriptive statistics presented in tables and figures. Results indicate Frequency of prescriptions of patient data in prescriptions attended in the pharmaceutical office in the district of Pillco Brand Huánuco 2021 with a compliance of 56.6%, for drug data 79.5%, for prescriber data 63.3%, for the family of drugs where the antibiotic predominated with 59.9%, for the Route of administration 53.8% for the Oral Route and the pharmaceutical form where there was a high percentage for syrup with 36.4%. Conclusion. The prescription errors of medicines identified in prescriptions attended in the pharmaceutical office of the district of Pillco Brand Huánuco 2021, predominated those that presented 3 errors per prescription, which comprises 26%, at the level of the data of the patient, the drug and the prescriber.

Key words: prescription errors, prescriptions, pharmaceutical office.

INTRODUCCIÓN

La utilización legítima de los medicamentos es actualmente uno de los puntos más examinados y significativos en el área de la Salud, siendo una parte pertinente de la atención médica es por eso que los errores de prescripción, son el tipo de errores clínicos más sucesivos ya que abordan una realidad preocupante en el trabajo diario de los servicios médicos, con las esperadas ramificaciones para los pacientes y para el marco de los servicios médicos.

Este estudio se realiza en varias partes para llegar al objetivo indicado.

En el Capítulo I: El Problema, se tiene al planteamiento y la formulación del problema: ¿Cuáles son los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmacéutica del distrito Pillco marca en Huánuco 2021?

En el Capítulo II: Marco Teórico, se concreta la definición de error de prescripción, recetas médicas y clasificación de recetas médicas.

En el capítulo III: Metodología, se tiene la metodología, diseño, población, muestra y técnica de la investigación.

En el capítulo IV: Se encuentra la presentación y discusión de los resultados detallada de la investigación.

Por último, en el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los errores de prescripción son uno de los tipos de errores médicos más importantes y prevenibles que puede resultar en el uso indebido de medicamentos y ocasionar lesiones al paciente ^(1,2) La organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el tercer desafío global sobre el bienestar frente al enfermo, con la misión de desarrollar aún más la seguridad de los fármacos mediante el fortalecimiento de los marcos que reducen la problemática preventivos vinculados a la dispensación y determinó reducir la cantidad de prejuicios genuinos provocados por los fármacos al 50% en los siguientes 5 años. ^(3,4) En este marco, se reconoce que los prejuicios de indicación son una parte importante de los prejuicios de medicación (EM) y una de las razones probables de los prejuicios a los enfermos. ⁽⁵⁾

En Irán en un Centro de unidades de cuidados intensivos neonatales se verificó un total de 688 recetas de 44 tipos de medicamentos para la evaluación de los registros médicos de 155 recién nacidos, identificando 509 errores de medicación. En conjunto, 116 recién nacidos (74,8%) experimentaron al menos un error de medicación. ⁽⁶⁾ De igual importancia en un Hospital Universitario de España la frecuencia de los errores de remediación fue del 4,79% la de los errores de registro del 14,61% y la de los errores de organización del 9,32% ⁽⁷⁾ Por otro lado, en Estados Unidos en el servicio de urgencias en un establecimiento clínico institucional de 1000 prescripciones de alta, existieron errores de prescripción en 134 (13,4%). El número de recetas para pacientes adultos y pediátricos fue de 846 y 154, respectivamente. Del total de 134 errores de prescripción, 35 (26,1%) fueron para pacientes pediátricos, lo que representa una tasa de error por grupo de edad del 22,7%. La tasa de error de prescripción de adultos fue del 11,7% (99 prescripciones con errores de 846). El tipo de error de prescripción más común fue "prescripción incompleta/inadecuada", y faltan instrucciones/según las indicaciones el error de subcategoría más común. ⁽⁸⁾

En Latinoamérica, en Colombia una investigación en el Instituto de Previsión Social (IPS) identificó que de los 50 recursos evaluados, los errores fueron vistos como en 46 (92%), con un total de 126 fallos. ⁽⁹⁾ Asimismo, en Ecuador en un centro de atención primaria, se halló un 10,48% de fallos en los remedios investigados, siendo común la

no aparición de información propia de enfermos (22,22%), asimismo, se distinguió un 34,24% de utilización de AINE, siendo el acetilsalicílico corrosivo (49,90) el de mayor utilización. ⁽¹⁰⁾

En Perú, en el Servicio de Farmacia Ambulatoria del Hospital II Vitarte-Essalud, más del 33% de los fallos de remediación se distinguieron en la información del medicamento, menos del 30% en los datos indescifrables y menos del 2% en la información del prescriptor. ⁽¹¹⁾ Una revisión más dirigida al Hospital Nacional de la PNP “Luis N. Sáenz” mostró que el 100% de las soluciones evaluadas en el almacén de medicamentos a corto plazo tenían algunos fallos de remedio, no estando de acuerdo con los prerrequisitos de las directrices de bienestar actuales. ⁽¹²⁾

Estos fallos se identifican principalmente con factores humanos como el cansancio, la elección de algún remedio inaceptable o la conexión de una solución electrónica a la historia clínica de otro paciente. A pesar de que gran parte de los fallos de remediación son identificados y resueltos por los especialistas en fármacos, al igual que otros expertos en atención médica, tanto en el ámbito clínico como en el local, es concebible que una parte de estos fallos procedan de la cadena de aprobación y administración y alcancen al enfermo ^(13,14).

Como consecuencia de esta mala práctica se entiende que afecta directamente al paciente respecto a su salud y la economía familiar por medicamentos y concentraciones inexistentes, que el paciente busca sin encontrar, ocasionando cronicidad de la enfermedad y el aumento de la morbimortalidad en la población. ⁽¹⁵⁾

Ante lo expuesto en párrafos anteriores, se tiene evidencia de la importancia del papel del farmacéutico en la validación e identificación de fallos de previsión en la medicación, es por lo que se propone realizar una revisión sobre errores de previsión y características de medicamentos en fórmulas atendidas de una oficina farmacéutica en Huánuco y conocer la realidad de esta problemática que afecta a miles de pacientes a nivel mundial.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmacéutica del distrito Pillco marca en Huánuco 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del paciente?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del medicamento?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del prescriptor?
- ¿Cuáles son las familias de medicamentos presentes en las recetas atendidas en una oficina farmacéutica?
- ¿Cuáles son las vías de administración frecuentes en recetas atendidas en una oficina farmacéutica?
- ¿Cuáles son las formas farmacéuticas de medicamentos frecuentes en recetas atendidas en una oficina farmacéutica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Describir los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca Huánuco 2021

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del paciente.
- Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del medicamento
- Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del prescriptor
- Identificar las familias de medicamentos presentes en las recetas atendidas en una oficina farmacéutica
- Identificar las vías de administración frecuentes en recetas atendidas en una oficina farmacéutica
- Identificar las formas farmacéuticas de medicamentos frecuentes en recetas atendidas en una oficina farmacéutica

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde el ámbito teórico la presente investigación se justifica mediante el aporte de información actualizada de los errores de prescripción presentes en recetas dispensadas en una oficina farmacéutica en Huánuco.

1.4.2 Metodológica

En el ámbito metodológico este estudio corresponde a un diseño descriptivo que contribuye en la identificación de errores de prescripción el cual sirve para prevenir la administración equivocada de medicamentos por errores en la interpretación del mismo asimismo en la dosis e intervalos de tratamiento por parte del paciente

1.4.3 Práctica

Desde el aspecto practico, los hallazgos de la presente investigación ayudarán al farmacéutico desde su posición profesional proteja la integridad y salud del paciente mediante la validación y/o rechazo de recetas que no cumplen con los estándares de ética respecto a la medicación del paciente, trayendo consecuencias negativas y económicas, por otro lado, a partir de este estudio se pueden proponer investigaciones sobre las consecuencias en la salud que presentan las prescripciones que tienen errores en los datos de la receta e investigaciones desde el punto de vista clínico relacionado a la dosificación de medicamentos.

