



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**IDENTIFICACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN
MÉDICA DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE QUILMANÁ
– CAÑETE, PERIODO ENERO – MAYO 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. QUISPE LUYO, ELIDA ELIZABETH

<https://orcid.org/0000-0003-1932-8287>

Bach. QUICHCA QUISPE, MARIBEL

<https://orcid.org/0000-0002-4660-7655>

ASESOR

Mg. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

<https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, por iluminarme cada día con su sabiduría infinita; en segundo lugar, a mis padres, que me apoyan siempre en el logro de mis objetivos y, en tercer lugar, a mi pareja, que siempre está a mi lado cuando lo necesito, aconsejándome y ayudándome a ser cada día mejor persona.

Quichca Quispe Maribel

Dedico este trabajo a DIOS, a mi madre Ana Luyo y mi hermana Carla Reyes que son mis ángeles del cielo; porque han estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar y demostrarme que “El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere”, es por ellos que soy lo que soy ahora.

Quispe Luyo Elida Elizabeth

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa de nuestra vida queremos extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño, a nuestros docentes, familiares y amigos que de una u otra manera siempre están para nosotras en el plano personal, familiar y profesional mostrándonos el camino correcto a seguir en el logro de nuestros objetivos. Asimismo, también un agradecimiento especial e infinito a nuestro asesor de tesis el Mg. Pablo Antonio La Serna La Rosa, a quien le debemos una gran parte de nuestros conocimientos y nivel de superación, gracias a su paciencia y enseñanzas que constituyen la base de nuestra vida profesional; también a la universidad María Auxiliadora que nos abrió sus puertas para prepararnos para un futuro competitivo y formarnos como personas de bien.

Gracias infinitas a todos.

Índice General

	Páginas
RESUMEN	7
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	16
2.2 Población, muestra y muestreo	16
2.3 Variables de investigación	19
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
2.5 Plan metodológico para la recolección de datos	20
2.6 Procesamiento del análisis estadístico	20
2.7 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	35
4.1 Discusión de resultados	35
4.2 Conclusiones	37
4.3 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	42
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	42
ANEXO B: Matriz de consistencia	44
ANEXO C: Operacionalización de las variables	45
ANEXO D: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación	46
ANEXO E: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Recursos humanos del CS. De Quilmaná	17
Tabla 2. Indicador datos del paciente y sus criterios.	22
Tabla 3. Indicador datos del prescriptor y sus criterios.	25
Tabla 4. Indicador datos del medicamento y sus criterios.	28
Tabla 5. Indicador otros y sus criterios.	33

Índice de Figuras

	Páginas
Figura 1. Procedimiento de recolección de datos.	20
Figura 2. Datos del paciente: Nombres y apellidos.	23
Figura 3. Datos del paciente: DNI.	23
Figura 4. Datos del paciente: Edad.	24
Figura 5. Datos del paciente: Número de historia clínica.	24
Figura 6. Datos del prescriptor: Nombres y apellidos.	26
Figura 7. Datos del prescriptor: N° de colegiatura.	26
Figura 8. Datos del prescriptor: Fecha de prescripción.	27
Figura 9. Datos del prescriptor: Firma del prescriptor.	27
Figura 10. Datos del prescriptor: Sello del prescriptor.	28
Figura 11. Datos del medicamento: Nombre del medicamento según DCI.	29
Figura 12. Datos del medicamento: Concentración del medicamento.	30
Figura 13. Datos del medicamento: Forma farmacéutica.	30
Figura 14. Datos del medicamento: Cantidad.	31
Figura 15. Datos del medicamento: Dosis.	31
Figura 16. Datos del medicamento: Frecuencia.	32
Figura 17. Datos del medicamento: Vía de administración.	32
Figura 18. Datos del medicamento: Duración del tratamiento.	33
Figura 19. Otros: Letra ilegible o borrones.	34

RESUMEN

Objetivo: Identificar los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, durante el periodo de enero a mayo del 2021.

Materiales y Métodos: El estudio es de enfoque cualitativo y el diseño de investigación es no experimental, descriptivo y transversal. La población de recetas asciende a 950 utilizando una muestra de 200 según la fórmula para población finita en estudios descriptivos cualitativos, asimismo se consideró un muestreo aleatorio. Para la evaluación de las recetas se utilizó una ficha de recolección de datos según criterios e indicadores específicos además de la aplicación de la estadística descriptiva, dónde con ayuda del paquete informático Microsoft Excel 2016 se pudieron registrar y analizar toda la información relevante sobre los errores de prescripción médica.

Resultado: El 1% de recetas evaluadas no registran los nombres y apellidos correctos del paciente indicándonos así que hay correcciones mínimas que hacer con relación a este criterio, en cuanto al DNI del paciente, edad y número de historia clínica tenemos que el 5%, 18% y 14% de recetas evaluadas respectivamente presentan algún tipo de error en sus registros lo cual es preocupante debido a que es una información muy importante para identificar a un paciente sugiriendo implementar un mejor sistema de control y registro de estos datos. Con relación a los datos del prescriptor, apellidos y nombres, N° de colegiatura, Fecha de prescripción, firma y sello; ninguna de las recetas presenta errores de prescripción en un 100%. Con relación a los datos del medicamento, el 100% de recetas evaluadas no presentan errores de registro en el nombre del medicamento según su DCI el cual demuestra un buen control de este requisito al momento de prescribir el medicamento. En cuanto a la concentración del medicamento y forma farmacéutica el 7% y 15% de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción. En cuanto a la cantidad del medicamento el 100% de recetas evaluadas no presenta errores en este criterio; sin embargo, si hablamos de la dosis y frecuencia del medicamento, el 13% y 16% de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción. Con respecto a la, vía de administración se tiene que el 12% de recetas evaluadas presentan errores de prescripción en este criterio

por consiguiente es importante determinar un mejor sistema de control y en cuanto a la duración del tratamiento se tiene que el 15% de recetas evaluadas presentan errores de prescripción siendo indispensable tomar medidas oportunas para mejorarlo. Por último, en cuanto a la legibilidad de las recetas podemos indicar que el 19% de recetas evaluadas presentaron errores de prescripción en este criterio, mostrándonos un gran problema a la hora de leerlas.

Conclusiones: El 100% de recetas evaluadas en el servicio de emergencia del centro de salud de Quilmaná no presentan algún tipo de error de prescripción considerable a excepción del indicador otros, sobre la legibilidad de las letras, que si muestra un porcentaje medio. Indicando ello un trabajo pendiente por hacer en la mejora de este indicador. Con relación a los datos del paciente; en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021, se ha visto ausencia mínima de error de prescripción en los nombres y apellidos del paciente, N° de DNI, Edad y N° de HH.CC.

Palabras claves: Prescripción, expendio, DCI, indicador, criterio.

ABSTRACT

Objective: Identify the errors of medical prescription in the prescriptions attended in the emergency service of the Health Center of Quilmaná - Cañete, during the period from January to May 2021.

Materials and Methods: The study has a qualitative approach and the research design is non-experimental, descriptive and cross-sectional. The recipe population amounts to 950 using a sample of 200 according to the formula for finite population in qualitative descriptive studies, a random sampling was also considered. For the evaluation of the recipes, a data collection sheet was used according to specific criteria and indicators in addition to the application of descriptive statistics, where with the help of the Microsoft Excel 2016 software package it was possible to record and analyze all the relevant information on the errors of medical prescription.

Results: 1% of the prescriptions evaluated do not register the correct names and surnames of the patient, thus indicating that there are minimal corrections to be made in relation to this criterion, regarding the patient's ID, age and number of medical records we have that 5%, 18% and 14% of prescriptions evaluated respectively present some type of error in their records, which is worrying because it is very important information to identify a patient, suggesting to implement a better control and recording system for these data. In relation to the prescriber's data, surnames and names, registration number, prescription date, signature and stamp; none of the prescriptions show 100% prescription errors. Regarding the data of the medicine, 100% of the evaluated prescriptions do not present registration errors in the name of the medicine according to its INN, which shows a good control of this requirement at the time of prescribing the medicine. Regarding the concentration of the drug and the pharmaceutical form, 7% and 15% of the prescriptions evaluated, respectively, present prescription errors. Regarding the quantity of the medicine, 100% of the evaluated prescriptions do not present errors in this criterion; However, if we talk about the dose and frequency of the drug, 13% and 16% of the prescriptions evaluated, respectively, present prescription errors. Regarding the route of administration, 12% of the evaluated prescriptions show prescription errors in this criterion, therefore it is important to determine a better control system and in

terms of the duration of the treatment, 15% of the prescriptions have evaluated present prescription errors, making it essential to take timely measures to improve it. Finally, regarding the readability of the recipes, we can indicate that 19% of the evaluated recipes presented prescription errors in this criterion, showing us a great problem when reading them.

Conclusions: 100% of the prescriptions evaluated in the emergency service of the Quilmaná health center do not present some type of considerable prescription error except for the other indicator, on the legibility of the letters, which does show an average percentage. Indicating a pending work to be done in the improvement of this indicator. In relation to the patient's data; In the prescriptions attended in the emergency service of the Quilmaná - Cañete Health Center, period January - May 2021, there has been a minimum absence of prescription error in the names and surnames of the patient, DNI number, Age and N ° by HH.CC.

Keywords: Prescription, dispensing, DCI, indicator, criterion.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la Salud (OMS), es un organismo internacional experimentado en tratar y planificar políticas de prevención, desarrollo y participación a nivel mundial en la salud; y en el año 1985 estableció que la administración y dosificación correcta de un medicamento va a depender mucho de las necesidades clínicas del paciente y sus requerimientos individuales, sin dejar de lado el tiempo adecuado de tratamiento y el costo accesible para este. Por ello, siempre está la importancia de hacer énfasis en el uso racional de los medicamentos y su administración, teniendo como punto principal la salud y el cuidado de las personas (1).

También es de conocimiento que las ramas de la medicina y la salud son muy estudiadas por empresas farmacéuticas y especialistas de la salud, que reconociendo las necesidades clínicas de un paciente siempre están dispuestos a crear e innovar nuevos medicamentos y/o tratamientos para mejorar la salud de las personas. Por ello, ya sea para un mal u otro, siempre hay una medicina que puede ayudar o sanar con sus respectivas recomendaciones y acciones farmacológicas. Pero; ¿Qué pasaría si no se administra una medicina correctamente, por errores de prescripción médica? ¿Qué pasaría si los errores provienen de un establecimiento de salud pública?

Las causas más comunes de errores de prescripción son del médico, así como también del desconocimiento de las concentraciones del medicamento, forma farmacéutica y su respectiva descripción según Denominación Común Internacional (DCI).

