



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ERRORES EN EL LLENADO DE LAS RECETAS MÉDICAS
ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL POLICLÍNICO
PARROQUIAL SAN BENITO, 2018**

**INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

PRESENTADO POR:

BACHILLER NANCY GALINDO TOVAR

BACHILLER JANETH HUALLPA LÓPEZ

ASESOR:

Mg. Q.F. ELISA JEOVANA GÁLVEZ DÁVILA

Línea de Investigación

Desarrollo de Medicamentos y Productos Cosméticos

LIMA –PERÚ

2019



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 043-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los 13 días del mes de **setiembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidente : **Dr. Randall Jesús Seminario Unzueta.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Integrante : **Mg. María Martha Hernández Peves.**

Para evaluar la Tesis:

“Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la Farmacia del Policlínico Parroquial San Benito 2018”; presentado por: **Bach. NANCY GALINDO TOVAR.** Participando en calidad de asesora: **Mg. Elisa Jeovanna Gálvez López.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran..... *Aprobado*.....
(Aprobado/Desaprobado) por..... *Unanimidad*.....(Unanimidad/Mayoría)
con el calificativo de *Aprobado*.....[Mención Sobresaliente(18-20)/
Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a *15*....., en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las ... *19:00*..... horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dr. Randall Jesús Seminario Unzueta
Presidente

Dr. José Agustín Oruna Lara
Integrante

Mg. María Martha Hernández Peves
Integrante



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 044-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los 13 días del mes de **setiembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidente : **Dr. Randall Jesús Seminario Unzueta.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Integrante : **Mg. María Martha Hernández Peves.**

Para evaluar la Tesis:

“Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la Farmacia del Policlínico Parroquial San Benito 2018”; presentado por: **Bach. JANETH HUALLPA LÓPEZ.** Participando en calidad de asesora: **Mg. Elisa Jeovanna Gálvez López.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran..... *Aprobado*.....
(Aprobado/Desaprobado) por..... *Unanimidad*..... (Unanimidad/Mayoría)
con el calificativo de *Aprobado*..... [Mención Sobresaliente(18-20)/
Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a *15*....., en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las *19:00*..... horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dr. Randall Jesús Seminario Unzueta
Presidente

Dr. José Agustín Oruna Lara
Integrante

Mg. María Martha Hernández Peves
Integrante

DEDICATORIA

A Dios, por poner en nuestros caminos la oportunidad de estudiar nuestra carrera y concluirla satisfactoriamente.

A nuestras familias por haber confiado en nosotras desde un primer momento, además de darnos su apoyo incondicional motivándonos en los momentos buenos y no tan buenos de nuestra carrera.

A nuestros docentes por brindarnos los conocimientos necesarios para poder desarrollar esta investigación.

AGRADECIMIENTO

A las personas responsables de la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito por darnos la oportunidad de ejecutar nuestro proyecto de tesis en sus instalaciones.

A nuestra asesora la Mg. Q.F. Elisa Jeovana Gálvez Dávila, por su orientación, asesoría y acertados aportes profesionales para la conclusión de la presente tesis.

A todos nuestros familiares, amigos, compañeros, docentes y demás personas que con sus palabras y buenos deseos nos han apoyado la conclusión de nuestra carrera y la presente tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los errores de llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018; para lo cual se empleó una investigación de tipo aplicada, transversal y retrospectivo, y un diseño no experimental, en un total de 639 recetas médicas recibidas en el servicio de farmacia del Policlínico Parroquial San Benito. Entre los resultados se encontró que el total de las recetas médicas presentaron errores en el llenado (100,0%), asimismo, en relación al llenado de la información del prescriptor se encontró que el 22,1% de las recetas médicas si presentaron errores, con respecto al llenado de la información del paciente se identificó que el 100,0% de las recetas médicas presentaron errores, y en el caso del llenado de la información del medicamento se encontró que el 94,5% de las recetas médicas presentaron errores. Como conclusión, el total de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito presentaron errores en su llenado.

Palabras clave: Medicamento, prescriptor, paciente, recetas médicas.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the filling errors of the medical prescriptions received at the pharmacy of the San Benito Parish Polyclinic, November-December, 2018; for which a research of applied, transversal and retrospective type was used, and a non-experimental design, in a total of 639 medical prescriptions received in the pharmacy service of the San Benito Parish Polyclinic. Among the results it was found that the total of the medical prescriptions had errors in the filling (100.0%), also, in relation to the filling of the information of the prescriber it was found that 77.9% of the prescriptions There are no errors in the medical records, with respect to the filling of the patient's information, it was identified that 100.0% of the medical prescriptions presented errors, and in the case of the filling of the medication information, 94.5% of the medical prescriptions presented errors. As a conclusion, the total of the medical prescriptions received at the pharmacy of the San Benito Parish Polyclinic presented errors in their filling.

Keywords: *Medicament, prescriber, patient, medical prescriptions.*

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE TABLAS.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Base teórica.....	12
2.3. Definición de términos básicos.....	20
2.4. Hipótesis.....	21
2.4.1. Hipótesis general.....	21
2.4.2. Hipótesis específicas.....	21
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Tipo de investigación.....	22

3.2.	Nivel de investigación.....	22
3.3.	Diseño de la investigación.....	22
3.4.	Área de estudio.....	22
3.5.	Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión.....	23
3.6.	Variables y Operacionalización de variables.....	24
3.7.	Instrumentos de recolección de datos.....	25
3.8.	Validación de los instrumentos de recolección de datos.....	25
3.9.	Procedimiento de recolección de datos.....	25
3.10.	Componente ético de la investigación.....	25
3.11.	Procedimiento y análisis de datos.....	25
4.	RESULTADOS.....	26
5.	DISCUSIÓN.....	30
6.	CONCLUSIONES.....	33
7.	RECOMENDACIONES.....	34
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
9.	ANEXOS.....	38
9.1.	Matriz de consistencia.....	38
9.2.	Instrumento de Recolección de Datos.....	40
9.3.	Validación del instrumento.....	41
9.4.	Carta de presentación al Policlínico.....	44
9.5.	Resultados complementarios de la investigación.....	45
9.6.	Fotos de la investigación.....	50

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1. Errores en el llenado de la receta médica.....	25
TABLA N°2. Error en el llenado de la información del prescriptor de la receta médica.....	26
TABLA N°3. Error en el llenado de la información del paciente de la receta médica.....	27
TABLA N°4. Error en el llenado de la información del medicamento de la receta médica.....	28

INTRODUCCIÓN

La investigación sobre los errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito se desarrolló debido a que actualmente la prescripción de medicamento es aquella labor catalogada como el acto médico que se emplea en la prevención, control y curación de diversos problemas de orden clínico, para lo cual se requiere que los pacientes reciban de los profesionales de la salud que pueden prescribir la información adecuada del prescriptor, paciente y medicamentos en las recetas médicas, y de esta manera se eviten los errores en la prescripción médica y evitar un posible problema de salud pública.

Las investigaciones antecedentes evidenciaron que en la mayoría de los casos existe un porcentaje de bajo a promedio, de errores en el llenado de las recetas médicas. Por otro lado, en relación a la información del prescriptor y del paciente, se encontró que existe un porcentaje bajo de errores en el llenado de las recetas, y en el caso de la información del medicamento en las recetas médicas, se encontró en los antecedentes que existe un porcentaje de bajo a promedio de errores en las recetas.