1.5. Limitación de la investigación

La limitación principal que tuvo la presente investigación fue en la recolección de la muestra debido a que no es habito de parte del paciente dejar sus recetas medicas en la oficina farmacéutica por lo tanto alcanzar a la cantidad necesaria de la muestra fue un reto por parte de la investigadora.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

Anzan, *et al.*, (2021) tuvieron como objetivo “Explorar la prevalencia y la naturaleza de las EP en las prescripciones de alta en los SU y definir eventuales criterios de fallos vinculados que se den EP”. Método, estudio transversal observacional prospectivo en un departamento ambulatorio en una clínica de enseñanza terciario. Resultados, aproximadamente el 13,5% (n = 68) de las 504 recetas revisadas (para 504 pacientes) tenían al menos un error. Los principales EP encontrados fueron la dosis incorrecta (23,2%), la frecuencia incorrecta (20,7%) y los errores de fuerza incorrectos (14,6%). Aproximadamente el 36,8% de los EP identificados estaban relacionados con prescripciones pediátricas, seguidos por la unidad de urgencias de agudos (26,5%) y la unidad de urgencias de triaje (20,6%). Conclusión, las EP en el contexto de los servicios de urgencias son comunes y múltiples factores humanos y relacionados con los sistemas pueden contribuir al desarrollo de las EP. ⁽¹⁶⁾

Cotacachi, (2019), en su investigación “Estableció las fallas de medicación sobre la visita ambulatoria en los Establecimientos Sanitarios”. Método, fue descriptiva, procedimiento de percepción directa. Los resultados, fueron que un 99% para los remedios clínicos introdujeron fallos legítimos, siendo las cualidades más notables las observadas en la información del enfermo, así como en el nombre como en el apellido (85,1%) y la edad (68,6%). Conclusión, los prestadores garantizaron ser más intensos a la hora de completar las soluciones. ⁽⁴⁾

Kamel, *et al.*, (2018) propusieron “Investigar el tipo y la prevalencia de errores en la redacción de recetas, dirigido a una valoración sobre los requisitos en el diseño de intervenciones educativas” Método, se desarrolló una revisión descriptivo transversal en las farmacias comunitarias de Jeddah, se revisaron y analizaron una muestra aleatoria de 117 recetas. Resultados, el 51% de las prescripciones incluían diagnóstico, de las cuales el 62% incorporaban la dosis sugerida del medicamento. Sólo el 7% de las conexiones de los fármacos se

contabilizaron entre los fármacos recomendados, el 17% de los doctores avalaron los fármacos que preveían los impactos desfavorables utilizados para el análisis. Conclusión, la calidad de la redacción de recetas es deficiente en algunos elementos y se necesitan estrategias de mejora.⁽¹⁷⁾

Sandoya, *et al.*, (2018) en su revisión pretendió “Retratar los errores relacionados con la solución de fármacos en un espacio de crisis ginecológica de una clínica pública de urgencias”: Técnica, la exploración fue netamente correlacional, con plan transversal. Población por 4802 historias clínicas y muestra con 201 expedientes. Resultados, mostraron una recurrencia de fallos en la solución con un 51,2% las antitoxinas fueron la reunión útil con más fallos, el 27,9% de los fallos se introdujeron cuando la caligrafía era desordenada. Conclusión, la mayor parte de las soluciones clínicas introdujeron algún tipo de error, que puede ser evitable.⁽¹⁸⁾

Shahid, *et al.*, (2017) propusieron “identificar los fallos vinculados a las prescripciones desde la imposición hasta la administración del medicamento y medir la frecuencia de esos errores”. Método, se revisó una muestra aleatoria de 150 recetas recogidas en diferentes áreas y organizaciones en busca de posibles errores. Resultados, muestran que los errores de prescripción más comunes (88%) se deben a la prescripción incorrecta de su dosificación según el comportamiento del paciente. Conclusión, la prescripción incorrecta, la información inadecuada dada por el prescriptor o el farmacéutico y el uso incorrecto de los medicamentos por parte del paciente pueden causar sufrimiento al paciente, dificultad para conseguir los resultados terapéuticos y gasto tanto para los pacientes como para la comunidad.⁽¹⁹⁾

2.2.2 Antecedentes Nacionales.

Romero y Huancas (2021) en su revisión determinaron los errores de remediación en el almacén de medicamentos de corta duración del Establecimiento Sanitario Público del PNP “Luis N. Sáenz” de octubre - diciembre de 2020. Técnica, estudio no exploratorio, hechizo, transversal y de revisión. Se investigó un total de 359 remedios clínicos, la población fue

soluciones de conferencias de vagabundeo a corto plazo. Resultados: falla de solución con la tasa más notable fue el descuido del número de la historia clínica (9,2%); según la información de la medicación, los más delegados fueron la exclusión del curso de organización en el 98,9% y el plazo de tratamiento en el 92,5%; según la información del prescriptor, no hubo fallos de remedio. Conclusión: el 100% prescripciones evaluadas en el almacén de medicamentos de corta duración del Establecimiento Sanitario Público del PNP “Luis N. Sáenz” no cumplen los requisitos de las directrices de bienestar vigentes. ⁽¹²⁾

Injante, (2019) En su estudio tuvo en el objetivo “Evaluar los fallos de remediación que ocurren en las soluciones de los enfermos hospitalizados de la administración de Traumatológicos del Establecimiento Sanitario Público Hipólito Unanue julio - agosto 2019” Estrategia, fue de revisión observacional retrospectivo. Se revisaron 1374 recetas médicas. Resultados, indicaron que el 81,44% introdujo fallos de solución. La recurrencia de fallos de endoso hallados en la administración de los traumatólogos correspondió DCI (11,21%), fijación del fármaco ((4,0%), recurrencia de la organización (8,22%), curso de la organización (14,12%), estructura del fármaco (19,87%) Conclusión, hay un alto nivel de fallos en la recomendación de la práctica. ⁽²⁰⁾

Gamonal, (2018) En su estudio tuvo el objetivo “Decidir los fallos de solución clínica en el espacio de Pediatría, Fármaco General y Gineco-Obstétrico en la administración de corto plazo del consultorio de soporte Daniel Alcides Carrión de Ayacucho”. Estrategia, fue esencial-descriptivo, en el cual se evaluó en función de la consistencia con el reglamento de normas prácticas de prontuario clínico. Los Resultados, se encontraron fallos en la información silenciosa y en la información de la medicación en la región pediátrica 29,7% y 63,4% por separado, en la región de gineco-obstetricia 29,7% y 45,3% individualmente, de igual manera en lo que respecta a los fármacos más frecuentemente recomendados son los antimicrobianos y los AINE. Conclusión, se observan fallos de remedios clínicos en el espacio de pediatría, medicación general y Gineco-Obstétrico en la administración de corto plazo del consultorio de soporte Daniel Alcides Carrión de Huanta. ⁽²¹⁾

Campos y Velásquez (2018), en su estudio tuvieron como objetivo “Estimar la frecuencia de recetas y el grado de enfermos que no comprenden la solución Método, fue descriptivo, observacional, cuantitativo, se utilizó una muestra de 635 asistidos. Resultados evidenciaron que el 100% de las soluciones poseían un grado de exclusión y el 52,60% del número absoluto en enfermos no comprendía la forma de escribir del recetario en el remedio. Conclusión, todos los fármacos evaluados presentaban datos deficientes y un bajo nivel de comprensión de las soluciones por parte de los enfermos. ⁽²²⁾

Gonzales y Espinoza (2017), en su investigación “Evaluaron la inteligibilidad y la coherencia con los componentes de base de las soluciones clínicas”. La técnica fue clara y transversal, con un tamaño de ejemplo de 183 soluciones. Los resultados evidenciaron que el 85,2% eran inteligibles, y de éstas sólo el 2,5% coincidían con cada uno de los componentes de base. Conclusión, el porcentaje fragmentadas sigue siendo alto. ⁽²³⁾

2.2. Bases teóricas

Error de prescripción

Las fallas en la prescripción y los errores de prescripción son problemas importantes entre los errores de medicación. Ocurren tanto en la práctica general como en el hospital, y aunque rara vez son fatales, pueden afectar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención médica. ⁽⁹⁾ Una definición establece que un error de prescripción clínicamente significativo ocurre cuando hay una reducción significativa no intencional en la probabilidad de que el tratamiento sea oportuno y efectivo o un aumento en el riesgo de daño en comparación con la práctica generalmente aceptada. ⁽¹⁰⁾ Esta definición está claramente orientada al resultado del error. Sin embargo, no tiene en cuenta las fallas que pueden ocurrir durante todo el proceso de prescripción, independientemente de cualquier daño potencial o real. Los errores de prescripción engloban los relacionados con el acto de escribir una prescripción, mientras que las faltas de prescripción abarcan la prescripción irracional, la prescripción inapropiada, la prescripción insuficiente, la prescripción excesiva y la prescripción ineficaz, derivadas de un juicio médico o decisiones médicas erróneas sobre el tratamiento o el seguimiento del tratamiento. ⁽¹¹⁾ Resultados de prescripción adecuados cuando se minimizan los errores y cuando el prescriptor

se esfuerza activamente por lograr una mejor prescripción: ambas acciones son necesarias.⁽¹²⁾

Un error de prescripción es un cierto de fallo relacionado con la redacción de la propia receta en sí o un error en el proceso de decisión terapéutica. Como cualquier error de medicación, tiene el potencial de provocar una utilización inapropiado del fármaco y dañar al enfermo. Entre los principales errores de prescripción se encuentran escritura ilegible, uso de abreviaturas confusas, omisión de posología de dosificación, concentración, ruta de acción, intervalo, tasa de flexión, error en la unidad de fármaco y otros.⁽²⁴⁾

Receta Médica.