La provincia de Cañete, en el distrito de Quilmaná, cuenta con un establecimiento de salud que atiende cada día a decenas de personas por diferentes tipos de consultas y posee además un personal calificado para la atención de las recetas emitidas por los médicos de turnos que atienden a los pacientes según horario establecido no dejando la atención por emergencias. Sin embargo, últimamente, en el área de farmacia se han encontrado falencias en las prescripciones médicas hechos por los médicos de turno lo cual conlleva a una dificultad en la atención farmacéutica.

El presente trabajo de investigación nos permite establecer los errores de prescripción más comunes que se observa en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia, en el periodo de enero – mayo del 2021; ya que cuando se revisan las recetas se observan omisión de la vía de administración, dosificación, forma farmacéutica, datos incompletos del paciente, fecha de expendio y expiración; y si son administrados a pacientes pediátricos y/o pacientes de avanzada edad.

Todos los beneficios del uso de los medicamentos radican en el tratamiento y prevención de enfermedades y por ello depende en extremo que sean correctamente prescritos.

Para este trabajo de investigación se disponen de los siguientes antecedentes de estudio:

Gutiérrez, L.O.(2017) El objetivo de esta investigación es determinar la detección de errores de prescripción médica en el Centro Médico Cristo Redentor ubicado en la ciudad de Guayaquil – Ecuador en el sector de la Florida Norte. Observando que hay fallas en la concentración del fármaco en un 23.68% y un 14.72% en su forma de administración. Asimismo, se determinaron muchos errores de prescripción en los datos de los medicamentos siendo esto un 49.48% del 100% de recetas analizadas (2).

Naik N., Mbwaji R. y Mgawe M. (2017) de Tanzania, El objetivo de su estudio fue describir la tasa de error de dosificación de medicamentos para pacientes ambulatorios en una clínica pediátrica de VIH en Mwanza, Tanzania - Obtuvieron como resultado que aproximadamente 1 de cada 34 recetas. Además, los niños pequeños tenían el mayor riesgo de un error de dosificación probablemente debido a los cambios de dosis con el crecimiento y también al suministro inconsistente de formulaciones pediátricas, concluyendo que la mayoría de los errores ocurrieron en visitas consecutivas, lo que sugiere que los médicos reordenaron la medicación sin verificar la dosis (3).

Rodeñas, R. A. (2016) de Guatemala, El objetivo de su investigación fue establecer la calidad de prescripción médica en los servicios de pediatría del

hospital Departamental Pedro de Betancourt, Antigua Guatemala. Los resultados señalan que:

- 132 recetas prescritas no presentan el sello de la institución que equivalen al 46% del total.
- 70 recetas prescritas no señalan la forma farmacéutica que equivalen al 26% del total.
- 54 recetas prescritas presentan letras ilegibles haciendo un 20% del total.
- 52 recetas prescritas no tienen la firma del prescriptor haciendo un 19% del total.
- 25 recetas prescritas no presentan la concentración del medicamento y equivalen a un 9% del total.
- 16 recetas no indican los días de tratamiento haciendo un 16% del total.
- Por último, se pudo observar que la calidad de la prescripción médica es buena en un 11% y excelente en un 89%.

Estos datos permitieron concluir que la calidad de prescripción médica es buena y excelente en el departamento de pediatría del hospital Departamental Pedro de Betancourt (4).

Gonzales, A. y Espinoza, M. (2017) de Perú, El objetivo de su tesis fue evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes atendidos ambulatoriamente en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Cayetano Heredia en febrero de 2017. En el estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones: Hay un porcentaje del 97.5% de recetas incompletas considerando la vía de administración, sin embargo, si este último no se considera se tendría un 55.7%. La legibilidad de las recetas se encuentra en un rango de mayor del 80% y además no se encuentra relación entre la legibilidad y el cumplimiento mínimos de los elementos de las recetas con la atención del médico de turno. Esta investigación servirá para brindar alertas con respecto a la eficacia de las recetas, abriendo paso a nuevos estudios sobre el tema (5).

Jiménez y Bazán, (2016) Tuvieron como metas: La determinación en proporción y cantidad de recetas mal prescritas al pasar por alto los datos del paciente, porcentaje de recetas que incumplen con el llenado correcto del

prescriptor y porcentajes de recetas médicas donde existen fallas en la prescripción del medicamento, en la Clínica Maison de Sante en los meses de mayo a julio. En este estudio, se determinó que, en las recetas médicas prescritas, los trabajadores de la clínica:

- cumplen con la correcta prescripción del medicamento en un 100%
- cumplen con el llenado de la fecha de expedición en un 100%
- cumplen con el llenado del sello y firma en un 100%
- cumplen con el llenado de la forma farmacéutica del fármaco en un 94.50%
- cumplen con llenado de la dosis del medicamento en un 97.50%
- cumplen con el llenado del nombre del medicamento con su principio activo en un 78.0%
- Y, por último, cumplen con el llenado de la fecha de envío en un 100% (6).

Castillo L. Rebeca L (2016), la investigación se realizó en PADOMI en la especialidad de gastroenterología, donde a partir de 397 recetas analizadas se pudieron obtener las siguientes conclusiones:

- 90.4% de recetas analizadas registran los nombres y apellidos correctos del paciente.
- 100% de recetas evaluadas consignan el CIE-10 y la historia clínica del paciente.
- 97.5% de recetas analizadas detallan la frecuencia y dosis del medicamento.
- 100% de recetas evaluadas registran la duración del tratamiento.
- 100% de recetas analizadas registran los datos del prescriptor y la fecha de expiración y expedición.
- Por último, como una preocupación se pudo observar que sólo un 6.0% de recetas evaluadas presentan letra entendible y legible (7).

Teniendo presente los antecedentes descritos y el planteamiento de nuestra pregunta de investigación, se considera como objetivo general de este estudio, Identificar los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, durante el periodo de enero a mayo del 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es fundamental indicar que el enfoque de investigación utilizado es cualitativo porque estamos analizando datos no cuantificables sobre los errores de prescripción médica de las recetas atendidas para llegar a la conclusión del problema (8).

También es importante precisar que el diseño de la investigación es no experimental, descriptiva y transversal. Es no experimental porque a la variable no se le realiza ninguna intervención, descriptiva porque tenemos como objetivo describir un fenómeno y sus características, además esta investigación se centra más en qué, en cómo o porqué ha sucedido algo, por lo tanto, utilizamos herramientas de observación y encuesta para recopilar datos (9). Y si hablamos de lo transversal nos referimos a la recopilación de datos relevantes en un determinado momento mientras dure la investigación científica (10).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Quilmaná es un distrito de la provincia de Cañete, que pertenece a la Región Lima – Provincias, ubicada a 45 minutos del hospital central de la ciudad (Rezola Cañete), con una superficie de 437.4 km², 11 centros poblados y una población de 16,338 habitantes los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 60% en la zona urbana y el 40% en la zona rural. Tiene un centro de salud que cuenta con servicios de atención Nivel I-4, con su propio código de registro y administrado por los SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE-YAUUYOS.

El establecimiento de salud se encuentra ubicado en la Calle Ayacucho S/N, Distrito de Quilmaná, Provincia de Cañete, Departamento de Lima y cuenta, según su categoría asignada, con Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPSS) especializadas en consulta ambulatoria por:

- Medicina general.
- Especialistas en pediatría.
- Especialistas en Gineco – obstetricia.
- Especialistas en Neumología, Medicina Interna, Infectología, Gastroenterología y cardiología.

- Cirujano dentista
- Enfermería.
- Obstetricia.
- Psicología
- Nutricionista.

Además, se pueden mencionar las UPSS de atención de soporte como:

- Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo 1 – 4.
- Dispensación de Medicamentos, dispositivos médicos productos sanitarios.
- Atención en Farmacia Clínica.

Por último, es importante resaltar que el centro de salud de Quilmaná cuenta en la actualidad con un Total de 81 Trabajadores entre personal nombrado y contratado que son distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Recursos humanos del CS. De Quilmaná

RECURSOS HUMANOS CS QUILMANÁ				
PUESTOS DE TRABAJOS	NOMBRADO	CAS	TERCEROS	TOTAL
Médicos Generales	4	1		5
Médicos Especialistas	7			7
Cirujanos Dentistas	2	1	1	4
Obstetras	4		3	7
Lic. en Enfermería.	9	1	2	12
Psicólogo			1	1
Trabajador Social	1			1
Tecnólogo Medico	1		1	2
Nutricionista			1	1
Técnico en Enfermería	12	1	5	18
Técnico en Farmacia	1		2	3
Técnico en Laboratorio	1	1		2
Técnico Administrativo	4		6	10
Choferes	2	2	1	5
Mantenimiento - Lavandería	1		2	3
TOTAL				81

Teniendo en cuenta el nivel del centro de salud, sus trabajadores, los servicios que brinda y el objetivo del trabajo de investigación, podemos determinar que la población de estudio está conformada por todas las recetas atendidas en el periodo

de enero a mayo del 2021 en el servicio de emergencias de dicho establecimiento por lo tanto se habla de 950 recetas atendidas en ese periodo de tiempo.

La muestra se obtiene mediante fórmula para población finita en estudios descriptivos cualitativos y se realiza en función de la cantidad total de recetas atendidas (950 recetas) considerando el 95% de nivel de confianza mínimo (1.96).

FORMULA PARA OBTENER LA MUESTRA

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

n= total de muestras.

N= Total de recetas atendidas en el periodo de enero a mayo del 2021.

Z= Nivel de confianza mínimo. 95% o 1.96

d= Precisión que deseamos obtener. 3% o 0.03

p= Proporción esperada que si presenta errores de prescripción médica. 5% o 0.05.

q= (1-p) es decir (1 - 0.05=0.95) proporción de cantidad de recetas atendidas que no presenta errores de prescripción médica.

DESARROLLO DE LA FÓRMULA PARA OBTENER LA MUESTRA

Teniendo en cuenta la fórmula y los datos descritos desarrollamos la fórmula para obtener la muestra total:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{950 (1.96)^2 (0.05)(0.95)}{0.03^2 (950 - 1) + 1.96^2(0.05)(0.95)}$$

$$n = \frac{173.35}{0.8541 + 0.182}$$

$$n = \frac{173.35}{1.036}$$

$$n = 167.32$$

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{1551 (1.96)^2 (0.05)(0.95)}{0.03^2 (1551 - 1) + 1.96^2(0.05)(0.95)}$$

$$n = \frac{283.02}{1.395 + 0.182}$$

$$n = \frac{283.02}{1.577}$$

$$n = 179.46$$

El resultado de la aplicación de la fórmula con los datos descritos para obtener la muestra mínima total es de 179.46 el cual nos lleva a determinar el uso de 180 recetas como mínimo de muestra para realizar el análisis de investigación. Pero vamos a considerar una muestra de 200 recetas para tener mayor confiabilidad de resultados. También es importante indicar que el muestreo es aleatorizado considerando al azar todas las muestras de recetas atendidas en el periodo a investigar.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable independiente: Recetas atendidas en el servicio de emergencias.