Con respecto a las bases teóricas del presente estudio, estuvieron enfocadas en la prescripción médica, las bases legales para las Buenas Prácticas de Prescripción, los factores que influyen en la prescripción, en lo que se busca en una prescripción adecuada, las estrategias para promover una adecuada prescripción, las prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos y la composición de una receta médica.

En relación a la metodología, se utilizó un tipo de investigación aplicada, transversal y retrospectivo, un nivel descriptivo, un diseño no experimental, en una muestra de 639 recetas médicas de la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, además se empleó la validación por criterio de jueces y como componente ético el respeto por las personas, y para el procesamiento y análisis de datos se empleó el software Excel 2010 y el programa estadístico SPSS versión 21.

En la siguiente sección se desarrollaron los resultados, discusión y conclusiones encontrándose que la totalidad de las recetas médicas de la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito presentaron errores en el llenado.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, la prescripción de los medicamento es una labor catalogada como uno de los actos médicos que se emplean tanto en la prevención, como en el control y la curación de diversos problemas de orden clínico en los países industrializados, debido a ello es que se torna de mucha importancia el conseguir que las prescripciones se efectúen con calidad, y de esa manera se lograrán obtener los resultados clínicos que se buscan y por ende se conseguiría un alto nivel de eficacia con los recursos invertidos.¹

Cuando se habla respecto a la prescripción terapéutica, se hace referencia a un acto libre y de entera responsabilidad del médico quien es el encargado de tomar la decisión preventiva y terapéutica la que a su vez conducirá a la administración adecuada de los medicamentos; de esta manera al emplearse los medicamentos de forma indebida se producen grandes repercusiones que afectan a la persona y en general a la sociedad, produciendo consecuencias tanto en la salud como en la parte económica.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el uso racional de los medicamentos, entre otras cosas, requiere que los pacientes reciban por parte del personal médico calificado los medicamentos apropiados a las necesidades clínicas que presenten, una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un tiempo adecuado y un costo que se ajuste a las necesidades económicas del paciente y la comunidad en general, así mismo señalan que los factores que van a determinar dicha prescripción proceden de la industria farmacéutica, la educación, el ámbito social y el económico.²

El problema que surge a partir de los errores en la prescripción médica se dan no solo a nivel local, sino también a nivel mundial, debido a que se presenta como un problema de salud pública, que se encuentra estrechamente relacionado a los factores socioeconómicos y culturales de los diferentes países, pero dicha problemática se puede evidenciar en los profesionales que se encuentran laborando en los diversos establecimientos de salud en general, ya sea el médico al momento de brindar un diagnóstico y prescripción

incorrecta, las enfermeras al momento de administrar el fármaco por una vía incorrecta, los químicos farmacéuticos al no dispensar los medicamentos de forma correcta porque la receta médica se presenta ilegible o con datos faltantes, etc.³

El Ministerio de Salud (MINSA) del Perú elaboró en el 2005 el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, por el cual buscaron fomentar que el proceso de prescripción médica sea la adecuada, teniendo como elemento principal la elaboración de la receta médica a fin de maximizar el uso racional de los medicamentos y los stocks en el servicio de farmacia.⁴

Por otro lado, según los datos estadísticos del Policlínico Parroquial San Benito, se atiende en dicho establecimiento de salud un promedio de 200 a 300 recetas mensuales. El personal de farmacia cuando recibe la receta ha encontrado que el médico no escribió la cantidad de medicamento a dispensar, el nombre del medicamento bajo su denominación común internacional (DCI), el nombre del paciente o del mismo médico; todo ello ocasiona demoras en la atención a los pacientes dado que el personal debe consultar al médico para que aclare los datos faltantes en la receta o en algunos casos no se consignó el nombre del médico. Por lo que resulta importante obtener información de todas las recetas que no cumplan con la información adecuada al momento de la prescripción médica y así identificar los errores en el llenado de las recetas médicas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del prescriptor, atendidas en el

Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?

- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del paciente, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?
- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del medicamento, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los errores de llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del prescriptor, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.
- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del paciente, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.
- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del medicamento, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.

1.4. Justificación

A nivel teórico, porque brindará información de los errores en el llenado de la receta médica a las instituciones de salud y/o médicos, de tal forma que se capaciten según lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

A nivel práctico, el estudio se realizará con el fin de obtener datos que permitan identificar el adecuado contenido de las recetas médicas y por ende la correcta dispensación de los medicamentos, y así poder lograr una rápida y fluida atención en los pacientes ambulatorios atendidos en el Policlínico Parroquial San Benito.

A nivel social, esto debido a que en muchos casos los pacientes que acuden a la farmacia tienen problemas con las recetas que presentan información incompleta como datos del paciente, dosis y duración del tratamiento, nombre del medicamento; por tanto la investigación ayudará a que el policlínico adopte estrategias para que los médicos emitan recetas con la información mínima requerida.

A nivel económico, se beneficiará a los pacientes dado que al recibir recetas con la información necesaria evitarán gastos generados por las reacciones adversas o fallas terapéuticas. De otra parte, los pacientes podrán adquirir medicamentos a un menor precio debido a que los médicos consignarán en las recetas el DCI y no el nombre de marca.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Gutiérrez LO. 2017-2018.⁵ “Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil”. El objetivo fue determinar la detección de errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo redentor ubicado en el sector de la Florida Norte de la ciudad de Guayaquil. El estudio empleado fue de tipo retrospectivo, observacional y transversal de atención farmacéutica, en una muestra de 384 prescripciones médica, en las que 190 presentaron errores en la prescripción. Entre los resultados encontraron que del total de casos el 49,48% presentaron errores en la prescripción médica, además fue en el mes de diciembre del 2017 en el que se presentaron la mayor parte de estos casos; y por otro lado los errores más frecuentes fueron las letras ilegibles (28,95%), la omisión de la concentración del fármaco (23,68%) y la vía de administración (14,72%). Como conclusión menciona que hubo un alto índice de errores en la prescripción médica, siendo los más frecuentes en las letras ilegibles, omisión de la concentración y vía de administración.

Machado-Alba, Moncada JC, Moreno-Gutiérrez PA. 2016.⁶ “Errores de medicación en pacientes atendidos en servicios ambulatorios de Colombia, 2005-2013”. El objetivo de la investigación fue describir las características de los errores de medicación en atención ambulatoria reportados por un sistema de farmacovigilancia colombiano; el tipo de estudio fue descriptivo. Entre los resultados encontraron que de los 14873 casos el 67,2% presentó errores de medicación, en el 15,5% afectó a los pacientes y en el 0,7% les originó daño, por otro lado los errores de administración ($p < 0,001$), de dispensación ($p < 0,001$), de transcripción ($p < 0,001$), los relacionados con medicamentos para los órganos de los sentidos ($p < 0,001$), y con los medicamentos de uso

sistémico contra infecciones ($p < 0,001$), la confusión en el nombre del fármaco ($p = 0,014$) y los problemas en la interpretación de las recetas ($p = 0,025$), aumentaron el riesgo de que el error afectara al paciente. Como conclusión señala que deben establecerse sistemas de vigilancia específicos para errores de medicación en los servicios ambulatorios.