Es un documento utilizado en el ámbito hospitalario, utilizado por diferentes profesionales de la salud autorizados, como médicos, odontólogos, entre otros; cabe destacar que dicho documento es de carácter obligatorio y normativo, en él se llevara a cabo el tratamiento farmacológico que llevara un determinado paciente según el diagnóstico previamente establecido.⁽²⁵⁾

Clasificación de recetas médicas.

Según la normativa de salud en nuestro medio, las recetas médicas se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Receta Única Estandarizada (RUE): Es el tipo de receta de uso general en todos los establecimientos de salud de nuestro país.
- Receta médica para psicotrópicos y estupefacientes: En este tipo de receta s únicamente especialistas los y odontólogos son capaces de recetar fármacos sometidos a un debido control sanitario.

Otro tipo de clasificación que se le puede asignar según la bibliografía indagada puede ser:

- Recetas magistrales: Las cuales van dirigida de manera individual a un determinado paciente.
- Receta ambulatoria: Aquella que se usa de modo extrahospitalaria.
- Receta hospitalaria: Es aquella que recibe un paciente que llevara a cabo un tratamiento intrahospitalario.⁽²⁶⁻²⁸⁾

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizó el método deductivo en vista de que utiliza el pensamiento para adquirir fines generales para aclaraciones específicas. ⁽²⁹⁾

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, en vista de que se centra en el significado y la percepción de una peculiaridad en ámbito habitual. Maneja información que es difícil evaluar. No descarta las cifras ni las mediciones, pero básicamente no las adelanta a todos los demás. ⁽³⁰⁾

3.3. Tipo de investigación

La revisión actual es de tipo básica, porque se originó en un marco teórico y permanece en él, su objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico. ⁽³¹⁾

3.4. Diseño de la investigación

Un plan no experimental, descriptivo, incluye la representación, registro, examen y comprensión de la naturaleza real y la creación o ciclos de peculiaridades, incluye notar y retratar la conducta de un sujeto sin afectarlo en ninguna capacidad; y transversal, ya que disecciona información sobre los factores recogidos a lo largo de algún tramo de tiempo sobre una población, prueba o subconjunto preestablecido, retrospectivo debido a que se utilizara información anterior a la planeación del presente estudio. ⁽²⁹⁾

3.5. Población, muestra y muestreo

- **Población**

Está establecida por 5000 prescripciones médicas asistidas en una oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca en Huánuco 2021

- **Muestra**

La muestra se define como un subconjunto del universo o de la población de la que se recoge la información, la cual ha de ser ilustrativa de la misma. ⁽³²⁾

Se utilizó la siguiente ecuación de población limitada para obtener el tamaño de la muestra: ⁽³³⁾

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

Donde:

N= Tamaño de la población (número total de usuarios).

k = Es la constante que depende del nivel de confianza que asignemos. (Para el caso del cálculo se usó el nivel de confianza del 95% que corresponde como valor de la constante = 1.96)

p = Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que p=q=0.5 que es la opción más segura.

q = Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

n= Es el tamaño de la muestra (número de encuestas).

E= Error que se previsto.

Reemplazando:

$$n = \frac{4 (5000) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (4999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 357 \text{ recetas}$$

Criterio de inclusión

- Recetas simples
- Recetas del año 2021

Criterio de exclusión

- Recetas especiales

- **Muestreo**

De tipo no probabilístico intencional, en la que se eligen pruebas de la población simplemente porque son útiles para el especialista. Estos ejemplos se eligen simplemente porque no son difíciles de alistar y a la luz del hecho de que el especialista no considera la elección de un ejemplo que se dirige a toda la población. ⁽³²⁾

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Errores de prescripción

- **Definición conceptual:** Falla de una actividad concertada se termine como se esperaba, o una disposición incorrecta para cumplir un objetivo de bienestar del enfermo. ⁽⁷⁾
- **Definición operacional:** Se realizará por medio de la técnica denominada observación el cual estará compuesta por la información del enfermo, del fármaco y recetario.

Variable 2: Características de los medicamentos

- **Definición conceptual:** Sustancia que se utiliza para sanar, prever o disminuir sus consecuencias para el cuerpo o para aliviar la dolencia física ⁽³⁴⁾
- **Definición operacional:** Se realizará por medio de la técnica denominada observación el cual estará compuesta por familia de medicamentos, modo de dosificación y por la forma farmacológica.

Dimensiones	indicadores	Valores	Criterio de medición	Tipo de variable
Datos del paciente	Nombre y apellido Edad Sexo	Cumple No cumple	Nominal	Cualitativa
Datos del medicamento	Denominación común internacional Concentración Forma farmacéutica Posología			
Datos del prescriptor	Fecha de expedición y expiración Sello y firma Teléfono			
Familia de medicamentos	Antibióticos AINE Benzodiazepinas Antihipertensivos	Si No	Nominal	Cualitativa
Vía de administración	Vía oral Vía Parenteral Vía Tópica			
Forma farmacéutica	Jarabe Tableta Solución inyectable Crema			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente estudio optó por la técnica denominada observación, mediante la revisión de las prescripciones médicas.

Se recepcionó las 5000 prescripciones médicas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca en Huánuco en el 2021.

Se seleccionó solo 357 recetas, debido al resultado de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas y a través de los criterios de inclusión y exclusión.

Luego se procedió a revisar receta por receta, las omisiones que presentes respecto a los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor, de igual

importancia las características de los medicamentos como la familia de medicamentos, vía de administración y la forma farmacéutica.

Esta información fue recolectada en el instrumento denominado lista de cotejo, para luego ser procesado en los programas estadísticos correspondientes.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento que se usó fue la lista de cotejo, que sirvió para la recopilación de información en el lapso de 6 meses que abarcaron desde el 01 de enero del 2021 hasta el 30 de junio del 2021, las cuales se analizaron 357 recetas de una oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca en Huánuco 2021.

3.7.3. Validación

La validación se realizó por la revisión de 3 expertos en el área farmacéutica relacionado al diseño de instrumentos de investigación.

3.7.4. Confiabilidad

No aplica

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recolección de información fue almacenada en Excel y luego analizada en el estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 25, realizando estadística descriptiva de frecuencias y porcentajes.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio se realizará tomando con cautela los datos de las recetas y que son exclusivamente con fines académicos, respondiendo a el principio de autonomía, de beneficencia, de no maleficencia y de justicia, asimismo cumplirá con los parámetros establecidos de programas antiplagio como Turnitin, prevaleciendo como investigación original. ⁽³⁵⁾

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

A continuación, se muestran los resultados de los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmacéutica del distrito de Pillco Marca en Huánuco 2021.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Frecuencia de prescripciones de los datos del paciente en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Datos del paciente		Frecuencia	Porcentaje
Nombre y Apellido	Cumple	285	80%
	No cumple	72	20%
Edad	Cumple	250	70%
	No cumple	107	30%
Sexo	Cumple	72	20%
	No cumple	285	80%
Total		357	100%

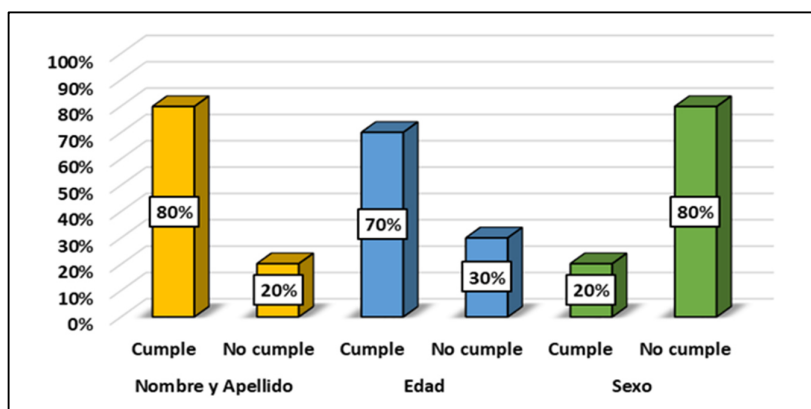


Figura 1. Frecuencia de prescripciones de los datos del paciente en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

En la tabla 1 y figura 1, se observa un porcentaje mayoritario del 80% que cumple con los datos respectivos del apellido y nombre del paciente, sin embargo, solo un 20% no cumple con esos requisitos. De igual importancia, un porcentaje alto del 70% que cumple indicando la edad y un 30% no cumplen con ese requerimiento. Finalmente, una minoría del 20% cumple con los datos de indicar el sexo del paciente y un 80% no considera este dato en las recetas.