Definición conceptual: Documento normado que emiten los profesionales médicos del servicio de emergencias del Centro de Salud de Quilmaná al prescribir un medicamento.

Definición operacional: Las recetas prescritas por los profesionales médicos serán evaluadas utilizando una ficha de recolección de datos.

Variable dependiente: Errores de prescripción médica.

Definición conceptual: Eventos y/o acciones evitables que se cometen cuando se realiza la prescripción de un medicamento.

Definición operacional: Los errores de prescripción médica serán evaluados utilizando indicadores y criterios establecidos en una ficha de recolección de datos. Estos indicadores son: Datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y otros.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos es la observación, porque se observan las recetas atendidas en el periodo correspondiente, considerando la muestra poblacional.

Como instrumento de recolección de datos utilizamos una ficha de resultados, que evaluó cada receta atendida según criterios de evaluación establecidos.

2.5 PLAN METODOLÓGICO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento para la recolección de datos se basa en la observación y análisis de las recetas atendidas bajo una ficha de resultados, por lo tanto, se realizaron los siguientes procesos:

- Determinación de la población de estudio es la cantidad de recetas atendidas en el servicio de emergencias en el periodo de enero a mayo 2021.
- Obtención de la muestra mínima según aplicación de fórmula para determinar la muestra poblacional.
- Selección de la muestra al azar según la cantidad obtenida y considerada.
- Revisión y análisis de las recetas atendidas mediante ficha de resultados según criterios establecidos.
- Análisis estadístico de los resultados obtenidos.
- Registro de los errores de prescripción médica.



Figura 1. Procedimiento de recolección de datos.

2.6 PROCESAMIENTO DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Luego de la obtención de resultados de los análisis mencionados, realizamos la síntesis de las evaluaciones mediante estadística descriptiva y para ello utilizamos el paquete informático Microsoft Excel versión 2016.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se siguieron todas las consideraciones éticas y profesionales durante todo el estudio para mantener los datos estrictamente confidenciales. Los nombres de los pacientes atendidos en las recetas se mantienen confidenciales asimismo de los médicos que lo prescriben. La información recopilada se gestionó de forma reservada y no se utilizó en este estudio ningún tipo de nombre.

III. RESULTADOS

Para el desarrollo de esta investigación, se aplicó como instrumento de recojo de información una ficha de recolección de datos, la cual ayudó a analizar 200 recetas (muestra), de acuerdo a los siguientes indicadores: Datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y otros. Cada uno de estos indicadores tuvieron sus propios criterios de evaluación cuyos resultados fueron los siguientes:

3.1. Datos del paciente:

Tabla 2. Indicador datos del paciente y sus criterios.

PRESENTAN ALGÚN TIPO DE ERROR DE PRESCRIPCIÓN	DATOS DEL PACIENTE			
	Apellidos y nombres	DNI	Edad	N° de HH. CC
SI	2	10	36	28
NO	198	190	164	172
TOTAL	200	200	200	200
SI %	1%	5%	18%	14%
NO %	99%	95%	82%	86%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

En la tabla 2 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del paciente: apellidos y nombres, DNI, Edad y número de historia clínica (HH. CC.), los cuales han sido analizados en un total de 200 recetas.

De acuerdo a la tabla 2 podemos extraer los siguientes resultados y sus respectivos análisis:

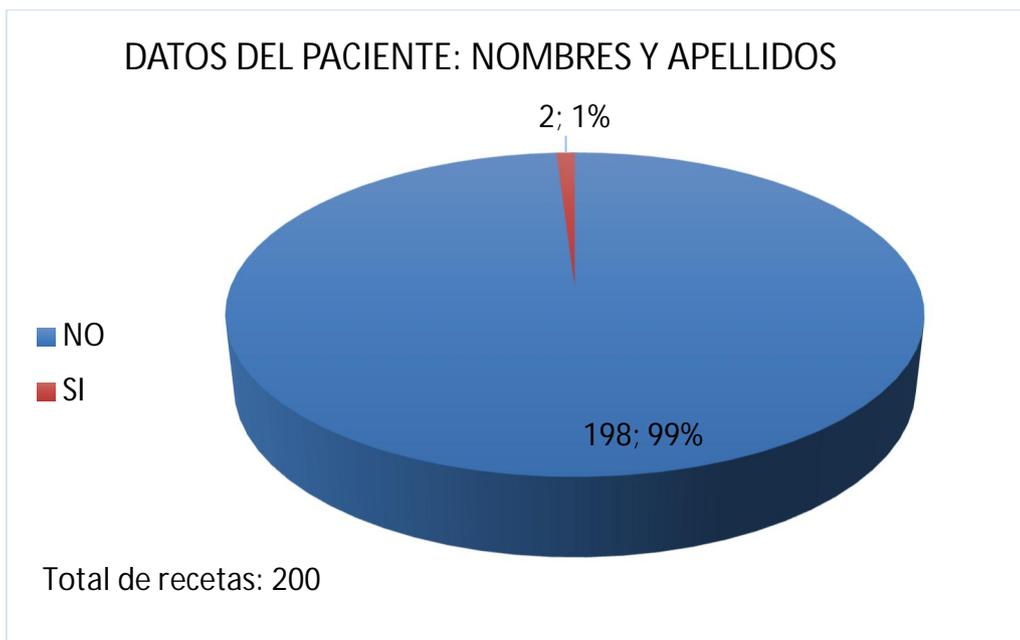


Figura 2. Datos del paciente: Nombres y apellidos.

Según se observa en la figura 2, del 100% (200) de recetas analizadas, el 1% (2) si presentan errores al consignar los nombres y apellidos del paciente.

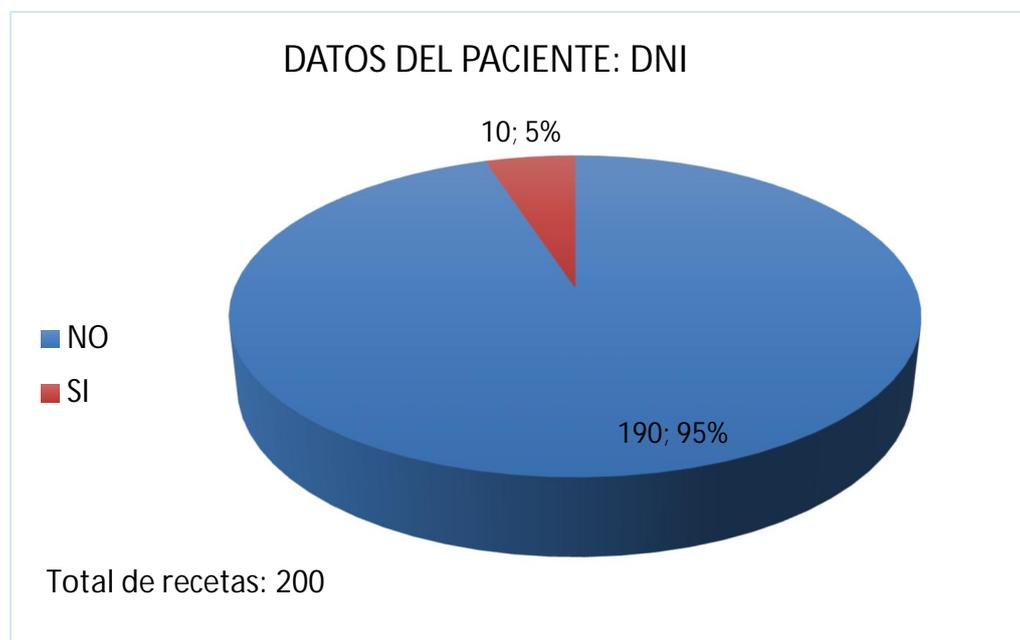


Figura 3. Datos del paciente: DNI.

Según se observa en la figura 3, del 100% (200) de recetas analizadas, el 5% (10) si presentan errores al consignar el DNI del paciente.

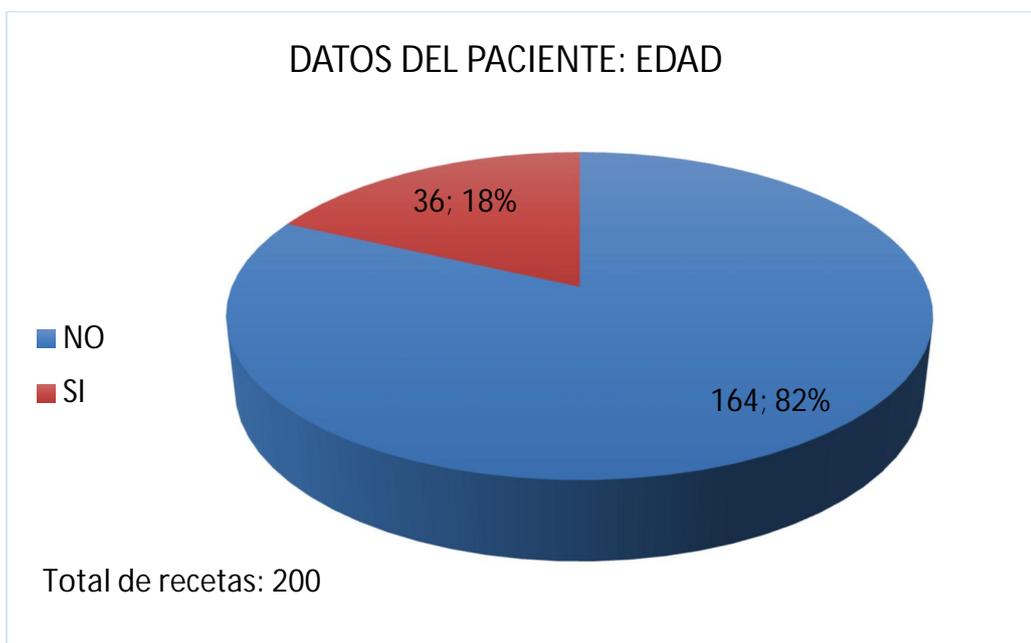


Figura 4. Datos del paciente: Edad.

Según se observa en la figura 4, del 100% (200) de recetas analizadas, el 18% (36) si presentan errores al consignar la edad del paciente.