Suntasig LM. 2015.⁷ “Análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital ‘Un canto a la Vida’ en el periodo comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015”. El objetivo de la investigación fue analizar los errores más frecuentes de medicación y sus factores condicionantes en pacientes pediátricos, el método empleado fue un estudio transversal y observación directa del proceso de administración en una muestra de 140 historias clínicas (494 recetas registradas). Entre los resultados encontraron que el 57,1% presentó error de medicación en los pacientes hospitalizados, de las cuales el 41% presentaron errores en el proceso de administración de medicación, en relación a las áreas en Pediatría hubo un 44,8% de errores y en Neonatología, el 36,9%; por otro lado, el error más frecuente fue la selección de un medicamento con el 61%, asimismo la causa principal fue el error de los registros con un 28%. Como conclusión determinaron que el error en la medicación tiene una alta prevalencia en la población evaluada y que no hubo evidencia de eventos graves en los errores alcanzados al paciente.

Taffarel P, Meregalli C, Jorro F, Sabatini C, Narbait M, Debaisi G. 2015.⁸ “Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos”. El objetivo del estudio fue describir la incidencia y los tipos de errores en las recetas médicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y evaluar si la implementación de una estrategia de mejora sobre estos errores modifica su incidencia a corto y

largo plazo. El diseño que se empleó fue antes y después, contralado y prospectivo. Entre los resultados encontraron que en la etapa preintervención, la tasa de errores de prescripción médica fue de 13,9%; el error de prescripción médica más frecuente fue la falta de hora de modificación de un determinado medicamento, seguido por la omisión de dosis o medicamento. La medicación implicada con mayor frecuencia fue el grupo de sedoanalgesia continua. Luego de la aplicación del programa de mejora, la incidencia disminuyó a 6,3 errores por 100 recetas. La tasa de errores de prescripción médica, luego de transcurrido un año del diagnóstico de situación, fue del 5,8%. Como conclusión señala que la gestión de un programa de mejora permitió un descenso en su incidencia.

Andrade CP. 2013.⁹ “Identificación y análisis de errores de medicación, según tipo y gravedad, en los procesos de prescripción, digitación y preparación de recetas en las unidades de farmacia de atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios del Hospital Base de Puerto Montt”. El objetivo del estudio fue determinar el porcentaje de errores de medicación en los procesos de prescripción, digitación y preparación de recetas en las unidades de farmacia de atención de pacientes hospitalizados (etapa I) y ambulatorios (etapa II) del Hospital Base de Puerto Montt; mediante un estudio de tipo observacional con diseño transversal. En relación a los resultados identificó que en una primera etapa el porcentaje de errores en los procesos de prescripción fue de 29,5%, en digitación de 20,1% y en preparación de recetas de 11,8%; mientras que en la segunda etapa el porcentaje de errores en los procesos de prescripción fue 27,6%, en digitación 9,3% y en preparación de recetas 7,3%. Como conclusión menciona que los errores más comunes se presentan en el proceso de prescripción en las farmacias de atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Caucha S, Quille AM. 2019.¹⁰ “Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018”. El objetivo fue determinar el cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria del hospital San Juan de Lurigancho, 2018, el método fue de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal y retrospectivo, en una muestra de 341 recetas atendidas. Entre los resultados mencionan que el 80,6% de las recetas no cumple con los elementos mínimos, asimismo solo el 19,1% si cumple con los elementos mínimos que debe contener la receta médica; en relación a las dimensiones, existe un cumplimiento del 80,3% de los datos del paciente, un 38,1% cumple con los datos del medicamento y el 40,5%, con la vigencia de la receta. Como conclusión mencionan que en su gran mayoría no existe un cumplimiento de los elementos mínimos que debe contener una receta médica.

Rivera R, Quispe VN. 2016.³ “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”. El objetivo fue evaluar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de consulta externa, a través de un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal en una muestra de 354 recetas. Entre los resultados encontraron que del total de las recetas evaluadas, en el 60% de los casos (213 recetas médicas) presentaron errores en la prescripción médica. Como conclusiones identificaron que en el caso de medicina general se encontró un mayor número de errores de prescripción, siendo los más representativos aquellas omisiones en el tiempo de tratamiento, la ilegibilidad de las recetas, omisión en el diagnóstico y olvidar la vía de administración, además fueron los

antibióticos el grupo de fármacos en los que se presentó un mayor número de errores en la prescripción médica.

Campos C. 2018.¹¹ “Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos Hospitales de Lambayeque 2016”. El objetivo fue estimar la frecuencia de recetas médicas con información completa que se entregan en consulta externa de dos hospitales, el método fue de tipo descriptivo, observacional y cuantitativo en una muestra de 635 pacientes. Entre los resultados se menciona que el 100% de los casos tuvieron algún tipo de omisión, el 52.5% de los pacientes manifestaron que las recetas médicas fueron ilegibles, y sólo el 1,1% del total de pacientes llegaron a comprender la información suministrada en las recetas para su tratamiento. Como conclusión menciona que el total de las recetas presentó algún tipo de error lo que provocó un desconocimiento en los pacientes con respecto a su tratamiento.

Collanque VAJ. 2017.¹² “Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con la Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016”. El objetivo fue evaluar la relación entre el cumplimiento y conocimiento del médico con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados, mediante un estudio de tipo descriptivo, nivel correlacional y diseño observacional, retrospectivo y transversal a través de un muestreo no probabilístico. Entre los resultados encontró que existe una relación significativa en el cumplimiento y conocimiento del médico entre las buenas prácticas de prescripción en las recetas de los pacientes hospitalizados, con respecto a los errores en la prescripción se identificó que el 8,70% de las recetas tuvieron errores siendo el departamento de oncología el que presentó un mayor porcentaje de error de prescripción (18,9%) en comparación a los demás servicios del hospital, y que los médicos del departamento de

cuidados intensivos coronarios presentaban una mayor tasa de errores de prescripción (13,6%), en relación a otros médicos. Como conclusión se halló una relación inversa entre el cumplimiento y los conocimientos de los médicos con las buenas prácticas de prescripción.

Durán V. 2017.¹³ “Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodiazepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo-diciembre 2015”. El objetivo del estudio fue determinar los errores de prescripción en recetas médicas del grupo benzodiazepinas en la dispensación de la Botica “Gloria” San Borja. El diseño empleado fue de tipo descriptivo, observacional y prospectivo en una muestra de 1470 recetas médicas. Entre los resultados se encontró que el 85,44% (1256 recetas) presentaron errores, de las cuales el 18,15% no indicó la vía de administración, el 15,68% no colocó fecha de expedición, el 13,37% no especificó la dosis o las cantidades, el 10,91% no indicó la forma farmacéutica, el 9,63% no empleó la Denominación Común Internacional (DCI), el 9,24% presentó datos incompletos del paciente, el 8,12% omitió algún dato personal o profesional del médico, y el 6,45% fueron ilegibles. Como conclusión señaló que la mayoría de las recetas médicas no cumplen con lo establecida en las normas de las Buenas Prácticas de Prescripción.

Julca AP, Ynga C. 2017.¹⁴ “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en enero del año 2017”. El objetivo fue determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas estandarizadas del servicio de Farmacia Central de pacientes atendidos en consulta externa mediante un diseño de tipo transversal, retrospectivo, observacional y descriptivo en una muestra de 1065 recetas únicas estandarizadas. Entre los resultados más relevantes encontraron en relación al paciente que el 32,81% cumple con la edad, el 51,36%, con la especialidad médica, el 52,39%, con el

tipo de usuario y el 55,59%, con el tipo de atención; con respecto a los datos del medicamento, el 43,38% cumple con la vía de administración, el 59,25%, con la dosis y el 59,34%, con la frecuencia; en relación a los datos del médico, no se precisaron errores relevantes; y con respecto a otros datos, el 77,18% no usa siglas. Como conclusión indicaron que en general no se cumplen con las normas de las buenas prácticas de prescripción en las recetas evaluadas.