Tabla 2. Frecuencia de prescripciones de Datos del medicamento en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Datos del medicamento		Frecuencia	Porcentaje
DCI	Cumple	285	80%
	No cumple	72	20%
Concentración	Cumple	255	71%
	No cumple	102	29%
Forma farmacéutica	Cumple	272	76%
	No cumple	85	24%
Posología	Cumple	326	91%
	No cumple	31	9%
Total		357	100%

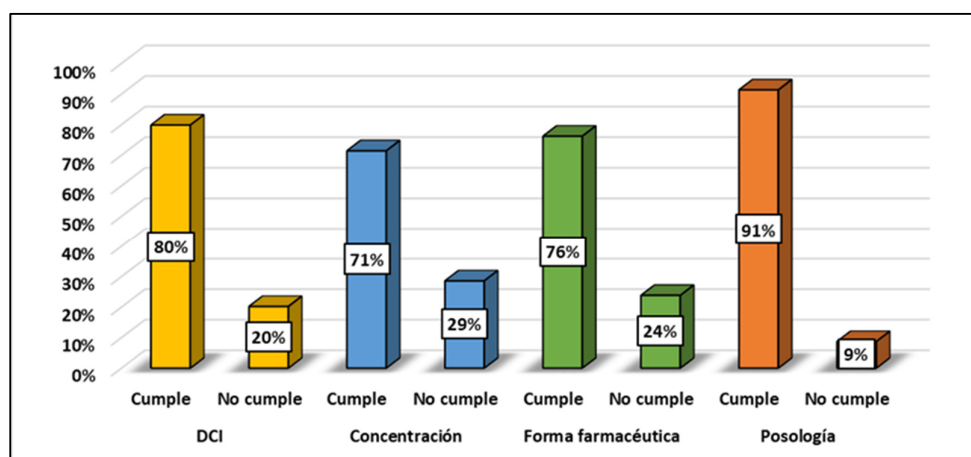


Figura 2. Frecuencia de prescripciones de Datos del medicamento en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

En la tabla 2 y figura 2, se evidencia que existen porcentajes semejantes de cumplimiento referente a la consideración de la denominación común internacional de los medicamentos o los nombres genéricos indicados en las recetas. Un 71% consideró con señalar las concentraciones en las recetas y un 29% no cumple con este dato. Así mismo un porcentaje mayor del 91% de indicaron la posología de los medicamentos y solo un porcentaje menor del 9% no cumple con considerar este dato en las recetas.

Tabla 3. Frecuencia de prescripciones de Datos del prescriptor en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Datos del prescriptor		Frecuencia	Porcentaje
Fecha de Expedición y expiración	Cumple	287	80%
	No cumple	70	20%
Sello y firma	Cumple	342	96%
	No cumple	15	4%
Teléfono	Cumple	51	14%
	No cumple	306	86%
Total		357	100%

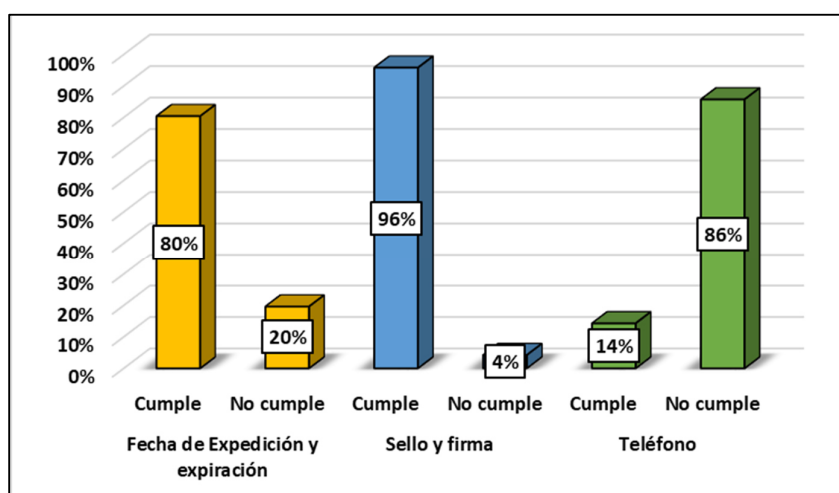


Figura 3. Frecuencia de prescripciones de Datos del prescriptor en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

En la tabla 3 y figura 3, se evidencia que un 80% de las recetas cumplen con señalar la fecha de expedición y expiración, sin embargo, un porcentaje minoritario del 20% no considera importante en las recetas, de la misma forma para el sello y la firma en las recetas un 96% cumple con indicar estos datos y solo un menor porcentaje del 4% no cumple con este requisito. Finalmente, el 86% de recetas no cumplió con indicar el número de teléfono a diferencia de un porcentaje menor con un 14% que cumplió con este dato del prescriptor.

Tabla 4. Frecuencia de prescripciones de familia de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Familia De Medicamentos	Frecuencia	Porcentaje
Antibióticos	214	59,9
AINE	81	22,7
Benzodiacepinas	30	8,4
Antihipertensivos	32	9,0
Total	357	100,0

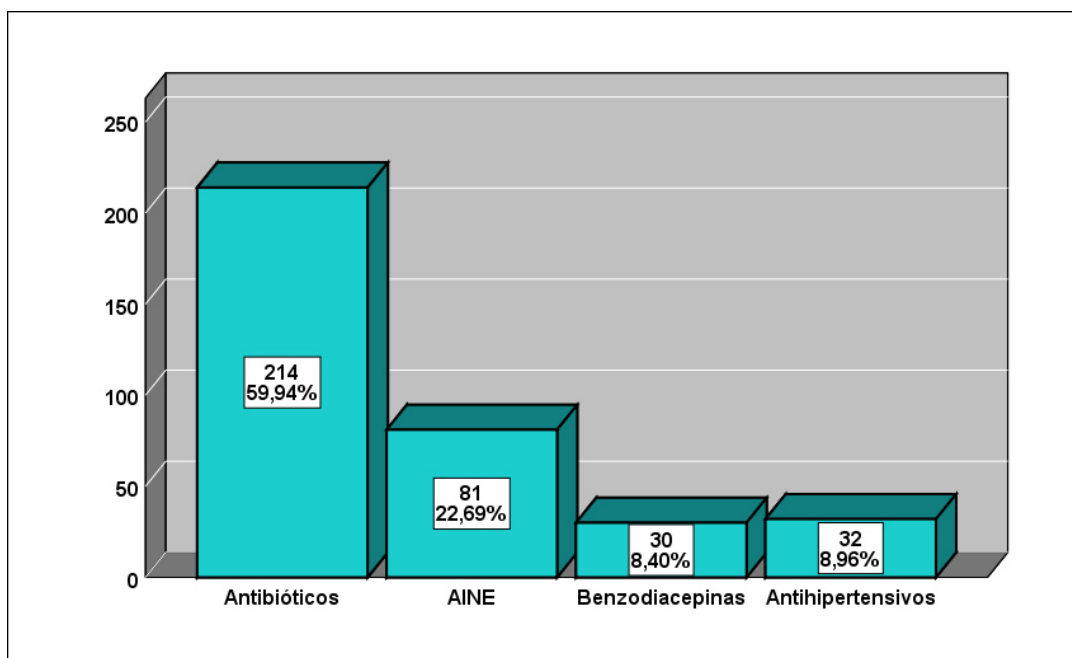


Figura 4. Frecuencia de prescripciones de familia de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

La tabla 4 y figura 4, evidencia que un preeminente 60% cumple con indicar los antibióticos, seguido de un 23% que, si cumple con indicar los AINE, de igual importancia, un 9% si cumple con indicar los Antihipertensivos, finalmente un mínimo 8% cumple con indicar las Benzodiacepinas.