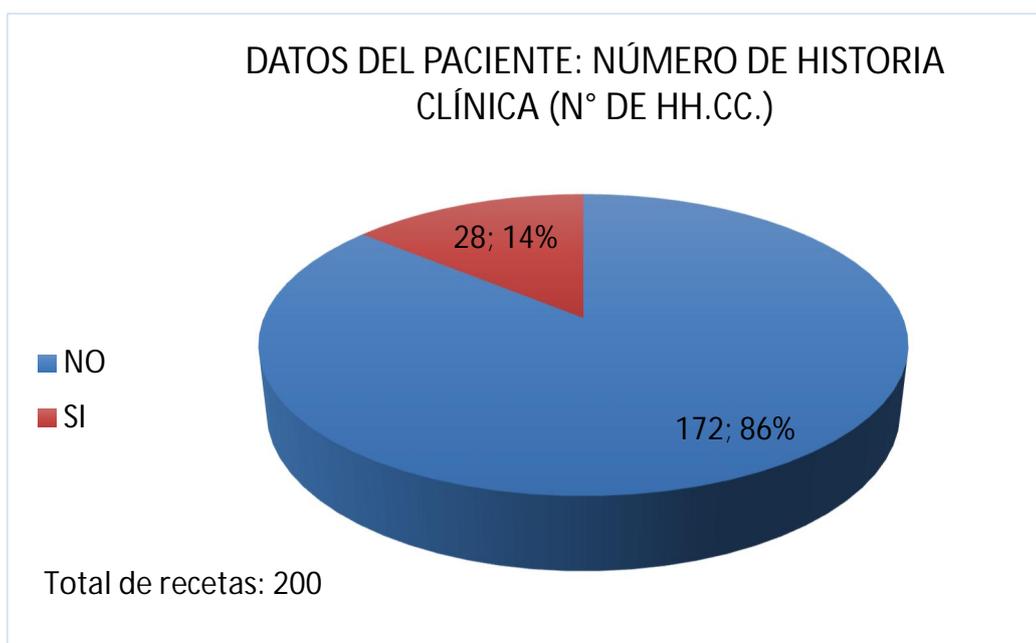


Figura 5. Datos del paciente: Número de historia clínica.

Según se observa en la figura 5, del 100% (200) de recetas analizadas, el 14% (28) si presentan errores al consignar el número de la historia clínica del paciente.

3.2. Datos del prescriptor:

Tabla 3. Indicador datos del prescriptor y sus criterios.

PRESENTAN ALGÚN TIPO DE ERROR DE PRESCRIPCIÓN	DATOS DEL PRESCRIPTOR				
	Apellidos y nombres	N° de colegiatura	Fecha de prescripción	Firma del prescriptor	Sello del prescriptor
SI	0	0	0	0	0
NO	200	200	200	200	200
TOTAL	200	200	200	200	200
SI %	0%	0%	0%	0%	0%
NO %	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

En la tabla 3 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del prescriptor: apellidos y nombres, N° de colegiatura, fecha de prescripción, firma del prescriptor y sello del prescriptor, los cuales han sido analizados en un total de 200 recetas.

De acuerdo a la tabla 3 podemos extraer los siguientes resultados y sus respectivos análisis:

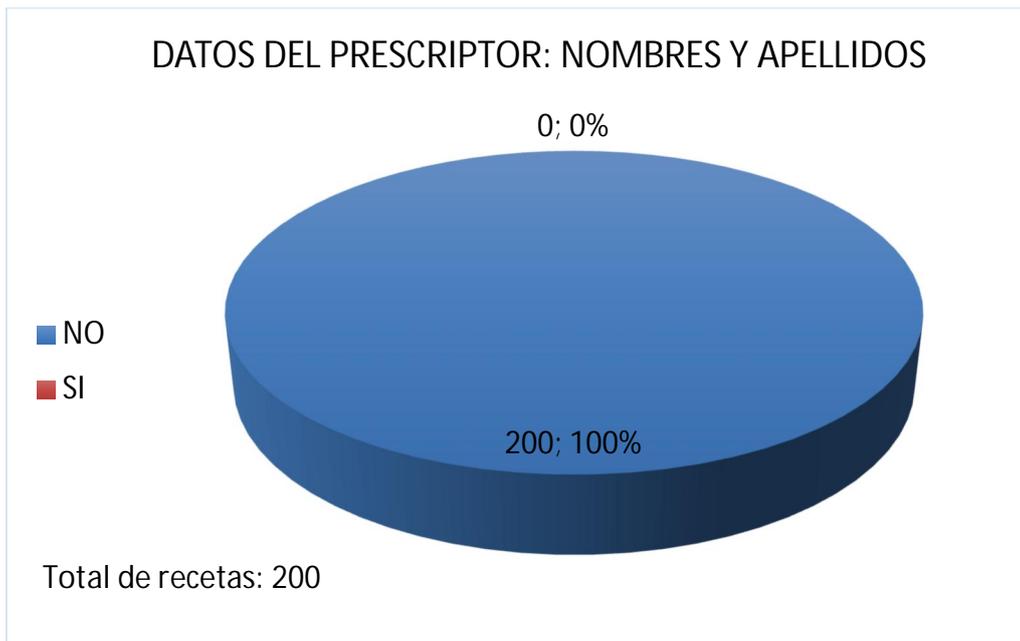


Figura 6. Datos del prescriptor: Nombres y apellidos.

Según se observa en la figura 6, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar los nombres y apellidos del prescriptor.



Figura 7. Datos del prescriptor: N° de colegiatura.

Según se observa en la figura 7, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar el número de colegiatura del prescriptor.

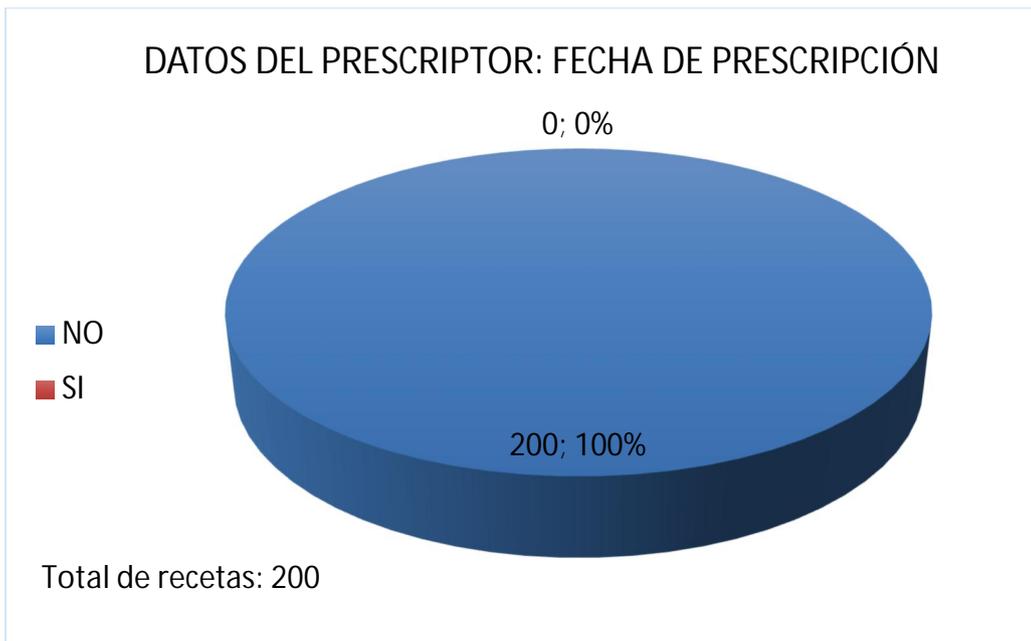


Figura 8. Datos del prescriptor: Fecha de prescripción.

Según se observa en la figura 8, el 100% (200) de recetas analizadas no presentan errores al consignar la fecha de prescripción de la receta.

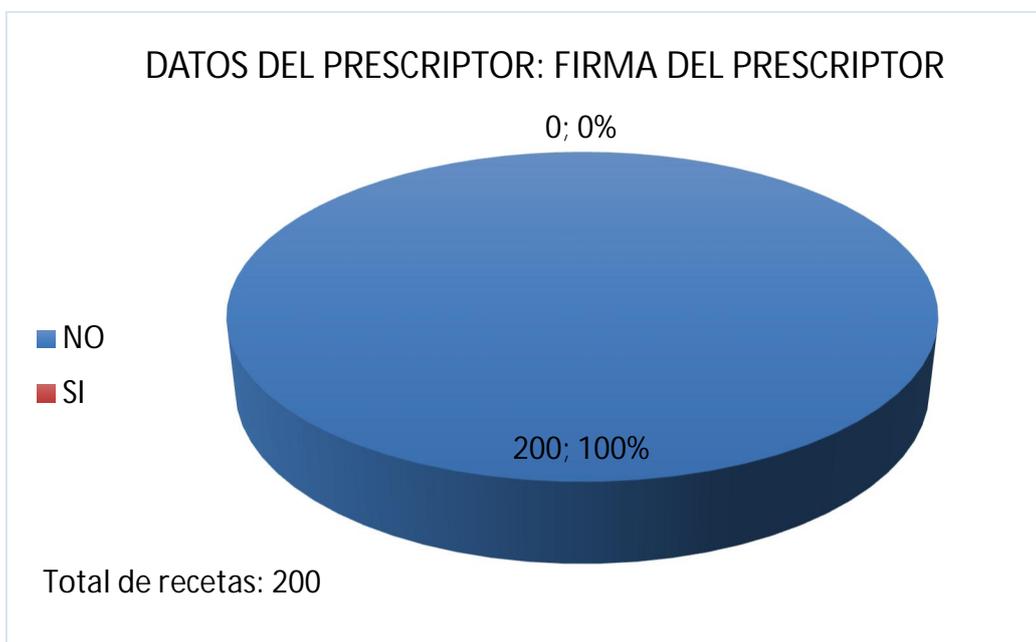


Figura 9. Datos del prescriptor: Firma del prescriptor.

Según se observa en la figura 9, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar la firma del prescriptor.