2.2. Base teórica

2.2.1. Prescripción médica

La prescripción médica se refiere a un proceso lógico-deductivo, en el cual la persona encargada de la prescripción a partir del conocimiento que tiene, evalúa los signos y síntomas del paciente y de esa manera brinda el diagnóstico y toma la decisión terapéutica en el que administra un medicamento plasmado en una receta médica. Una vez administrado el medicamento, el médico debe brindar la información necesaria al paciente sobre su uso, dosis, reacciones adversas, etc., pero además, también se debe evaluar en la prescripción del medicamento las posibilidades económicas del paciente.⁴

Conocer la definición de prescripción médica, permite comprender que luego del análisis del médico, él emitirá una receta con la información necesaria para que el paciente pueda tratar su enfermedad por lo que en el presente estudio es importante distinguir estos conceptos.

2.2.2. Bases legales para las Buenas Prácticas de Prescripción

Las bases legales para las buenas prácticas son las siguientes⁴:

- Manual de buenas prácticas de prescripción, Minsa-Digemid Lima 2005
- Ley General de Salud. Ley N° 26842 art. 26 ,27 y 29
- Ley de los productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios-Ley N° 29459 Art.31

Se debe tener claro cuáles son las normativas que regulan la emisión de las recetas médicas a fin de poder realizar una correcta revisión de éstas.

2.2.3. Factores que influyen en la prescripción

Los factores que influyen en la prescripción farmacológica son aquellos que permiten al profesional médico tomar decisiones de acuerdo al contexto en el que se encuentre el paciente y el establecimiento de salud.^{4,13}

A. Regulatorios

Factores relacionados a la Ley de Salud y otros dispositivos legales que sean emitidos por el Ministerio de Salud (MINSA), éstos se encargan de regular la prescripción acotando que quienes están calificados para prescribir medicamentos son los médicos, y en el caso de los cirujanos-dentistas y obstetras pueden efectuar la prescripción de medicamentos que sean competencia dentro de su área de trabajo profesional.⁴

De otro lado, los documentos legales emitidos por el MINSA facultan a que el médico prescriptor, químico farmacéutico y técnico de farmacia conozcan la información que debe registrarse en la receta médica.

B. Industria farmacéutica

El factor de la industria farmacéutica, es aquel que contiene los diversos mecanismos de promoción y publicidad que influyen de forma directa en los hábitos de prescripción, generándose una problemática cuando se transgreden las leyes, acuerdos y recomendaciones nacionales e internacionales relacionadas a la promoción y publicidad de los medicamentos.^{4, 13}

En general, los médicos prescriptores reciben influencia de los visitadores médicos de las industrias farmacéuticas, llevando a que registren en la receta el nombre de marca del medicamento en lugar de consignar el DCI, lo que resulta que el paciente por desconocimiento adquiera un medicamento caro.

C. Educativos

Los factores educativos en el ámbito de la prescripción de medicamentos se relacionan a la formación en la terapéutica médica, la cual se da en los estudios de pregrado, postgrado y las diversas actualizaciones en las que participe el profesional médico y que a su vez le permitan tener las competencias necesarias para ejercer su labor profesional en el campo de la salud, y de esta manera pueda tomar las decisiones terapéuticas adecuadas al momento de la prescripción farmacológica que brinda a sus pacientes.⁴

D. Socioeconómicos

Los factores socioeconómicos vinculados a la prescripción de medicamentos deben tomar en cuenta los recursos económicos de los pacientes, el ámbito laboral que presentan, las creencias y costumbres que tengan, el grado de instrucción académica, los conocimientos previos relacionados al uso de medicamentos, el costo de atención de salud y medicamentos, el ámbito familiar en el que el paciente se desarrolla, entre otros aspectos, todo ello permitirá al profesional de la salud evaluar las condiciones socioeconómicas en las que se encuentra el paciente para que pueda tomar la mejor decisión al momento de la prescripción farmacológica, ya que esta debe ser la más adecuada para el paciente y los factores socioeconómicos son determinantes para aspectos importante como son la adherencia al tratamiento farmacológico, entre otros.^{4, 13}

La mayoría de los pacientes que acuden al Policlínico Parroquial San Benito son de escasos recursos económicos, por tanto es importante

que todas las recetas emitidas en el policlínico no presenten errores y así el paciente pueda seguir adecuadamente el tratamiento terapéutico y no presenten complicaciones en su enfermedad.

2.2.4. ¿Qué se busca con una prescripción adecuada?

La prescripción farmacológica adecuada se basa en el conocimiento que tenga el profesional de la salud, el cual se logra con la información actualizada que tenga y la experiencia necesaria que le permitan tener la competencia para identificar el problema de salud que tenga el paciente y así lograr el esquema terapéutico adecuado, de esta forma lo que se busca a través de una prescripción adecuada es lo siguiente⁴:

- Maximizar la efectividad al momento de emplear los medicamentos.
- Minimizar los riesgos a los que se encuentran sometidos los pacientes en el momento en que utilizan los medicamentos.
- Minimizar los costos en la atención de salud, lo que se logra por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las diversas opiniones que tengan los pacientes en la totalidad de la decisión terapéutica.

2.2.5. Estrategias para promover una adecuada prescripción

Las estrategias empleadas para promover una adecuada prescripción son las siguientes⁴:

- Capacitar y actualizar de forma permanente a los diversos profesionales de la salud que realicen las recetas en temas vinculados al uso racional de medicamentos.
- Disponer de información objetiva en la toma de decisiones del esquema terapéutico.
- Promover que la industria farmacéutica presente una publicidad y promoción de medicamentos adecuada.
- Desarrollar guías a nivel nacional de tratamiento que se basen en evidencias consensuadas permanentemente, actualizadas, y acordes a la realidad nacional.

- Promover la creación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los diversos establecimientos de salud.
- Difundir las normas legales vigentes que hagan referencia a la prescripción de medicamentos.
- Desarrollar investigaciones acerca de la utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción médica.

2.2.6. Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

Las prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos son las que se presentan a continuación⁴:

- Omisión de las medidas no farmacológicas cuando están son pertinentes de mencionarlas.
- Uso de medicamentos en situaciones clínicas que no sean requeridas, como la utilización de medicamentos para tratamientos en los que no sean indicados.
- Empleo de medicamentos que tengan eficacia y/o seguridad cuestionable o de asociación injustificada.
- Elegir medicamento de forma desacertada para el tratamiento de la problemática de salud del paciente.
- Sobre prescripción o sub-prescripción de medicamentos.
- Errores en la dosis, elección de la vía de administración y/o duración del tratamiento.
- Omitir características relevantes del paciente o barreras culturales para el tratamiento.
- Escasa o total insuficiente en la explicación al paciente de los aspectos relacionados a la prescripción farmacológica.
- Prescripción de medicamentos de elevado costo económico cuando existen alternativas más cómodas y que tenga similar o igual eficacia y seguridad.
- Creencias de calidad inferior sobre los medicamentos genéricos en relación a sus equivalentes de marca.
- Emplear medicamentos nuevos, sin haber realizado antes una evaluación comparativa de los beneficios y costos para el paciente.

- Monitoreo inadecuado de la farmacoterapia lo que puede originar la falta de detección precoz de falla terapéutica y/o de reacciones adversas del medicamento.

El trabajo de investigación a desarrollar tomará en cuenta sólo los puntos relacionados al contenido de la receta médica, las cuales son el DCI, dosis, frecuencia y vía de administración.