Tabla 5. Frecuencia de prescripciones de Vía de administración en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Vía de administración	Frecuencia	Porcentaje
Vía Oral	192	53,8
Vía Parenteral	116	32,5
Vía Tópica	49	13,7
Total	357	100,0

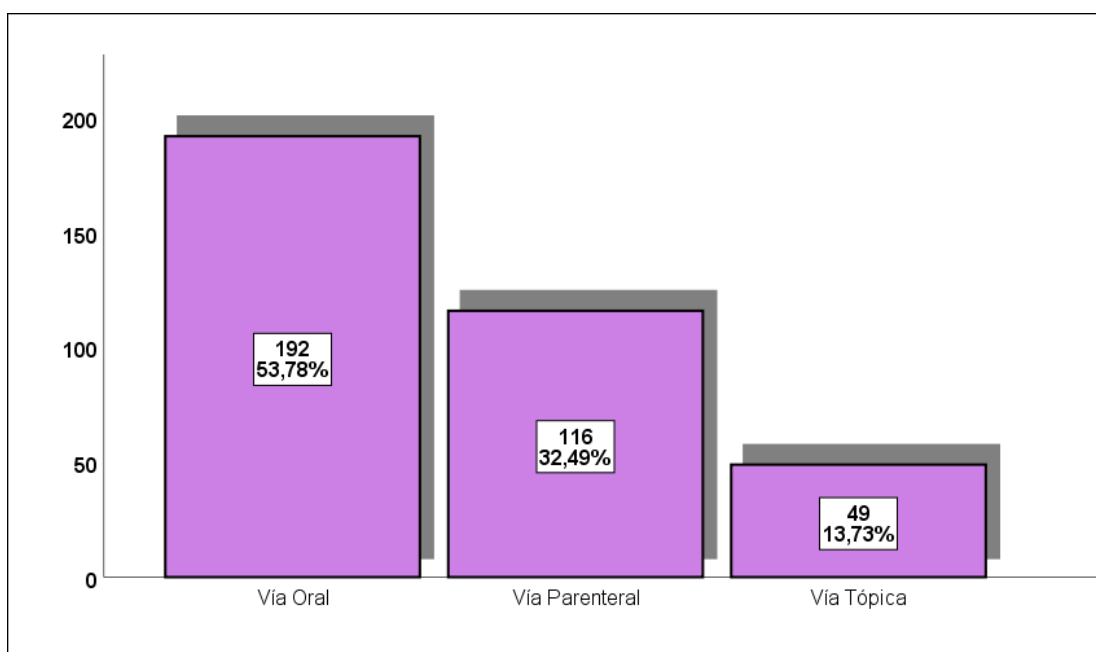


Figura 5. Frecuencia de prescripciones de Vía de administración en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

En la tabla 5 y figura 5, se muestra un predominante porcentaje del 54% que cumple con indicar que la vía de administración es la vía oral, seguido de un porcentaje con el 32% que si cumple con indicar la vía parenteral, de igual importancia se evidencia que un mínimo 14% cumple con indicar la vía tópica.

Tabla 6. Frecuencia de prescripciones de Forma farmacéutica en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

Forma farmacéutica	Frecuencia	Porcentaje
Jarabe	130	36,4
Tableta	62	17,4
Solución inyectable	116	32,5
Crema	49	13,7
Total	357	100,0

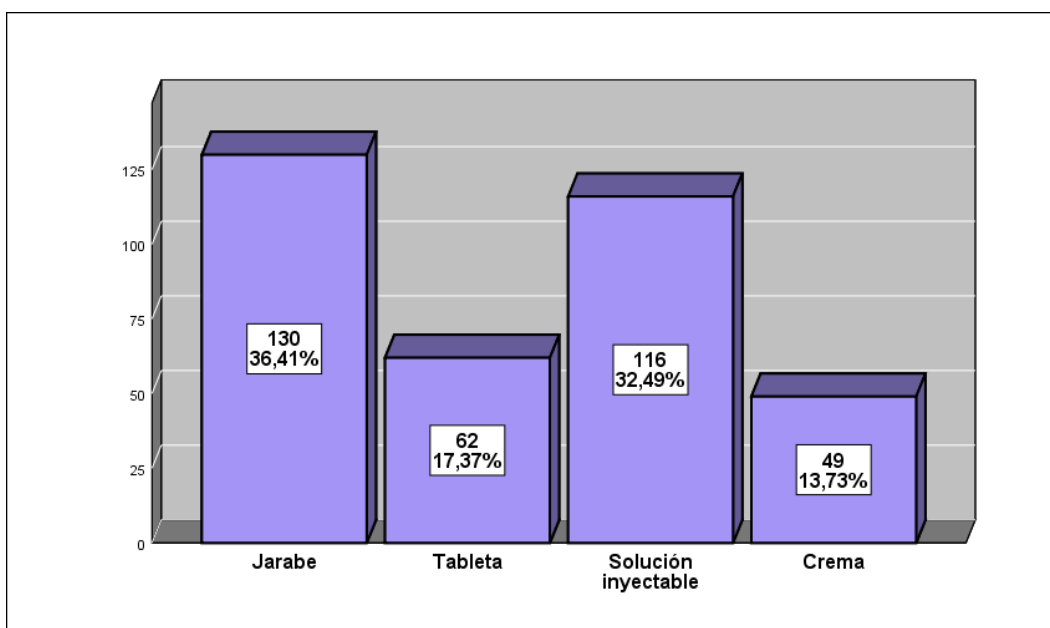


Figura 6. Frecuencia de prescripciones de Forma farmacéutica en recetas atendidas en la oficina farmacéutica en el distrito de Pillco Marca Huanuco 2021

En la tabla 6 y figura 6, se muestran los resultados para la forma farmacéutica donde indican un 36% para el jarabe, seguido de un 83% que no indican la forma farmacéutica de la tableta, así mismo un 32% de recetas que, si indicaron la forma farmacéutica de la solución inyectable y finalmente un porcentaje menor del 14% donde señalaban para las cremas.

Tabla 7. Cantidad de errores de prescripción por receta médica

Cantidad de errores de prescripción por receta médica													
1 error		2 errores		3 errores		4 errores		5 errores		6 errores		7 errores	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
35	10%	90	25%	93	26%	69	19%	46	13%	22	6%	2	1%

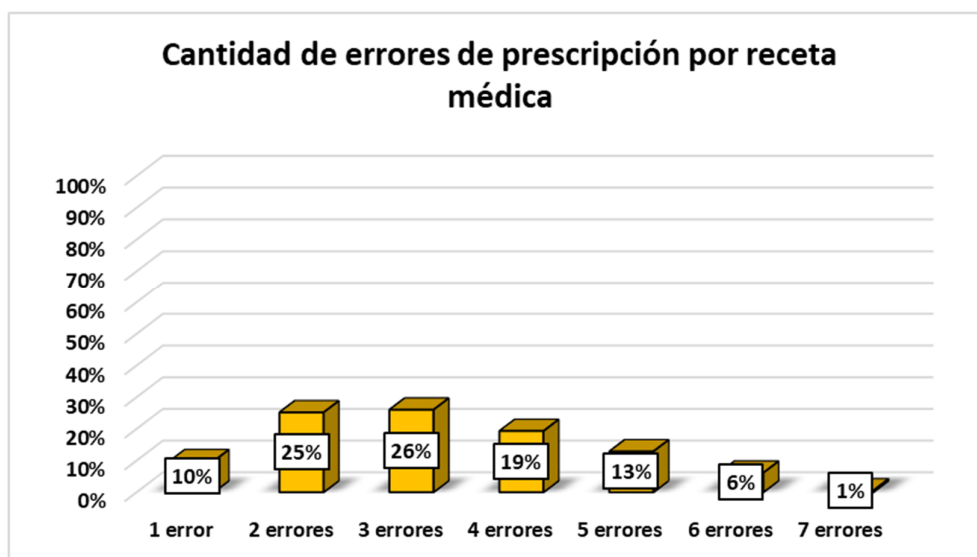


Figura 7. Porcentaje de errores por recetas médicas

En la tabla 7 y figura 7, se muestran que la mayor cantidad de los errores de prescripción es de 3 errores por receta, de los cuales comprende un 26%, así mismo en relación a la total de recetas se encontró que el 100% de las recetas presentan algún tipo de error de prescripción.

4.1.2. Discusión de resultados

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco Marca Huánuco 2021, en donde se comprobaron si estas recetas cumplían con los datos obligatorios consignados en cada prescripción, referidos a datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor, contemplados en el manual de las Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud (MINSA).