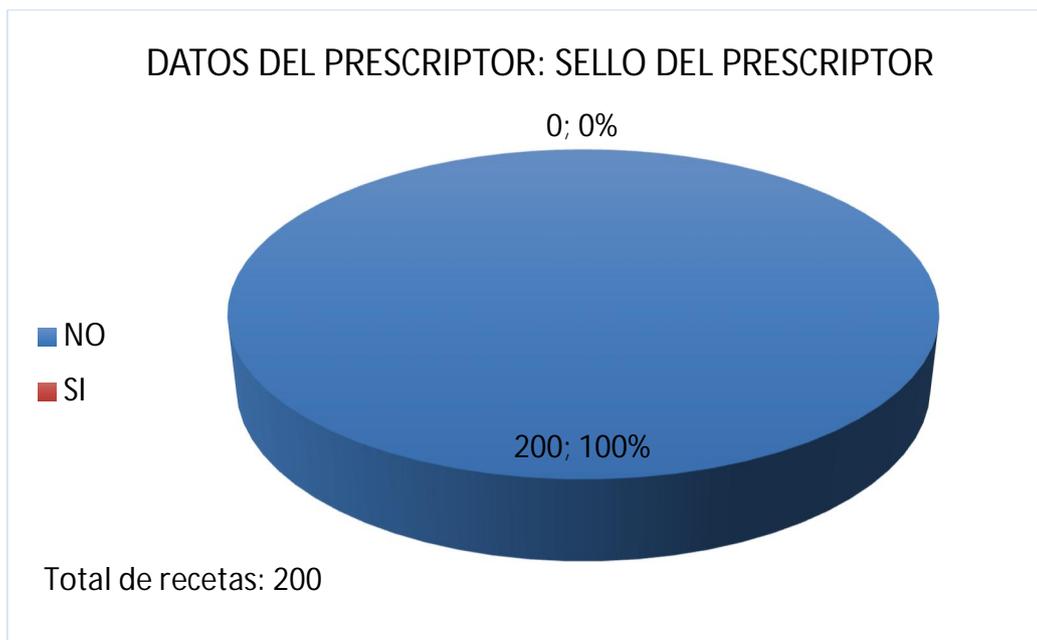


Figura 10. Datos del prescriptor: Sello del prescriptor.

Según se observa en la figura 10, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar el sello del prescriptor.

3.3. Datos del medicamento:

Tabla 4. Indicador datos del medicamento y sus criterios.

PRESENTAN ALGÚN TIPO DE ERROR DE PRESCRIPCIÓN	DATOS DEL MEDICAMENTO							
	Nombre del medicamento según DCI	Concentración del medicamento	Forma farmacéutica	Cantidad	Dosis	Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento
SI	0	14	30	0	26	32	24	30
NO	200	186	170	200	174	168	176	170
TOTAL	200	200	200	200	200	200	200	200
SI %	0%	7%	15%	0%	13%	16%	12%	15%
NO %	100%	93%	85%	100%	87%	84%	88%	85%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

En la tabla 4 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del medicamento: Nombre del medicamento según DCI, concentración del medicamento, forma farmacéutica, cantidad, dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento, los cuales han sido analizados en un total de 200 recetas.

De acuerdo a la tabla 4 podemos extraer los siguientes resultados y sus respectivos análisis:

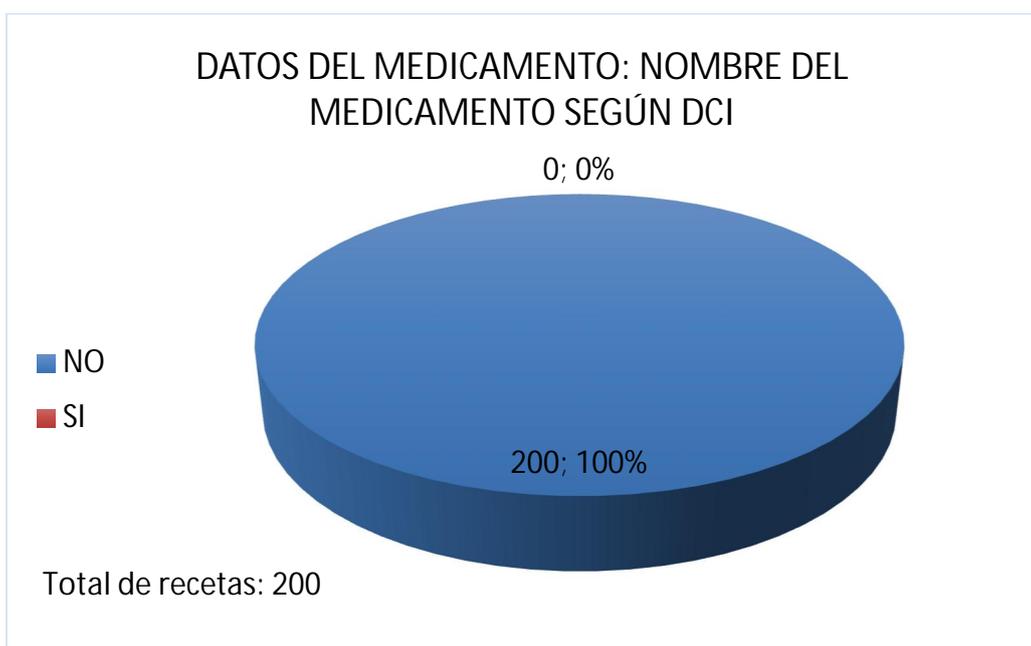


Figura 11. Datos del medicamento: Nombre del medicamento según DCI.

Según se observa en la figura 11, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar el nombre del medicamento según DCI.

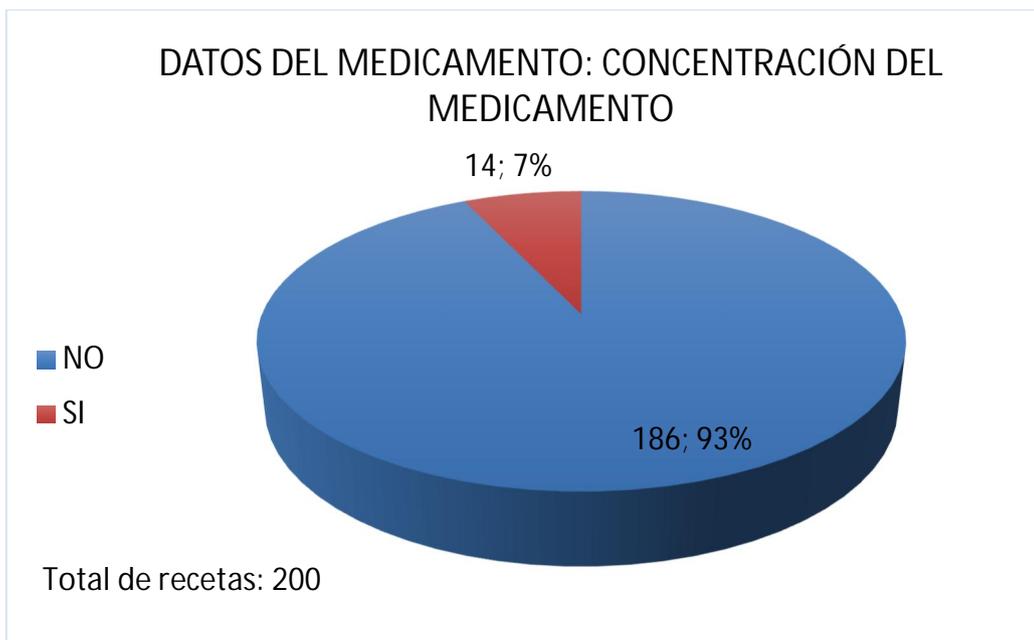


Figura 12. Datos del medicamento: Concentración del medicamento.

Según se observa en la figura 12, del 100% (200) de recetas analizadas, el 7% (14) si presentan errores al consignar la concentración del medicamento.

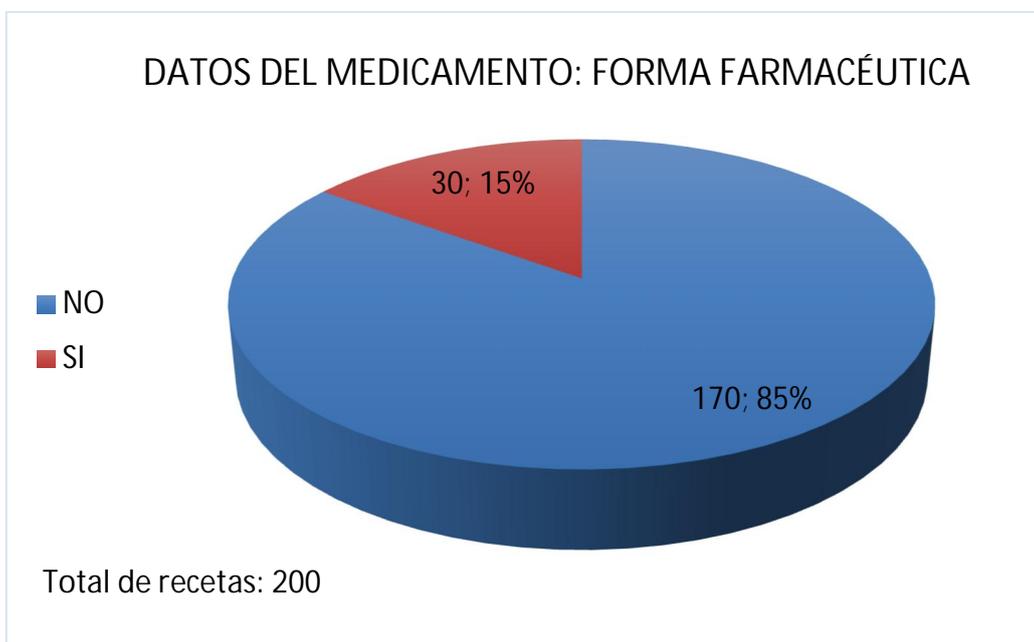


Figura 13. Datos del medicamento: Forma farmacéutica.

Según se observa en la figura 13, del 100% (200) de recetas analizadas, el 15% (30) si presentan errores al consignar la forma farmacéutica del medicamento.

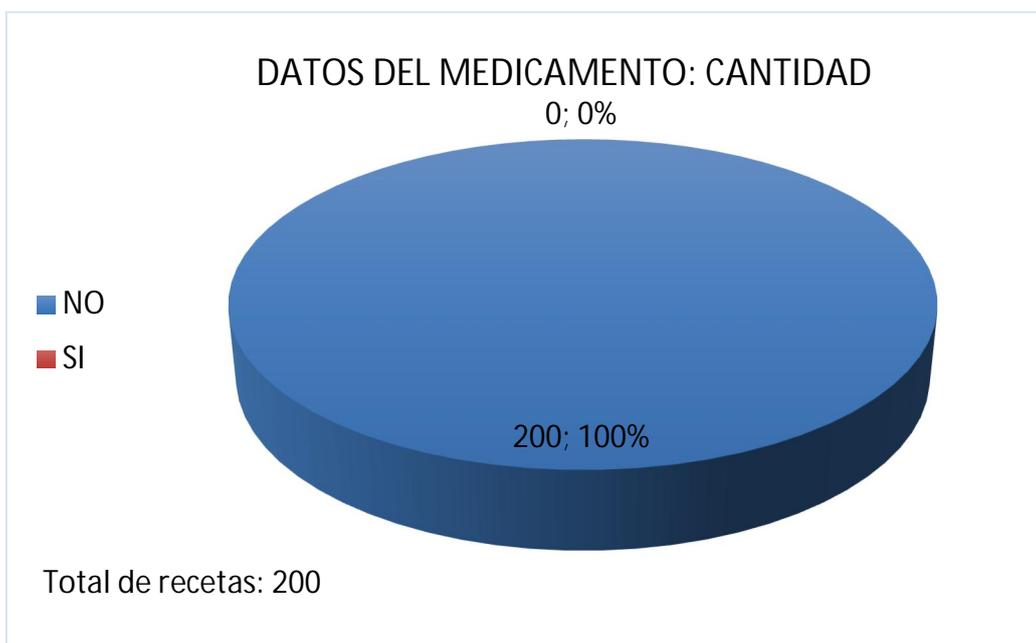


Figura 14. Datos del medicamento: Cantidad.