2.2.7. Receta Médica

La receta médica es aquel documento de tipo médico legal por la que un prescriptor presenta una relación entre el paciente y el farmacéutico; este documento garantiza que exista un diagnóstico emitido por el prescriptor en el que se indique el o los medicamentos para el tratamiento del paciente.^{15, 16}

En la receta médica deben figurar los datos del prescriptor (nombres y apellidos, dirección, número telefónico, población en la que ejerce, membrete de la institución y número de colegiatura), y los datos del medicamentos como son el nombre, dosis, forma farmacéutica y tiempo de tratamiento que deben estar legibles.^{15, 16}

Por otro lado, en el caso de que al momento de adquirir los medicamentos prescritos la oficina farmacéutica no cuente con alguno o la totalidad de los medicamentos indicados en la receta médica, previa advertencia al paciente o interesado, el farmacéutico puede proveer de otra marca siempre que este cumpla con la forma farmacéutica, dosis, principios activos, etc., que el medicamento prescrito.^{15, 16}

Debido a que el trabajo de investigación gira en torno a la receta médica es importante conocer su definición y sus componentes.

Las partes de la receta médica son las siguientes¹⁷:

- El cuerpo. Se encuentra destinado a la descripción del medicamento, este se dirige a los dispensadores (Químico Farmacéuticos) y/o expendedores (técnicos, auxiliares de farmacia entre otros) de medicamento prescrito.

- Las indicaciones. Son las instrucciones que el prescriptor brinda al paciente sobre como tomar el medicamento, por cuántos días debe de hacerlo, el horario que debe aplicar, entre otros aspectos.

La receta médica, necesariamente debe contener en forma clara y legible la siguiente información¹⁷:

- Datos del prescriptor y del establecimiento de salud. La cual debe contener el nombre y número de colegiatura del profesional, los cuales deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible. Además deben consignarse el nombre y dirección del establecimiento de salud, y en aquellos lugares donde se cuente con servicio telefónico, también debe figurar el número de teléfono.
- Datos del paciente. Se consignará el nombre del paciente, edad, dirección y teléfono.
- En los casos de las recetas de medicamentos sometidos a fiscalización sanitaria, deben consignar el diagnóstico, el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en pacientes extranjeros, el número de pasaporte o del carné de extranjería (DS N° 023-2001-SA), el nombre del o los medicamentos prescritos, colocando de forma obligatoria su Denominación Común Internacional (D.C.I.), y de modo opcional, el nombre de marca, si en caso el prescriptor lo considera necesario.
- Concentración del principio activo. En este aspecto deben emplearse las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo) y tratar de evitar los decimales, también se debe escribir la palabra completa para evitar malentendidos.
- En el caso de la prescripción de fármacos sometidos a controles especiales, de forma obligatoria se debe escribir la concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.
- Forma farmacéutica y cantidad total. Emplear solo las abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico.

- Lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta.
- Firma habitual y sello del prescriptor.
- Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.
- Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Los puntos arriba mencionados son los elementos a utilizar como indicadores de la variable “Error en el llenado de la receta médica” según las dimensiones prescriptor, paciente y medicamento.

2.2.8. El proceso de dispensación

Incluye las actividades realizadas por el profesional químico desde la recepción hasta la entrega del medicamento que incluye detección y corrección de la receta.⁴

- Recepción y validación de la prescripción
- Análisis e interpretación de la prescripción
- Preparación y selección de los productos para su entrega
- Registros
- Entrega de los productos e Información por el dispensador

2.2.9. Responsabilidad de emitir la receta

Ley General de Salud. Ley N° 26842 (20/07/97).¹⁸

Artículo 26º: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y las obstetrices sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviera, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su

administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro.¹⁸

2.3. Definición de términos básicos

- a. Medicamento. Es aquel que contiene uno o más principios activos que se combinan con otras sustancias llamados excipientes en la que el fármaco hará su acción farmacológica. Dicho principio activo va a prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o curar el organismo.⁴

- b. Prescripción farmacológica. Es el acto que realiza el profesional de la salud calificado para prescribir basado en recetar una determinada medicación e indicar un tratamiento terapéutico a un paciente de acuerdo al problema de salud que presente.⁵

- c. Uso racional de medicamentos. Es el acto en el que el paciente recibe los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, con una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo económico más bajo.⁵

- d. Denominación Común Internacional (DCI). Es utiliza para identificar las sustancias farmacéuticas, estos nombres se clasifican como comunes, debido a que no tienen derecho de propiedad, teniendo como ventaja que con dicho nombre se puede identificar a nivel mundial de forma clara y precisa y no habrá confusión con otras denominaciones.¹⁹

- e. Concentración. Es aquella cantidad determinada del principio activo dentro de un medicamento que se expresa generalmente en peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen, etc.²⁰

- f. Forma Farmacéutica. Es la disposición externa que se le da a las sustancias medicamentosas y que facilitan su administración, tienen como objetivo

regularizar las dosis de un medicamento, las formas más comunes son las sólidas, semisólidas, líquidas y gaseosas.²¹

- g. Dispensación. La dispensación es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.¹⁷
- h. Medicamento de marca. Aquel producto farmacéutico que se comercializa bajo un nombre o una marca que el fabricante registra para asegurar su uso exclusivo.¹⁷
- i. Reacciones adversas a medicamentos. Reacción nociva o no intencionada que ocurre a las dosis habituales empleadas en el ser humano para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para modificar las funciones fisiológicas.¹⁷
- j. Indicaciones para el paciente. Denominación genérica de la actuación que el médico estima más conveniente en una situación dada; puede tratarse de una prueba diagnóstica o de un tratamiento.¹⁷

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis general.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis específicas

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Por el propósito de la investigación es aplicada porque se busca identificar problemas y plantear estrategias de solución.²²

Por el número de mediciones de la variable el estudio es transversal, debido a que se estudiará a la variable en un solo momento.²²

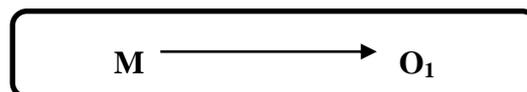
Por el tiempo de recolección de datos es retrospectivo puesto que se revisarán las recetas recibidas durante noviembre y diciembre del 2018.²²

3.2. Nivel de investigación

La investigación corresponde al nivel descriptivo, debido a que busca conocer las características de la variable estudiada.²²

3.3. Diseño de la investigación

La investigación corresponde a un estudio no experimental, ya que no habrá intervención del investigador en la variable estudiada.²²



Donde:

M = Muestra de recetas de farmacia del Policlínico Parroquial San Benito.

O₁ = Errores en el llenado de la receta.

3.4. Área de estudio

La investigación será desarrollada en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, que se encuentra en el distrito de San Juan de Lurigancho.

3.5. Población y muestra

3.5.1 Población

La población estará conformada por todas las recetas recibidas en el servicio de farmacia del policlínico en los meses de noviembre y diciembre, de acuerdo con los datos de archivo corresponde a un promedio de 300 recetas mensuales.

3.5.2 Muestra

Dado el número de recetas atendidas, se decide trabajar con el total de las recetas médicas atendidas durante los meses de noviembre y diciembre.

a) Criterios de inclusión

- Recetas emitidas en los consultorios del policlínico.
- Recetas atendidas en el servicio de farmacia del policlínico durante el periodo noviembre y diciembre del 2018.
- Recetas de medicamentos.

b) Criterios de exclusión

- Recetas no emitidas en el consultorio del policlínico.
- Recetas de otros productos que no sean medicamentos, por ejemplo: suturas, dispositivos médicos, entre otros.