Se detalla que en la tabla 1, existieron porcentajes mayoritario del 80% donde indica que no cumple con indicar el nombre, apellido y sexo del paciente en las recetas médicas, así mismo el 70% que cumplieron en señalar la edad de los pacientes. Esto debido a que es muy probable que los profesionales prescriptores responsables se encuentren en condiciones desagradables, ya sea por la sobrecarga de trabajo, o por un espacio de trabajo angustioso, ya que estos son una parte de los principales impulsores de las fallas de prescripción o en caso contrario el no haberles brindado una capacitación adecuada, puesto que los errores son cometidos con mayor regularidad y el motivo de los errores son notables en las recetas. Coincide con el estudio de Cotacachi. L y Remache, W. (2019) realizado en Ecuador donde se hallaron los errores más frecuentes de la dimensión datos del paciente - edad con un (68.5%), para nombres y apellidos (85.0%) y para el sexo no cumplieron llegando a un (10%). (4), así mismo coincide con el estudio de Miranda, A (2021)

donde se encontró un porcentaje de errores del 10,48% en las recetas examinadas, con un predominio de la falta de información individual de los pacientes (22,22%). (10)

En la tabla 2, se evidenció un alto porcentaje del 80% donde cumplían con señalar la denominación común internacional de los medicamentos, un 71% donde especificaban las concentraciones, un alto porcentaje del 76% de las recetas en que se especificaban las formas farmacéuticas, y un 91% de las recetas donde señalaban la determinación de las dosis en las que se deben de administrar los medicamentos. Si bien es cierto es un error mínimo del 9% de las recetas que no indican las dosis, pero se sabe que es fundamental saber cuándo se transportó el

medicamento y cuándo debe volver por él, o cuando se recomienda el medicamento ya que es importante conocer la hora de la administración esto influiría directamente en la mejora del paciente. Coincide con el estudio de Pinedo, Y *et al* (2016) que fue realizado en la Clínica Internacional en Lima, donde los resultados mostraron que se cometen muchos errores de recomendación, como el descuido de la DCI con un 61,5%, la concentración con un 65,8%, la medición del mismo con un 78% y, lo más importante, la caligrafía desordenada del prescriptor con un 33,35%. Estos errores causaron problemas al paciente (directamente durante el tratamiento) y a la farmacia de la clínica de urgencias, ya que provocaron retrasos en la administración de los medicamentos.(36), de igual manera coincide con el estudio de Injante (2019) donde sus resultados demostraron que el 81,44% presentaba fallos de solución, el (11,21%) relacionados con la DCI, la fijación del fármaco (4,0%), la estructura del fármaco (19,87%). En conclusión, hay un grado significativo de errores. (20)

Los resultados de los datos del prescriptor de la tabla 3, mostraron que el 80% de las recetas se ajustaban a la demostración de la fecha de emisión y la fecha de expiración, y el 96% de las recetas seguían la presencia del sello y la firma en este registro autorizado especializado. Por último, el 86% de las recetas excluían el número de teléfono del prescriptor. Esto se debería a que el prescriptor no se ajusta a las normas establecidas, esto se debe desconocen de buenas prácticas de prescripción, estos errores en la medicación en su mayor parte se relacionan con variables humanas, como la distracción, el desorden, la somnolencia, la negligencia o la apatía para dar información, estos errores a veces son generalmente menores o irrelevantes, pero favorecen la presencia de otros errores de remedio, disminuyendo la ventaja o ampliar la apuesta del paciente. Coincide con el estudio de Bazalar, C y Santacruz, B (2021) que fue realizado en Huancayo quién encontró para la dimensión datos del prescriptor donde la correcta prescripción alcanzó un 100% con tener la firma y sello, así mismo el N .º de colegiatura con un 100%, para la fecha de expiración un 85% de cumplimiento dónde se tuvo que recomendar que para dicho indicador se tendría que tomar medidas para no seguir cometiendo ese error de prescripción, apellidos y nombres con un 98.4%, apreciándose un mínimo de error de prescripción ya que solo un 1.6% no cumplía con indicar el número de teléfono. (37), del mismo modo en la

investigación de Cotacachi, L (2019) se obtuvieron los siguientes resultados: cerca del 100% de las recetas tuvieron errores, donde las cualidades más elevadas se vieron en la información del paciente, tanto en el nombre como en el apellido (85,1%) y la edad (68,6%). En conclusión, para distinguir los errores especializados, se pensó en la disposición del grupo Ruiz-Jarabo., y el valor más notable se reconoció en la ilegitimidad (11%). (4)

Se precisó un alto porcentaje del 59,9% de frecuencia de antibióticos para la tabla 4, donde se indicaron con un 22.7% que, si cumplió con indicar los AINE, de igual importancia el 9% cumplieron con indicar los Antihipertensivos y un 8,4% a las Benzodiazepinas. Esto se debe a que, con mucho, la mayoría de las personas han sido recomendadas para enfermedades respiratorias relacionadas con la pandemia de COVID 19, ⁽³⁾ que pueden causar obstrucción bacteriana si no se considera con precaución el uso legítimo de agentes antiinfecciosos. ⁽⁵⁾ Coincide con el estudio de Alvares, A (2017) quien determinó la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano en Trujillo, donde predominó un 76,8% que detallan haber consumido antibióticos en el último año y la prevalencia del 45,6% que señalaron estar consumiendo antibióticos a lo largo de la investigación realizada, ya que, en concreto, los antibióticos se encuentran entre los fármacos que generalmente se venden y consumen tal y como lo afirmó el MINSA. (38) del mismo que coincide con el estudio de Kamel, F (2018) donde los resultados descubrieron que el 51% de las prescripciones tenían el diagnóstico, de las cuales el 62% incorporaban las dosis sugeridas del medicamento. Sólo el 7% de las interacciones de medicamentos se contabilizaron entre los medicamentos avalados, el 17% de los médicos recomendaron fármacos que se adelantaron a los impactos nocivos utilizados para el diagnóstico. Las recetas para las infecciones constantes se investigaron en un 18%. (17)

En la tabla 5, se detalló un elevado porcentaje de las recetas, donde el 54% fue la vía de administración oral, vía parenteral con un 32% y un 14% donde cumplió con indicar la vía tópica. Esto se debe a que la gran mayoría de las personas han experimentado problemas respiratorios y que fueron diagnosticados por médicos evaluando amigdalitis, faringitis considerándose como patologías iniciales en cuadros respiratorios agudos ⁽¹³⁾. Coincide con el estudio de Alvarez, A y Del

Aguila, S. (2016) quien evaluó la calidad de llenado de las recetas médicas en los establecimientos públicos del distrito de Independencia, donde se analizó con una porción de 384 recetas de un total de 4224, el 11.3% no indicaba correctamente la vía de administración, este punto fue significativo, ya que se tuvo medicamentos que pueden tener más de una vía de administración; por ejemplo, en el caso de la vía parenteral, la vía es intravenoso o endovenoso y suponiendo que esto se descarte en la receta podría provocar una administración errónea inesperada por parte del personal de enfermería. (39) de igual modo coincide con el estudio de Romero, L y Huancas E (2021) donde mostraron el error de prescripción con la tasa más notable que fue la omisión del número de la historia clínica (9,2%) y la exclusión de las vías de administración con un 98,9%, así mismo la omisión para la duración del tratamiento con un 92.5%. (12)

En la tabla 6, se observó en las recetas médicas para la forma farmacéutica en el estudio presente donde el 36%, 32% y 17% indicaron las formas de jarabe, tableta, inyectable y cremas respectivamente. Esto se debería a que hay centros de investigación que proponen medicamentos a los especialistas tratantes, además por el breve tiempo al que tienen acceso los especialistas hacia los pacientes, razón por la cual avalan medicamentos que tienen como prioridad una mejora rápida. Coincide con el estudio de Alvares (2017) que fue realizado en Trujillo donde se encontraron que el 44.4% de los usuarios usaron antibióticos con la forma farmacéutica más frecuente de las tabletas y cápsulas, para el jarabe un 31.6% refiriéndose al uso de esas formas farmacéuticas debido a que tenían infecciones respiratorias altas y son las más utilizadas como una opción de buscar economía de los medicamentos por el bajo precio y porque se les hizo más asequible el comprar los tratamientos completos, utilizando las dosis correctas. (38) de igual manera coincide con el estudio de Hernández, I (2017) Se inspeccionaron 437 soluciones relativas a 401 pacientes. Los errores de solución tuvieron una recurrencia del 77,5%. Los principales errores detectados fueron la falta de un horario de prescripción del medicamento (26%), la forma farmacéutica (23%), intervalo erróneo para tomar el medicamento (16%), dosis errónea (4%) y falta de atención al número/letras de la solución (1%). (5)