Según se observa en la figura 14, el 100% (200) de recetas analizadas, no presentan errores al consignar la cantidad del medicamento.

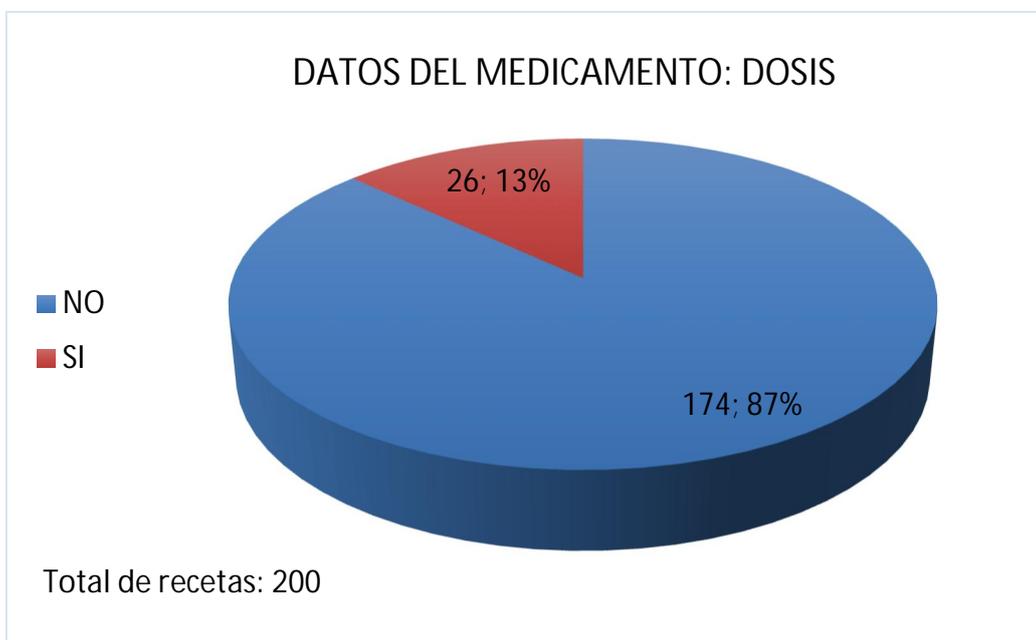


Figura N° 15. Datos del medicamento: Dosis.

Según se observa en la figura 15, del 100% (200) de recetas analizadas, el 13% (26) si presentan errores al consignar la dosis del medicamento.

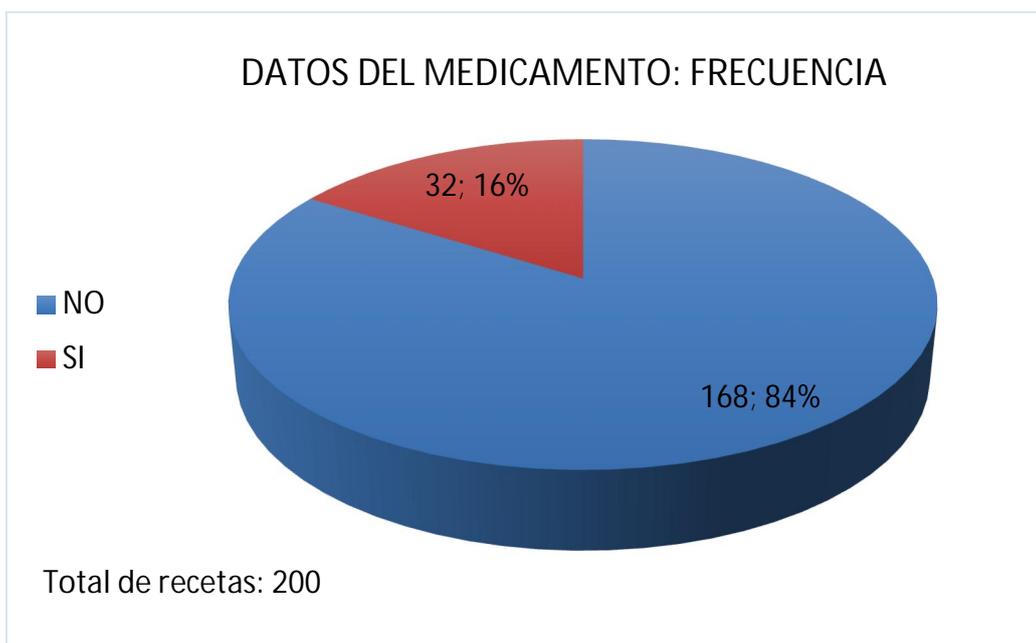


Figura 16. Datos del medicamento: Frecuencia.

Según se observa en la figura 16, del 100% (200) de recetas analizadas, el 16% (32) si presentan errores al consignar la frecuencia de uso del medicamento.

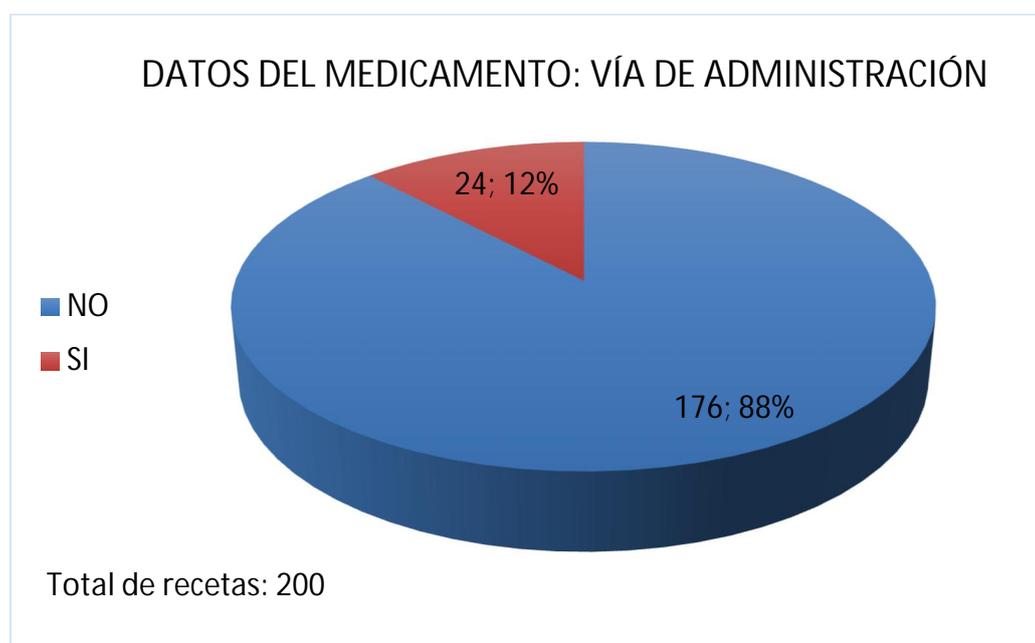


Figura 17. Datos del medicamento: Vía de administración.

Según se observa en la figura 17, del 100% (200) de recetas analizadas, el 12% (24) si presentan errores al consignar la vía de administración del medicamento.

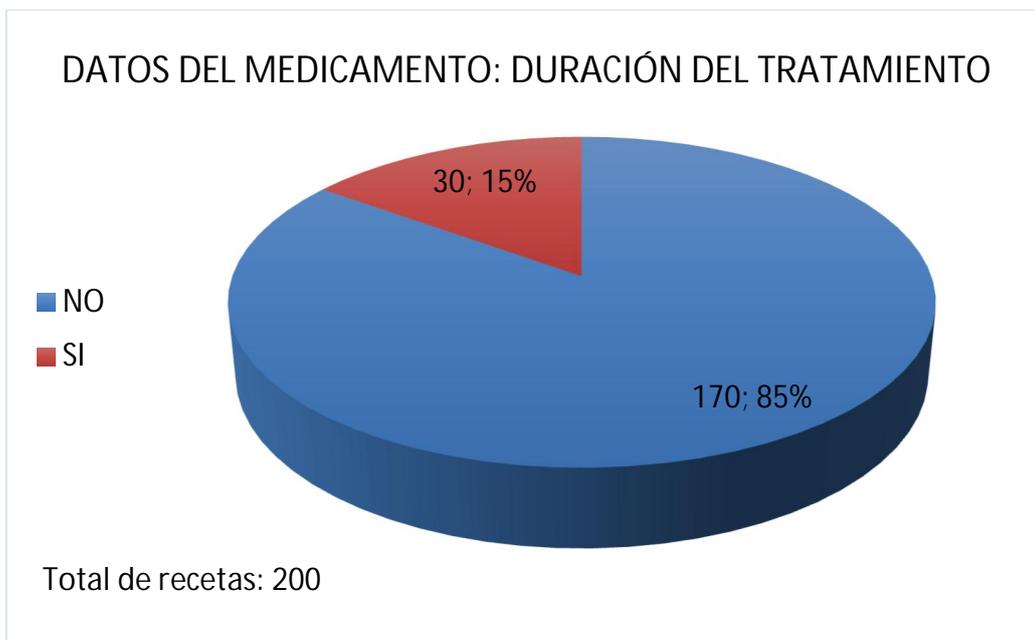


Figura 18. Datos del medicamento: Duración del tratamiento.

Según se observa en la figura 18, del 100% (200) de recetas analizadas, el 15% (30) si presentan errores al especificar la duración del tratamiento.

3.4. Otros:

Tabla 5. Indicador otros y sus criterios.

PRESENTAN ALGÚN TIPO DE ERROR DE PRESCRIPCIÓN	OTROS
	Letra ilegible o borrones
SI	38
NO	162
TOTAL	200
SI %	19%
NO %	81%
TOTAL	100%

En la tabla 5 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador otros: letra ilegible o borrones, el cual ha sido analizado con un total de 200 recetas.