3.6. Variables y Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Valor
Error en el llenado de la receta médica	Escribir en la receta e indicaciones para el paciente en forma incorrecta.	Para la evaluación del error en el llenado de la receta médica se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones: Prescriptor, paciente y medicamento.	Prescriptor	Nombre completo	1	Nominal	Sí presenta
				Especialidad médica	2	Nominal	
				Número de colegiatura	3	Nominal	No presenta
				Firma	4	Nominal	
				Sello	5	Nominal	
			Paciente	Nombre completo	6	Nominal	
				Edad	7	Nominal	
				Diagnóstico	8	Nominal	
			Medicamento	Denominación común internacional.	9	Nominal	
				Concentración del fármaco	10	Nominal	
				Forma farmacéutica	11	Nominal	
				Cantidad total	12	Nominal	
				Indicaciones al paciente	13	Nominal	
				Fecha de prescripción	14	Nominal	
				Fecha de expira de la receta	15	Nominal	

3.7. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento a emplear será una ficha en la cual se recogerá los datos registrados en la receta (Anexo 6.2). La ficha comprende las siguientes secciones: Prescriptor (5 ítems), paciente (3 ítems) y medicamento (7 ítems).

3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos

La validación del instrumento se realizó mediante la evaluación por juicio de 3 jueces o expertos. Se entregó a cada uno ejemplares del instrumento, ficha de validación y matriz del proyecto. Los resultados de la validación del instrumento de cada uno de los jueces se encuentran en el anexo 6.3.

3.9. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitará una carta de presentación emitido por la Universidad María Auxiliadora para entregar al Médico jefe del Policlínico Parroquial San Benito, solicitando el permiso para la ejecución del estudio.

Luego se coordinará con la jefa del servicio de farmacia del policlínico para la revisión de las recetas atendidas durante el periodo octubre y noviembre del 2018, las cuales se encuentran almacenadas en el área de archivo del policlínico. La información será registrada en la ficha de recogida de datos (Anexo 6.2).

3.10. Componente ético de la investigación

Como menciona Morales, et al.²³, el componente ético del plan de tesis es el respeto por las personas, porque se mantendrán la confidencialidad de los datos de identificación del paciente y del médico prescriptor.

3.11. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información del instrumento del Anexo 6.2, se creará una base de datos en el programa Microsoft Excel, el cual permitirá obtener los resultados en tablas de frecuencias y porcentajes.

4. RESULTADOS

- **Errores de llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.**

Tabla N°1

Errores en el llenado de la receta médica

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	0	0,0%
Si presenta error	639	100,0%
Total	639	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°1, se puede apreciar los errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, en el que se visualiza que el total de las recetas médicas (100,0%) presenta errores en su llenado.

- **Errores en las recetas médicas en el llenado de la información del prescriptor, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.**

Tabla N°2

Error en el llenado de la información del prescriptor de la receta médica

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	498	77,9%
Si presenta error	141	22,1%
Total	639	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar en la tabla N°2, los errores en el llenado de la información del prescriptor de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, en el que se aprecia que el 77,9% de los casos (498 recetas) no presentan errores en el llenado y el 22,1% sí los presentan (141 recetas).

- **Errores en las recetas médicas en el llenado de la información del paciente, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.**

Tabla N°3

Error en el llenado de la información del paciente de la receta médica

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	0	0,0%
Si presenta error	639	100,0%
Total	639	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia en la tabla N°3, los errores en el llenado de la información del paciente de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, en el que se observa que el total de las recetas médicas (100,0%) presenta errores en el llenado de la información del paciente.

- **Errores en las recetas médicas en el llenado de la información del medicamento, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.**

Tabla N°4

Error en el llenado de la información del medicamento de la receta médica

	f	%
No presenta error	35	5,5%
Si presenta error	604	94,5%
Total	639	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°4, se observa los errores en el llenado de la información del medicamento de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, apreciándose que el 94,5% de los casos (604 recetas) presentan errores en el llenado y el 5,5%, no los presentan (35 recetas).

5. DISCUSIÓN

En los resultados de la Tabla 2, llenado de la información del prescriptor (nombre completo, especialidad médica, colegiatura, firma y sello) de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018 el 22,1% presenta errores. Estos resultados pueden ser comparados con los encontrados por Durán¹³ quien menciona que el 8,12% de las recetas médicas de su estudio presentaron errores en relación a los datos del profesional médico, y Julca *et al*¹⁴ quienes manifestaron que en relación a los datos del médico, no se encontraron errores que sean considerados como relevantes. De esta manera, se puede afirmar que en general los profesionales de la salud del Policlínico Parroquial San Benito presentan un nivel promedio de errores en el llenado de las recetas médicas, pero que deben ser tomados en cuenta, ya que lo ideal es que no existan estos errores que pueden perjudicar a los pacientes cuando estos quieran adquirir los medicamentos recetados para su tratamiento. Es importante que la información esté contenida en las recetas a fin de que el paciente pueda identificar y continuar su atención con el médico que le vio la primera vez en caso de tener una enfermedad crónica o contactarlo por alguna emergencia producida durante el tratamiento. Asimismo es útil en el caso de corroborar si el profesional médico se encuentra registrado en el Colegio Médico del Perú.

En relación a la Tabla 3 se obtuvo en el caso del llenado de la información del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, que el 100% presenta errores. Dichos resultados son opuestos a los encontrados en el estudio de Durán¹³, quien señala que el 9,24% de las recetas médicas presentaban datos incompletos del paciente, y a los hallados por Julca *et al*¹⁴, quienes mencionan en sus resultados que ninguna de las recetas presentó error en el nombre del paciente y que sólo el 4,04% tuvieron error en el diagnóstico aunque el 77.19% no cumplió con el dato de la edad. Aquí se aprecia que existe un desconocimiento de los profesionales de salud del policlínico parroquial en relación al llenado de la información referente al paciente o que tienen conocimientos pero que quizá no lo consideran como importante, por lo cual deben implementarse diversas estrategias para sensibilizar a los profesionales de la salud en el adecuado llenado de las recetas médicas. Asimismo, recetas con errores en la información del paciente

podría generar confusión o retraso cuando éstas sean atendidas en el servicio de farmacia, originando pérdidas en horas laborales que finalmente sobrecargan al personal de farmacia y generan una imagen negativa de la institución frente al paciente.

Por otro lado, en la Tabla 4 referente al llenado de la información del medicamento de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018, se encontró que el 94,5% presentan errores en el llenado. Estos resultados muy contrarios a los encontrados por Suntasig⁷ con un 41% de errores, principalmente en procesos de administración del fármaco; Gutierrez⁵ con un 22,45% de errores principalmente en omisión del fármaco y vía de administración; y Durán¹³ con un 14,52% de errores, sobretodo en vía de administración, dosis y forma farmacéutica. Se puede apreciar una preocupante cifra de errores en el llenado de la información del medicamento de las recetas médicas, ya que esta inadecuada praxis administrativa por parte de los profesionales médicos puede traer muchas más complicaciones en los pacientes, ya que una inadecuada administración de medicamentos puede propiciar problemas graves de salud, generar gastos innecesarios por atención de las complicaciones y/o pérdida de ingresos económicos al paciente. Ante esto es necesario adoptar diversas estrategias que mejoren la calidad del llenado de la información del medicamento en las recetas médicas.