En la tabla 7, referente a la cantidad de los errores de prescripción se evidenció que del 100% de las recetas todas presentaron mínimos de error de prescripción llegando para 1 error (10%), 2 errores (25%), 3 errores (26%), 4 errores (19%), 5 errores (13%), 6 errores (6%) y para 7 errores solo el (1%). Esto se debería a que algunos profesionales de la salud tienen falta de información o habilidad experta, datos clínicos inadecuados o mínima comprensión de las cualidades de los pacientes, ciertas particularidades del lugar de trabajo, metodología de atención completa o poco caracterizada de la facultad de salud, tanto entre médicos, asistentes y farmacéuticos; pudiendo causar impactos deseados disminuidos, ampliando el riesgo de nocividad o asociaciones potenciales de drogas. Coincide con el estudio de Babatunde. K *et al* (2016) realizada en un hospital en Nigeria, donde obtuvo tasas de ocurrencia de errores de prescripción, del 85,83%, 83,34%, 78,12% y 48,26% esto ocurrió por error de ilegitimidad entre los prescriptores donde detallaron las áreas específicas de errores cometidos bajo la ilegitimidad; se saltaron las edades de los pacientes (59,3%), fecha de prescripción (46,5%) más que otras clases de prescriptores. Las enfermeras y los asistentes de sala omitieron por completo los nombres de los pacientes. (42) así mismo coincide con el estudio de Anzan *et al* (2021) donde sus resultados alrededor del 13,5% de las 504 recetas inspeccionadas tuvieron al menos un error. Uno de los errores fue la dosis errónea (23,2%) y los errores de fuerza incorrecta (14,6%). Ya que al rededor del 36,8% de los errores de prescripción estaban relacionados con las prescripciones pediátricas, seguidos por la UUA (26,5%) y la unidad de urgencias de triaje (20,6%). En conclusión, las EP en el entorno de la división de urgencias son normales y numerosas y relacionadas con el marco podrían contribuir al desarrollo de las EP. (16)

5.2. Conclusiones

- Los errores de prescripción de medicamentos identificados en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco marca Huánuco 2021, predominaron los que presentaron 3 errores por receta, el cual comprende un 26%, a nivel de los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor
- Los errores de prescripción identificados en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del paciente se evidenció que el 43,33 % no cumplieron con indicar el nombre y apellido, edad y sexo.
- Los errores de prescripción identificados en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del medicamento se evidenció que el 20,5 % no cumplieron con indicar la denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica y la posología.
- Los errores de prescripción identificados en recetas atendidas en una oficina farmacéutica según la dimensión datos del prescriptor se observó que el 36,66 % no cumplieron con realizar la fecha de expedición y expiración de la receta, el sello y firma y el sello en las recetas.
- La familia de medicamentos identificados en las recetas atendidas en una oficina farmacéutica, predominaron los antibióticos con un 59,9%, a diferencia de los AINES 22,7 %, benzodiazepinas 8,4 % y antihipertensivos 9 %.
- Las vías de administración frecuente en recetas atendidas en una oficina farmacéutica fue la vía Oral con 53,8%, parenteral 32,5 % y tópica con 13,7 %.
- Las formas farmacéuticas de medicamentos frecuentes en recetas atendidas en una oficina farmacéutica fue el jarabe con 36,4%, tableta 17,4 %, solución inyectable 32,5% y crema con 13,7 %.

5.3. Recomendaciones

1. Proponer estrategias de mejora respecto a la ilegibilidad de recetas a través de prescripciones electrónicas para una mejor fluidez en beneficio del paciente.
2. Promover las buenas prácticas de prescripción en los facultativos para evitar errores en prescripciones que afecten la salud del paciente.
3. Realizar la intervención farmacéutica con el fin de mejorar la buena prescripción médica.

REFERENCIAS

1. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Med Vozandes*. 2017;28(1):5–8.
2. Agudo C. Errores de prescripción de medicamentos en pacientes internados en el hospital Mariana de Jesús. Universidad de Guayaquil; 2017.
3. Avedaño Florez K, Castañeda Cáceres J. Caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de farmacovigilancia de Bogotá D. C. 2012 - 2016. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017.
4. Cotacachi Latacumba L. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas. Universidad Central del Ecuador; 2019.
5. Hernández I, Sarmiento NG, Terán E. Errores de prescripción en centros de atención primaria en salud de Quito, Ecuador. *Rev Médica Vozandes*. 2017;28(1):9–13.
6. Eslami K, Aletayeb S, Aletayeb F, Kouti L, Hardani A. Identifying medication errors in neonatal intensive care units: A two-center study. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):1–7.
7. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. *Rev Esp Salud Pública*. 2019;93(1):1–15.
8. Murray K, Belanger A, Devine L. Emergency department discharge prescription errors in an academic medical center. *Baylor Univ Med Cent Proc*. 2017;30(2):143–6.
9. León G, León D, Torrenegra M, Aroca S, Agámez L. Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. *Rev Cienc y salud*. 2020;12(1):11–9.
10. Miranda A, Palacios D. Errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. *Rev Arch Venez Farmacol y Ter*. 2021;40(1):58.
11. Carhua R, Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Período Enero- Mayo 2018. Universidad María Auxiliadora; 2018.
12. Romero L, Huancas E. Errores de prescripción detectados en el proceso de dispensación en la farmacia ambulatoria del hospital nacional de la PNP “Luis N.

- Sáenz” octubre a diciembre de 2020. Universidad Roosevelt; 2021.
13. Oñatibia A, et al. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharm.* 2021;62(1):15–39.
 14. Molina M. EFECTO DE INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS EN LA OCURRENCIA DE ERRORES DE MEDICACIÓN EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO. Universidad de Chile; 2016.
 15. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Medica Vozandes.* 2017;28(1):5–8.
 16. Anzan M, Alwhaibi M, Almetwazi M, Alhawassi T. Prescribing errors and associated factors in discharge prescriptions in the emergency department: A prospective cross-sectional study. *PLoS One.* 2021;16(1 January):1–10.
 17. Kamel F, Alwafi H, Alshaghab M, Almutawa Z, Alshawwa L. Prevalence of prescription errors in general practice in Jeddah, Saudi Arabia. *Med Teach.* 2018;40(1):1–15.
 18. Sandoya K, et al. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. *Rev AVFT.* 2020;July; 39(4):296–302.
 19. Shahid K, Taseer A, Aftab S, Faiza F. Evaluation of Prescription Errors at Healthcare System in Khyber Pakhtunkhwa (KPK) Pakistan. *Int J Basic Med Sci Pharm.* 2017;7(1):1–10.
 20. Injante B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
 21. Gamonal M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2018.
 22. Campos-Caicedo C, Velasquez-Uceda R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Medica Peru.* 2018;Mayo; 35(2):100–7.
 23. Gonzales Salcedo A, Espinoza Salguero M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. Universidad Peruanan Cayetano Heredia; 2017.

24. Lucchetta R. Prescription errors and associated factors in patients with oncologic and hematologic diseases in a tertiary hospital. *Rev Ciências Farm Básica e Apl.* 2018;39(1):1–5.
25. Bombillar Saenz M. Régimen jurídico de las recetas médicas en España e Iberoamérica. *Rev Colomb Cienc Quim Farm.* 2020;Mayo; 49(2):498–508.
26. MINSA. Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotropicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria. 2001.
27. Gutierrez Campoverde L. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil. Universidad de Guayaquil; 2018.
28. Marquez Calvo AM, Vela Sandoval HA. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazonica Iquitos - 2017. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
29. Sampieri Hernández R, Collado Fernández C, Lucio Baptista M del P. Metodología de la investigación. 6ª edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
30. Hernandez R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2018. 751 p.
31. Carmelo V. Metodología de la investigación biomédica: Fundamentos. 1st ed. Buenos Aires: Webmastering; 2016. 249 p.
32. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta edición. Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
33. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco.* 2005;11(1):333–8.
34. Jimenez L. La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. *Rev Cuba Salud Pública.* 2018;44(2):398–421.
35. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. *Rev virtual Soc Parag Med Int.* 2016;3(1):8–10.
36. Pinedo Y, Diaz J, Medina FN. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. *Interciencia.* 2016;5(1):26–30.
37. SantaCruz B, Bazalar C. Errores de prescripción en recetas atendidas en gestantes de la farmacia del Hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto -2021. Universidad Privada “Franklin Roosevelt”; 2021.
38. Alvares A. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento

- humano fraternidad, distrito la Esperanza – Trujillo. octubre 2017 – Enero 2018. 2017.
39. Alvarez A, Del-Aguila S. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. *Pharm Care Espana*. 2016;17(6):725–31.
 40. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
 41. Oviedo N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. Universidad Norbert Wiener; 2019.
 42. Babatunde K, Akinbodewa A. Prevalence and pattern of prescription errors in a Nigerian kidney hospital. *Ghana Med J*. 2016;50(4):233–7.