De acuerdo a la tabla 5 podemos extraer el siguiente resultado y su respectivo análisis:

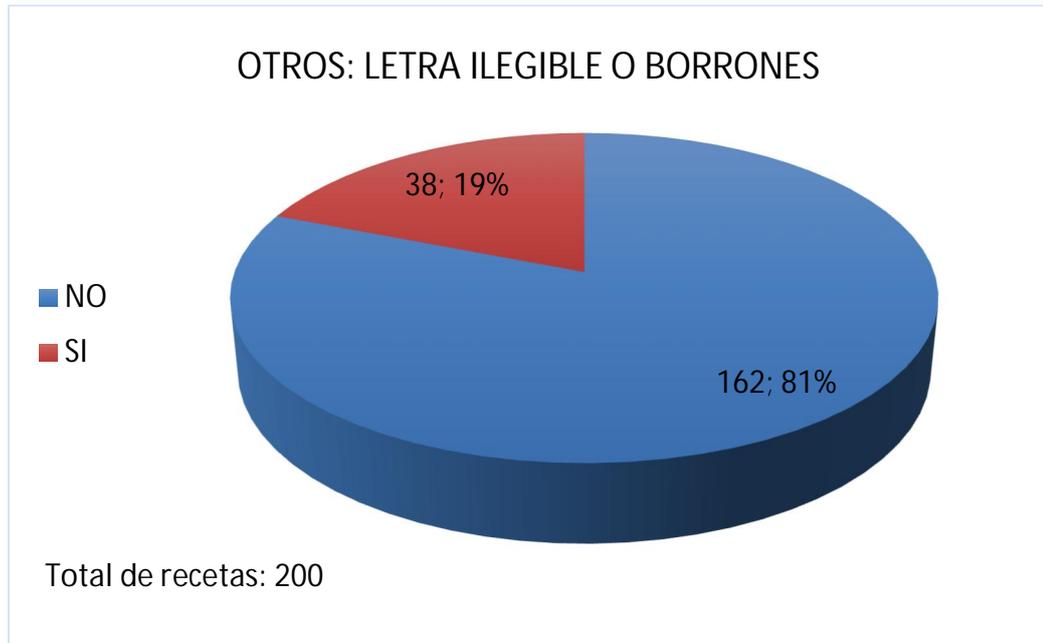


Figura 19. Otros: Letra ilegible o borrones.

Según se observa en la figura 19, del 100% (200) de recetas analizadas, el 19% (38) si presentan errores en la legibilidad de las letras.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

Para identificar los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del centro de salud de Quilmaná en los periodos de enero a mayo del 2021 se realizó la evaluación de 200 recetas de un total de 950 (todas elegidas al azar) según la muestra obtenida en función de la fórmula establecida de población finita en estudios descriptivos - cualitativos, obteniendo los siguientes resultados:

Sobre los datos del paciente, tenemos que sólo el 1% (2) de recetas no registran los nombres y apellidos correctos del paciente; a diferencia de Castillo L. y Rebeca L. (2016) quienes en la investigación que realizaron en PADOMI en la especialidad de gastroenterología obtuvieron que el 9.6% de ellas no registran los nombres y apellidos correctos del paciente, indicándonos así que hay correcciones mínimas que hacer con relación a este criterio; sin embargo es importante destacar que la evaluación que hicieron duplica la cantidad de recetas evaluadas en esta investigación. En cuanto al DNI del paciente, edad y número de historia clínica tenemos que el 5% (10), 18% (36) y 14% (28) de recetas evaluadas respectivamente presentan algún tipo de error en sus registros lo cual es preocupante debido a que es una información muy importante para identificar a un paciente sugiriendo implementar un mejor sistema de control y registro de estos datos.

Con relación a los datos del prescriptor, apellidos y nombres, N° de colegiatura, Fecha de prescripción, firma y sello; ninguna de las recetas presenta errores de prescripción en un 100%, por lo tanto, es comparable con la investigación realizada por Castillo L. y Rebeca L. (2016) quienes obtuvieron los mismos resultados al 100% en su investigación realizada en PADOMI en la especialidad de gastroenterología, el mismo resultado también al 100% obtuvieron Jiménez y Bazán (2016) en sus estudios sobre las buenas prácticas de prescripción en la clínica Mason de Sante en un programa de atención ambulatoria en los meses de mayo, junio y julio. Cabe destacar también la diferencia que existe con la investigación de Rodeñas R.A. (2016) cuyo objetivo de investigación fue establecer la calidad de prescripción médica en los servicios de pediatría del hospital Departamental Pedro

de Betancourt, donde señala que el 19% y 46% de recetas prescritas no presentan la firma y sello del prescriptor respectivamente el cual demuestra que en ese centro no se estaría cumpliendo con las buenas prácticas de prescripción.

Con relación a los datos del medicamento, el 100% de recetas evaluadas no presentan errores de registro en el nombre del medicamento según su DCI el cual demuestra un buen control de este requisito al momento de prescribir el medicamento. En cuanto a la concentración del medicamento y forma farmacéutica el 7% (14) y 15% (30) de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción, algo similar se ve en los estudios de Rodeñas R.A. (2016) cuyo objetivo de investigación fue establecer la calidad de prescripción médica en los servicios de pediatría del hospital Departamental Pedro de Betancourt donde el 9% y 26% de recetas evaluadas presentaban errores de prescripción en la concentración del medicamento y su forma farmacéutica respectivamente, por lo tanto es importante asumir este error y tomar medidas oportunas para mejorar su correcta prescripción. En cuanto a la cantidad del medicamento el 100% de recetas evaluadas no presenta errores en este criterio; sin embargo, si hablamos de la dosis y frecuencia del medicamento, el 13% (26) y 16% (32) de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción, a diferencia de Jimenes y Bazán (2016), quienes indican en sus estudios sobre prescripción de medicamentos en la clínica Mason de Sante sólo el 2.5% de recetas que evaluaron tuvieron errores en cuanto a la dosis y frecuencia del medicamento, por consiguiente, se debe corregir este problema que podría traer serias consecuencias en la salud del paciente. Con respecto a la vía de administración, se tiene que el 12% (24) de recetas evaluadas presentan errores de prescripción en este criterio, a diferencia de Gonzales, et al (2017) quienes al hacer sus estudios de evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes atendidos ambulatoriamente en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Cayetano Heredia indicaron que solo el 2.5% de recetas evaluadas presentaron errores de prescripción en la vía de administración, por consiguiente es importante determinar un mejor sistema de control y en cuanto a la duración del tratamiento se tiene que el 15% (30) de recetas evaluadas presentan errores de prescripción, por lo tanto son comparables a los estudios presentados por Rodeñas R.A. (2016) donde también un 16% de recetas evaluadas presentaron

errores de prescripción en la duración del tratamiento, siendo indispensable tomar medidas oportunas para mejorarlo.

Por último, en cuanto a la legibilidad de las recetas podemos indicar que el 19% (38) de recetas evaluadas presentaron errores de prescripción en este criterio, mostrándonos un gran problema a la hora de leerlas, caso contrario sucedió en los estudios realizados por Castillo L. y Rebeca L. (2016) donde sólo el 6% de recetas que evaluaron presentaron letra legible y entendible, por consiguiente, podemos asumir que hubieron serios problemas a la hora de dispensar esas recetas, también podemos mencionar los estudios de Gonzales, A. y Espinoza, M. (2017) quienes al evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes atendidos ambulatoriamente en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Cayetano Heredia, obtuvieron un porcentaje mayor a 80% de recetas evaluadas que si entendían correctamente habiendo una similitud con los resultados obtenidos.

4.2 Conclusiones

Los estudios realizados en el presente trabajo nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

- El 100% de recetas evaluadas en el servicio de emergencia del centro de salud de Quilmaná no presentan algún tipo de error de prescripción considerable a excepción del indicador otros, sobre la legibilidad de las letras, que si muestra un porcentaje medio. Indicando ello un trabajo pendiente por hacer en la mejora de este indicador.
- Con relación a los datos del paciente; en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021, se ha visto ausencia mínima de error de prescripción en los nombres y apellidos del paciente, N° de DNI, Edad y N° de HH.CC.
- Con relación a los datos del prescriptor; el 100% de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021, no ha tenido ningún error de prescripción y los criterios evaluados han sido apellidos y nombres del prescriptor, N° de colegiatura, fecha de prescripción, firma y sello del prescriptor.

- Con relación a los datos del medicamento; en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021, se ha visto cero de error de prescripción en el nombre del medicamento según DCI y la cantidad. Sobre la concentración del medicamento, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento se puede concluir que aún se deben tomar medidas oportunas para corregir estos criterios en función del paciente y el personal de farmacia que expende los medicamentos.
- Con relación a los datos del medicamento; en las recetas, se ha visto cero de error de prescripción en el nombre del medicamento según DCI y la cantidad. Sobre la concentración del medicamento, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento se puede concluir que aún se deben tomar medidas oportunas para corregir estos criterios en función del paciente y el personal de farmacia que expende los medicamentos.
- En cuanto al indicador otros, sobre la ilegibilidad o borrones en las recetas, se pueden concluir que el 19% de recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021, presentan errores de prescripción por lo que se necesita de manera inmediata aplicar medidas efectivas para reducir el porcentaje de error.

4.3 Recomendaciones

- Se recomienda a los médicos del Centro de Salud de Quilmaná siempre tener presente, a la hora de prescribir una receta, el Manual de buenas prácticas de prescripción, el cual mejorara en gran porcentaje su eficiencia en este procedimiento.
- Se recomienda la creación de una comisión de profesionales que ayuden a supervisar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas prescritas en el Centro de Salud de Quilmaná.

- Sería oportuno la instalación de un sistema digital que emita recetas electrónicas en el Centro de Salud para disminuir los errores de prescripción médica.
- Es importante una capacitación permanente y actualizada de los profesionales de la salud sobre prescripción de recetas y su expendio para mejorar la articulación de atención al paciente.
- Por último, se recomienda también hacer investigaciones sobre la importancia del clima laboral en el área de farmacia, estado socioemocional del personal de farmacia e importancia de una correcta tipografía en la prescripción de recetas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. – Lima: Ministerio de Salud 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. Gutiérrez LO. Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios del centro médico cristo redentor ciudad de Guayaquil [Tesis de Pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017.
3. Naik N, Mwanji R, Mgawe M et al. Pharmaceutical Dosing Errors at a Pediatric HIV Clinic in Mwanza, Tanzania. *Ped infect Dis J.* 2017; 36(10): 973-975.
4. Rodeñas, R. (2016). Calidad de la prescripción médica en el Servicio de Pediatría. Universidad San Carlos de Guatemala. Guatemala. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10164.pdf.
5. Gonzales, A. y M. (2017), Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/621/Legibilidad%20y%20cumplimiento%20los%20elementos%20m%C3%ADnimos%20de%20las%20prescripciones%20m%C3%A9dicas%20de%20pacientes%20ambulatorios%20atendidos%20en%20Emergencia%20Pedi%C3%A1trica.pdf?sequence=1>
6. Jiménez GYF, Bazán ASR. Cumplimiento de las buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante Mayo – julio 2016. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
7. Castillo L, Rebeca L. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de la especialidad de Gastroenterología del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor – Es Salud del Periodo febrero – marzo 2016. Universidad Privada Norbert Wiener [internet]. 19 de enero

2018; Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1653>.