Por último en la Tabla 1 se encontró que el total de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018 presentaron errores en su llenado lo cual se asemeja a los datos encontrados por Campos¹¹, quien también señala que el 100% de los casos de su estudio tuvieron algún tipo de error, a diferencia de otros investigadores como Durán¹³ que encontró 85,44% de errores, Rivera³ con 60% de errores y Gutierrez⁵ quien encontró 49,48% de errores. Esto podría indicar que existe un desconocimiento de los profesionales de salud en relación al llenado de las recetas médicas señalado en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción o que tienen conocimientos, pero por la rapidez en la atención de los pacientes o el desganado que puedan tener no cumplen con todos los criterios para el adecuado llenado de las recetas médicas. Sin embargo existen estudios en los que el porcentaje de errores

fue muy bajo como fueron los estudios de Taffarel, *et.al*⁸ con 13,9%, Andrade⁹ con 29,5% y Collanque¹² con 8,70% de errores; quizás en los hospitales donde se hicieron los estudios tengan un sistema de calidad de emisión de recetas de tal forma que reduce los errores a los niveles observados.

La diferencia en el cumplimiento de los errores en las recetas médicas de los antecedentes nacionales con los internacionales se debe a la diferencia de indicadores que presentan, ya que a nivel nacional se maneja un estándar de elementos que deben contener las recetas, y a nivel internacional cada uno de los países presenta elementos diferenciados en las recetas médicas que emiten.

En general los resultados encontrados en el presente estudio se pueden comparar con los encontrados en el estudio de Caucha y Quilla¹⁰, debido a que la población de dicha investigación es similar a la de la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, es así que en ambos estudios existe una alta incidencia de errores en las recetas médicas, en la información del paciente existe un total incumplimiento de las recetas en el presente estudio, a diferencia de la investigación antecedente en la que existe un cumplimiento del 80,3% de los datos del paciente en la receta médica.

6. CONCLUSIONES

- El 100,0% de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, durante el periodo noviembre-diciembre del año 2018 presentaron errores en el llenado.
- En relación al llenado de la información del prescriptor, se aprecia que el 22,1% de las recetas médicas atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018, presentaron errores.
- Con respecto al llenado de la información del paciente, el 100,0% de los casos de las recetas médicas atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018 presentaron errores.
- En el caso del llenado de la información del medicamento, se presenta en el 94,5% de las recetas médicas atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018, errores en su llenado.

7. RECOMENDACIONES

- Implementar un sistema de prescripción electrónica o recetas electrónicas.
- Promover que el médico prescriptor y el químico farmacéutico mantenga una buena comunicación.
- Los profesionales de salud deben de tener al alcance el Manual de buenas prácticas de prescripción.
- A las autoridades encargadas del Policlínico Parroquial San Benito, brindar capacitación y fomentar cursos de actualización a sus profesionales de la salud que prescriben las recetas médicas, para que lo desarrollen de una forma efectiva.
- A los profesionales de la salud que prescriben en el Policlínico Parroquial San Benito, tener mayor cuidado en el llenado de las recetas para que no cometan los errores identificados en el presente estudio, ya que de esta forma podrán brindar información clara, precisa y efectiva a los pacientes.
- A los pacientes que se atienden en el Policlínico Parroquial San Benito deben de exigir a los profesionales de la salud que cumpla con el llenado adecuado de las recetas médicas, para que no tengan complicaciones al momento de adquirir los medicamentos.
- Al establecimiento Parroquial San Benito implementar un petitorio para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en los servicios asistenciales.
- A los médicos prescriptores se les recomienda recibir capacitaciones y actualización permanente en temas de uso racional de medicamentos.
- Al Químico Farmacéutico se le recomienda tener una buena información con los visitadores médicos sobre descuentos y promociones de los medicamentos en beneficio del paciente.
- Implementar guías de tratamientos sobre casos clínicos ya evidenciados anteriormente para una prescripción adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité de Indicadores de Calidad de la Prescripción del Servicio de Salud. Indicadores de calidad de la prescripción [Internet], 2009. [Citado el 30 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.elcomprimido.com/PDF/guia_indicadores_CAS.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción – Manual práctico [internet], julio del 2015. [Citado el 30 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2991s/5.4.html>
3. Rivera RE, Quispe VN. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016 [Tesis de Pregrado]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016.
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción Lima: DIGEMID-MINSA; 2005
5. Gutiérrez LO. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios Centro Médico Cristo Redentor ciudad Guayaquil [Tesis Pregrado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017-2018.
6. Machado-Alba JE, Moncada JC, Moreno-Gutiérrez PA. Errores de medicación en pacientes atendidos en servicios ambulatorios de Colombia, 2005-2013. *Biomédica*. 2016; 36(2): 251-7.
7. Suntasig LM. Análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital “Un Canto a la Vida” en el período comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015 [Tesis Pregrado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015.
8. Taffarel P, Meregalli C, Jorro F, Sabatini C, Narbait M, Debaisi G. Evaluación de una estrategia de mejora sobre la incidencia de errores en la prescripción de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Arch Argent Pediatr*. 2015; 113(3): 229-36.

9. Andrade CP. Identificación y análisis de errores de medicación, según tipo y gravedad, en los procesos de prescripción, digitación y preparación de recetas en las unidades de farmacia de atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios del Hospital Base de Puerto Montt [Tesis Pregrado]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2013.
10. Caucha S, Quille AM. Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria del hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
11. Campos CL. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016 [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres; 2018.
12. Collanque VAJ. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016 [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
13. Durán V. Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodicepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo diciembre 2015 [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
14. Julca AP, Ynga C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en enero del año 2017 [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
15. Casado M. Manual de documentos médico-legales [Internet]. Marzo de 2008 [Citado el 15 de setiembre de 2018]. Disponible en: https://www.actasanitaria.com/files/doc_45494_FICHERO_NOTICIA_28621.pdf
16. Lorente F. Guía práctica del médico en atención primaria. Legislación y Normas Administrativas. Madrid. Ediciones Díaz de Santos SA.; 1992.

17. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Módulo 2. De la Farmacia a la casa y Glosario. Jesús María: Ministerio de Salud; 2005. pp. 33-34, 101-104.
18. Ministerio de Salud. Ley N°26842 – Ley General de Salud [Internet]. [Citado el 29 de setiembre 2018]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud. Denominaciones comunes internacionales: procedimiento revisado [Internet]. 17 abril 2002. [Citado el 29 de setiembre 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB110/seb1103.pdf
20. Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. Guía de usuario buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en farmacia y botiquines [Internet]. Noviembre de 2015. [Citado el 29 de setiembre de 2018]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/04/GE-D.2.1-EST-05_GUIA_DISPENSACION_SOCIALIZACION.pdf
21. Salud y Medicinas. Forma farmacéutica [Internet]. [Citado el 29 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.saludymedicinas.com.mx/biblioteca/glosario-de-salud/forma-farmaceutica.html>
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta edición. México: Mc Graw Hill; 2010
23. Morales JA, Nava G, Esquivel J, Díaz LE. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado el 30 de setiembre de 2018]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf

8. ANEXOS

9.1. Matriz de consistencia

Título: Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, 2018.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	METODOLOGÍA
- ¿Cuáles son los errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?	- Determinar los errores de llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018	- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis general.	A. Metodología y Diseño de Investigación. - Tipo: Aplicada, transversal y retrospectivo. - Nivel: Descriptivo - Diseño: No experimental B. Población y Muestra. - Población: 639 recetas - Muestra: 639 recetas C. Área de estudio. - Farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, San Juan de Lurigancho.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	
- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del prescriptor, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre,	- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del prescriptor, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo	- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis específicas.	