ANEXOS

ANEXO N°1: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuáles son los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmaceutica Yessy en Huanuco octubre – noviembre 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del paciente? ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del medicamento? ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del prescriptor? ¿Cuáles son la familia de medicamentos, vía de administración y forma farmacéutica de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmaceutica Yessy? 	<p>Objetivo General Identificar los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmaceutica Yessy en Huanuco octubre – noviembre 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del paciente Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del medicamento Identificar los errores de prescripción en recetas atendidas en la oficina farmacéutica Yessy según la dimensión datos del prescriptor Describir la familia de medicamentos, vía de administración y forma farmacéutica de medicamentos en recetas atendidas de la oficina farmaceutica Yessy 	<p>No aplica</p>	<p>Variable 1 Errores de prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Datos del paciente Datos del medicamento Datos del prescriptor <p>Variable 2 Características de los medicamentos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Familia de medicamentos Vía de administración Forma farmacéutica 	<p>Tipo de Investigación Basica</p> <p>Método Deductivo</p> <p>Diseño de la Investigación Descriptivo, Transversal</p> <p>Población 5000 recetas</p> <p>Muestra 357 recetas</p>

ANEXO N°2: Instrumento de recolección de datos – Lista de cotejo

Dimensiones	Indicadores	Criterios	
		SI	NO
Datos del paciente	Contiene el nombre y apellido		
	Incluye la edad		
	Consigna el sexo		
Datos del medicamento	Constituye la denominación común internacional		
	Indica la concentración		
	Incluye la forma farmacéutica		
	Detalla la posología		
Datos del prescriptor	Consigna la fecha de expedición y expiración		
	Tiene el sello y la firma		
	Presenta el número de teléfono		
Dimensiones	Indicadores	Criterios	
		SI	NO
Familia de medicamentos	Existe la presencia de antibióticos		
	Existe la presencia de AINEs		
	Existe la presencia de benzodiazepinas		
	Existe la presencia de antihipertensivos		
Vía de administración	Se ha considerado como vía de administración la oral		
	Se ha considerado como vía de administración la Parenteral		
	Se ha considerado como vía de administración la tópica		
Forma farmacéutica	Se ha considerado como forma farmacéutica al jarabe		
	Se ha considerado como forma farmacéutica a la tableta		
	Se ha considerado como forma farmacéutica la solución inyectable		
	Se ha considerado como forma farmacéutica a la crema		

ANEXO N°3: Certificado de validez de Instrumento

Validez del experto 1



Certificado de validez de instrumento

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS DE LA OFICINA FARMACEUTICA DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA EN HUANUCO 2021

N°	DIMENSIONES / ítems (ERRORES DE PRESCRIPCIÓN):	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Datos del paciente							
1	Nombre y apellido							
2	Edad							
3	Sexo							
	DIMENSIÓN 2: Datos del medicamento							
4	Denominación común internacional							
5	Concentración							
6	Forma farmacéutica							
7	Posología							
	DIMENSIÓN 3: Datos del prescriptor							
8	Fecha de expedición y expiración							
9	Sello y firma							
10	Teléfono							
	DIMENSIONES / ítems (CARACTERÍSTICAS DE LOS MEDICAMENTOS):							
	DIMENSIÓN 1: Familia de medicamentos							
11	Antibióticos							
12	AINE							
13	Benzodicepinas							
14	Antihipertensivos							
	DIMENSIÓN 2: Vía de administración							



Univ
Nor

15	Via oral								
16	Via Parenteral								
17	Via Topica								
	DIMENSION 3: Forma farmacéutica								
18	Jarabe								
19	Tableta								
20	Solución inyectable								
21	Crema								

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Nañez del Pino, Daniel DNI: 23528875

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico

14 de diciembre del 2021

Firma del experto Informante

Validez del experto 2



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS DE LA OFICINA FARMACEUTICA DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA EN HUANUCO 2021

N°	DIMENSIONES / ítems (ERRORES DE PRESCRIPCIÓN):	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Datos del paciente							
1	Nombre y apellido	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	Sexo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Datos del medicamento							
4	Denominación común internacional	X		X		X		
5	Concentración	X		X		X		
6	Forma farmacéutica	X		X		X		
7	Posología	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Datos del prescriptor							
8	Fecha de expedición y expiración	X		X		X		
9	Sello y firma	X		X		X		
10	Teléfono	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (CARACTERÍSTICAS DE LOS MEDICAMENTOS):							
	DIMENSIÓN 1: Familia de medicamentos:							
11	Antibióticos	X		X		X		
12	AINE	X		X		X		
13	Benzodiazepinas	X		X		X		
14	Antihipertensivos	X		X		X		



Uni
No

DIMENSION 2: Vía de administración							
15	Vía oral	X		X		X	
16	Vía Parenteral	X		X		X	
17	Vía Tópica	X		X		X	
DIMENSION 3: Forma farmacéutica							
18	Jarabe	X		X		X	
19	Tableta	X		X		X	
20	Solución inyectable	X		X		X	
21	Crema	X		X		X	

Observaciones: ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Llahuilla Quea José Antonio DNI: 09780810

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico RNE 302

30 de diciembre del 2021

Firma del experto Informante

Validez del experto 3



**Univ
Nor**

DIMENSION 2: Vía de administración							
15	Vía oral	✓		✓		✓	
16	Vía Parenteral	✓		✓		✓	
17	Vía Tópica	✓		✓		✓	
DIMENSION 3: Formas farmacéuticas							
18	Jarabe	✓		✓		✓	
19	Tableta	✓		✓		✓	
20	Solución inyectable	✓		✓		✓	
21	Crema	✓		✓		✓	

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: **Dr. Juan Manuel Parreño Tipian**

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica / Doctor en Educación

08 de enero del 2022


Dr. Juan Manuel Parreño Tipian
 I.F. Especialista en Análisis Bioquímicos
 CCF N° 06892

Firma del experto Informante

14	Antihipertensivos	✓		✓		✓	
----	-------------------	---	--	---	--	---	--

ANEXO N°4: Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad del instrumento

Tabla 1: Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Tabla 2: Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	30	100,0
Casos Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	13

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,801 y de acuerdo con la tabla 1, determina que el instrumento para la investigación denominada “Errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la Oficina Farmacéutica del distrito de Pillco Marca en Huánuco 2021.”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO

ANEXO N°5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 115-2022-DFFB/UPNW

Lima, 01 de febrero de 2022

VISTO:

El Acta N° 037 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista MAMANI POCOHUANCA, LILIANA LIZETH egresado (a) de la especialidad de egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica para optar el título de Químico Farmacéutico.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS DE LA OFICINA FARMACÉUTICA DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA EN HUANUCO 2021" presentado por el/la tesista MAMANI POCOHUANCA, LILIANA LIZETH autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Decano (c) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

ANEXO N°6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 17 de febrero de 2022

Srta.

Liliana Lizeth Mamani Pocoahuanca

Químico Farmacéutico Bachiller

Local Central

Presente.-

De nuestra consideración:

La presente tiene por objeto hacer de su conocimiento que nuestra empresa ha decidido brindarle las facilidades para que tenga acceso para ejecutar los instrumentos de recolección de datos para el proyecto de investigación, cuyo tema es: "Errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina Farmacéutica del distrito de Pillico Marca en Huánuco 2021", la misma que le permitirá desarrollar su tesis de investigación y así obtener el título profesional.

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

Atentamente.



BOTICA YESSY
Venta de medicamentos
y perfumería en general
FARMACÉUTICO - PROPIETARIA

YESENIA GONZALES PÍO
TITULAR BOTICA YESSY

ANEXO N°7: Informe del asesor de Turnitin

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS DE LA OFICINA FARMACEUTICA DEL DISTRITO DE PILLCO MARCA EN HUANUCO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ANEXO N°8: Fotos de la recolección de datos

The image shows two pages of a medical prescription form from the Instituto de Previsión Social (IPRESS) of the Republic of Chile. The form is titled "RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N°" and "RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA INDICACIONES".

Left Page (RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N°):

- Nombre y Apellido: *Daniel Ochoa Araya*
- Edad: *65*
- Código Atención SIS: *11027272727272727272*
- DNI N°: *77271471*
- USUARIO: Demanda, SIS, Inter. Sanitaria, Otros
- ATENCIÓN: Consulta interna, Emergencia, Odontología, Hospitalización, Otros
- ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecoobstetricia, Otros
- Historia Clínica:
- Diagnóstico (Definitivo Presuntivo): *nefropatía*
- Producto Farmacológico o Insumo (Obligatorio D.C.):

Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
<i>Paracetamol 500mg</i>	<i>tbl</i>	<i>#10</i>
<i>Dexametasona</i>	<i>po</i>	<i>#01</i>

- Fecha de atención: *11/01/2022*

Right Page (RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA INDICACIONES):

- Producto farmacológico o insumo (Obligatorio D.C.):

 - Paracetamol 500mg/12 horas / Dosis Noche x 05 días*
 - Dexametasona 0.5mg / Dosis Noche x 01 día*