<p>2018?</p> <p>- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del paciente, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?</p> <p>- ¿Cuáles son las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del medicamento, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018?</p>	<p>noviembre-diciembre, 2018.</p> <p>- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del paciente, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.</p> <p>- Identificar las características de los errores en las recetas médicas en el llenado de la información del medicamento, atendidas en el Policlínico Parroquial San Benito, periodo noviembre-diciembre, 2018.</p>		<p>D. Variables.</p> <p>- Error en el llenado de la receta médica</p> <p>E. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.</p> <p>- Técnicas: Recolección de datos.</p> <p>- Instrumentos: Ficha de recolección de datos sobre errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, Distrito SJL.</p> <p>F. Procesamiento de análisis de datos.</p> <p>- Análisis de frecuencias.</p>
---	--	--	--

9.2. Instrumento de Recolección de Datos

Ficha de recolección de datos sobre errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada receta médica de la Clínica Limatambo y registre lo siguiente:

N°	Código Receta	Nombre Consultorio	PRESCRIPTOR					PACIENTE			MEDICAMENTO							
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Leyenda

1. Nombre completo del prescriptor / 2. Especialidad médica del prescriptor / 3. Número de colegiatura del prescriptor / 4. Firma del prescriptor / 5. Sello del prescriptor / 6. Nombre completo del paciente / 7. Edad del paciente / 8. Diagnóstico del paciente / 9. Denominación Común Internacional / 10. Concentración del principio activo / 11. Forma farmacéutica / 12. Cantidad total / 13. Indicaciones para el paciente / 14. Fecha de prescripción / 15. Fecha de expira de la receta / 16.

Conclusión: Conformidad

Nombre completo del Revisor: _____ Firma del revisor: _____

9.3. Validación del instrumento

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autoras del instrumento
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE ERRORES EN EL LLENADO DE LAS RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL POLICLINICO	GALINDO TOVAR NANCY HUALLPA LOPEZ JANETH
Título de la investigación: Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo octubre-noviembre 2018	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?		()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?		()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?		()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?		()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?		()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras?		()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

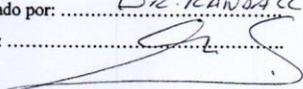
.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 09 OCT. 2018

Validado por: DR. RANALL SEMINARIO U

Firma: 

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autoras del instrumento
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE ERRORES EN EL LLENADO DE LAS RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL POLICLINICO PARROQUIAL SAN BENITO.	GALINDO TOVAR NANCY HUALLPA LOPEZ JANETH
Título de la investigación: Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo octubre-noviembre 2018	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	- 60	- 70	- 80	- 90	- 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?		()	()	()	()	()	(✓)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?		()	()	()	()	()	(✓)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?		()	()	()	()	()	(✓)
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?		()	()	()	()	()	(✓)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?		()	()	()	()	()	(✓)
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras?		()	()	()	()	()	(✓)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?
Ninguno.
2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?
Ninguno.
3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?
Se sugiere consolidar la ficha.
- Fecha: *04-10-2018*
- Validado por: *Dr. Chero Pacheco, Victor H.*
- Firma: *[Firma]*

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
FICHA DE VALIDACION

Nombre del instrumento de evaluación	Autoras del instrumento
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE ERRORES EN EL LLENADO DE LAS RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL POLICLINICO PARROQUIAL SAN BENITO.	GALINDO TOVAR NANCY HUALLPA LOPEZ JANETH
Título de la investigación: Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Policlínico Parroquial San Benito, periodo octubre-noviembre 2018	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?		()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?		()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?		()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?		()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?		()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras?		()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

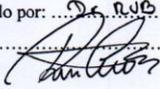
.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 10/10/2018

Validado por: DR. RUBEN E. CUEVA MESTANZA

Firma: 

9.4. Carta de presentación al policlínico



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Lima, 06 febrero del 2019

OFICIO N° 002-2019-DEFYB-UMA

DR. PEDRO MOLINA

DIRECTOR MEDICO POLICLINICO PARROQUIAL SAN BENITO

Asunto: Se solicita permiso para trabajo de investigación

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme, en la calidad de Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, a fin de saludarlo cordialmente y a su vez comunicarle lo siguiente.

Que, dos (2) de nuestras egresadas de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica, se encuentran realizando su trabajo de investigación el cual tiene como Título: "ERRORES EN EL LLENADO DE RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL POLICLINICO PARROQUIAL SAN BENITO, 2018", motivo por el cual solicito a su personal les brinde la facilidades del caso para que puedan realizar el referido trabajo de investigación, el cual contribuirá con la mejora de la calidad de vida de los pacientes del Policlínico Parroquial que usted dirige.

En tal sentido, se indica los nombres de las bachilleres:

1. Galindo Tovar Nancy
2. Huallpa Lopez Janeth

Sin otro particular, me despido sin antes agradecer la atención prestada y expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica
UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.uma.edu.pe

9.5. Resultados complementarios de la investigación

Cuadro N°1

Error en el llenado del nombre completo del prescriptor

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	629	98,4%
Si presenta error	10	1,6%
Total	639	100,0%

Cuadro N°2

Error en el llenado de la especialidad médica del prescriptor

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	498	77,9%
Si presenta error	141	22,1%
Total	639	100,0%

Cuadro N°3

Error en el llenado del número de colegiatura del prescriptor

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	627	98,1%
Si presenta error	12	1,9%
Total	639	100,0%

Cuadro N°4

Error en el llenado de la firma del prescriptor

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	632	98,9%
Si presenta error	7	1,1%
Total	639	100,0%

Cuadro N°5

Error en el llenado del sello del prescriptor

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	628	98,3%
Si presenta error	11	1,7%
Total	639	100,0%

Cuadro N°6

Error en el llenado del nombre completo del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	283	44,3%
Si presenta error	356	55,7%
Total	639	100,0%

Cuadro N°7

Error en el llenado de la edad del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	0	0
Si presenta error	639	100,0%
Total	639	100,0%

Cuadro N°8

Error en el llenado del diagnóstico del paciente

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	0	0
Si presenta error	639	100,0%
Total	639	100,0%

Cuadro N°9

Error en el llenado de la denominación común internacional del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	43	6,7%
Si presenta error	596	93,3%
Total	639	100,0%

Cuadro N°10

Error en el llenado de la concentración del fármaco

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	562	87,9%
Si presenta error	77	12,1%
Total	639	100,0%

Cuadro N°11

Error en el llenado de la forma farmacéutica del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	585	91,5%
Si presenta error	54	8,5%
Total	639	100,0%

Cuadro N°12

Error en el llenado de la cantidad total del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	630	98,6%
Si presenta error	9	1,4%
Total	639	100,0%

Cuadro N°13

Error en el llenado de las indicaciones al paciente del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	610	95,5%
Si presenta error	29	4,5%
Total	639	100,0%

Cuadro N°14

Error en el llenado de la fecha de prescripción del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	630	98,6%
Si presenta error	9	1,4%
Total	639	100,0%

Cuadro N°15

Error en el llenado de la fecha de expiración de la receta

	Frecuencia	Porcentaje
No presenta error	173	27,1%
Si presenta error	466	72,9%
Total	639	100,0%

9.6. Fotos de la investigación