8. Roberto H. Metodologías de la investigación. 6ta ed. 2014; p 7.
9. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. *Language Teaching Research*. 2015; 19(2) 129–132. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1362168815572747>.
10. Kesmodel U. Cross-sectional Studies - What Are They Good For?. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2018; 97(4): 388-393. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/aogs.13331>.

ANEXOS

ANEXO A: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA)

I. INFORMACIÓN GENERAL

DATOS INFORMATIVOS:

UNIVERSIDAD			
COORDINADOR			
ASESOR			
BACHILLERES QUE APLICAN LA FICHA			
LUGAR DE APLICACIÓN DE LA FICHA			
FECHA DE APLICACIÓN		AÑO	

DATOS DE LOS APLICADORES

N°	DNI	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	CELULAR

II. OBJETIVO

La presente ficha de recolección de datos tiene el objetivo de identificar los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el área de emergencias del Centro de Salud Quilmaná – Cañete. Esto con el propósito tomar decisiones pertinentes ante los problemas encontrados.

III. INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN:

Esta ficha está elaborada en base a indicadores que evalúan cada aspecto de una prescripción médica en una receta, cada uno con sus respectivos criterios los cuales se deberá marcar **Si** o **No** según el cumplimiento de cada criterio.

IV. INDICADORES Y CRITERIOS DE IDENTIFICACIÓN

A continuación, marque **SI** o **NO** según el criterio de identificación para cada receta.

N° DE MUESTRA CÓDIGO DE RECETA

INDICADOR	CRITERIO A IDENTIFICAR	ERROR EN PRESCRIPCIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
DATOS DEL PACIENTE	Apellidos y Nombres.			
	DNI y/o Carne de extranjería o Pasaporte			
	Edad			
	N° Historia clínica			
DATOS DEL PRESCRIPTOR	Apellidos y Nombres			
	Numero de Colegiatura			
	Fecha de Prescripción			
	Firma del Prescriptor			
DATOS DEL MEDICAMENTO	Sello del Prescriptor			
	Nombre del Medicamento Según DCI			
	Concentración del Medicamento			
	Forma Farmacéutica			
	Cantidad			
	Dosis			
	Frecuencia			

	Vía de Administración			
	Duración del Tratamiento			
OTROS	Letra ilegible o borrones.			

V. INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Vaciar los resultados en una hoja de resumen en Excel para identificar y evaluar la cantidad de veces que se repiten los errores de prescripción médica en las recetas evaluadas de manera aleatoria según la cantidad de la muestra.

BACH.
DNI

BACH.
DNI

ASESOR
DNI

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná - Cañete, durante el periodo de enero - mayo 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, durante el periodo de enero a mayo del 2021. 	-
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué errores de prescripción médica podemos enumerar en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná - Cañete? 	<ul style="list-style-type: none"> Enumerar los errores de prescripción médica más comunes de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete. 	-
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las causas y consecuencias de los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las causas y consecuencias de los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete. 	-
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo registrar los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete? 	<ul style="list-style-type: none"> Registrar en un cuadro descriptivo los errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencias del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete. 	-
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		
El procedimiento para la recolección de datos estará basado en la observación y análisis de las recetas atendidas bajo una ficha de recolección de datos compuesta por indicadores y criterios de evaluación.		

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ITEM	CRITERIOS	VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Recetas atendidas en el servicio de emergencia.	Documento normado que emiten los profesionales médicos del servicio de emergencias del Centro de Salud de Quilmaná al prescribir un medicamento.	Las recetas prescritas por los profesionales médicos serán evaluadas utilizando una ficha de recolección de datos.	Servicio de emergencia	Datos del paciente	4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apellidos y Nombres. ▪ DNI ▪ Edad ▪ N° Historia clínica ▪ Apellidos y Nombres ▪ Numero de Colegiatura ▪ Fecha de Prescripción ▪ Firma del Prescriptor ▪ Sello del Prescriptor 	SI NO
				Datos del prescriptor	5		
VARIABLE DEPENDIENTES Los errores de prescripción médica	Eventos y/o acciones evitables que se cometen cuando se realiza la prescripción de un medicamento.	Los errores de prescripción médica serán evaluados utilizando indicadores y criterios establecidos en una ficha de recolección de datos. Estos indicadores son: Datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y otros.		Datos del medicamento	8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre del medicamento Según DCI ▪ Concentración ▪ Forma Farmacéutica ▪ Cantidad ▪ Dosis ▪ Frecuencia ▪ Vía de Administración ▪ Duración del Tratamiento ▪ Letra ilegible o borrones 	SI NO
			Otros	1			

ANEXO D: Documentos obtenidos para el desarrollo de la investigación

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- QUISPE LUYO ELIDA - QUICHCA QUISPE MARIBEL
Título de investigación: IDENTIFICACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE QUILMANÁ – CAÑETE, PERIODO ENERO – MAYO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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 en 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 deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 08 de mayo del 2021

Validado por:

Firma:



Gerseñ Córdova Serrano
M.Sc. Bioquímica y Biología Molecular
Química Farmacéutica
C.O.F.P. 168/21

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de: Ficha de recolección de datos (Errores de prescripción médica).	Bach. Quispe Luyo Elida Bach. Quichca Quispe Maribel
Título de investigación: Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	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 en 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 deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 04 de mayo de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Formato de: Ficha de recolección de datos (Errores de prescripción médica).	Bach. Quispe Luyo Elida Bach. Quichca Quispe Maribel
Título de investigación: Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

CRITERIOS	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 en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

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 deberían reformularse o precisarse mejor?
 ... NINGUNO

Fecha: 27 de Abril del 2021

Validado por: Siancas Tao Norio

Firma:



CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho 19 de julio del 2021

CARTA N°010-2021/ EPFYB-UMA

Médico
Silvia Flor De la Cruz Gutiérrez
Jefe Centro de Salud de Quilmana – Cañete
Presente.



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los Bachilleres Eida Elizabeth Quispe Luyo DNI 15451620 y Maribel Quichca Quispe DNI 70300730; puedan recopilar los siguientes datos: Recolección de datos de las Recetas Atendidas en el Servicio de Emergencia, del mes de Enero a Mayo, para su trabajo de investigación **"IDENTIFICACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD DE QUILMANA - CAÑETE, PERÍODO ENERO - MAYO 2021"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jhonnel Samaniego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



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

LGC/jlr

ANEXO E: Evidencias fotográficas del trabajo de campo





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

No. [REDACTED]

RED DE SALUD ESTABLEC CSO

Av. Malecón Rocas S/N - Las Terrazas - Huacho

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Indicaciones: Colocar clote 0.9% via E.V. pavor clupho 300ml luego 60 gotas x 1 Aplacar 1.5gr Polactinol Et diluido en 50ml Clote 0.9% Ranitidina 50mg Et. STAT. Referencia a [REDACTED]

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Clote 0.9% 1000ml

Abocath #18 #01

Idocarpina #01

Voluven 1000ml #01

Metatrol 1gr #00500

Januvia 200mg #01

Proclorperazina 50mg #01

ALTA CITA HOSPITALIZACIÓN EMERGENCIA CONSULTA EXTERNA APOYO AL DIAGNOSTICO CONTRA REFERIDO FALLECIDO CORTE ADMINIS.

SE REFIERE / CONTRARREFIERE A: Hospital Rosola

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESA: [REDACTED] NOMBRE DE LA IPRESA A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE: Hospital Rosola N° HOJA DE REFER. / CONTRARR.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS

DE LA GESTANTE	DEL RECIEN NACIDO	TALLA (cm)	P.A. (mmHg)	BCG	INFLUENZA	ANTISARIOLICA
CPB (Mes)	EDAD GEST. IN (SEM)	SEX (M/F) / AN (NING) / ADOLESCENTE / JOVEN / ADULTO / ADULTO MAYOR	JOVEN Y ADULTO	DPT	PAROTID	ANTINEUMOC
EDAD GEST.	APGAR 1' 5'	R.N. PREMATURO	EVALUACION INTEGRAL	APO	RUBEOLA	ANTITETANICA
ALTURA (cm)	BAJO PESO AL NACER	TAPI EESOP 6 TEPISI	ADULTO MAYOR	ASA	ROTAVIRUS	COMPLETAS
PESO (kg)	CONSEJERIA NUTRICIONAL	VACAM	VACAM	SPR	TYMPANITIS	INMUNIZACION
CONFIN. DE PREG. (SEM)	CONSEJERIA INTEGRAL	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL	PAT. CONSEJERIA PFFF	SR	IPV	OTRA VACUNA
	CONSEJERIA INTEGRAL	GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO HVB	HVB	PENTAVAL	VARIANTE LA

DIAGNOSTICOS

N°	DESCRIPCIÓN	INGRESO		EGRESO	
		TIPO DE Dx	CIE - 10	TIPO DE Dx	CIE - 10
1	<u>Conto-19 no completado</u>	P X	R 407.9	D R	
2	<u>Neurragia viral aguda de codo</u>	P X	R 712.9	D R	
3	<u>Resup. Roqui volante agudo</u>	P X	R 786.9	D R	
4		P D	R	D R	
5		P D	R	D R	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: [REDACTED] N° COL. ECUATORIA: [REDACTED]

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: [REDACTED] ESPECIALIDAD: [REDACTED] N° RNE: [REDACTED] EGRESADO: [REDACTED]

FIRMA ASEGURADO APODERADO

NOMBRES Y APELLIDOS D.N.I. B.C.E. DEL APODERADO

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Red de Salud ESTABLEC: [Handwritten mark]
 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Av. Malecón Rocas S/N - Las Terrazas - Huacho

RED DE SALUD [Handwritten mark]
 ESTABLEC: [Handwritten mark]
 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellidos [Redacted]
 H.C. [Redacted]

ATENCIÓN
 Consulta externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Odontología
 Otra

ESPECIALIDAD MÉDICA
 Medicina
 Cirugía
 Gineco-Obstetricia
 Pediatría
 Otra

Medicamento o Insumo (Obligatorio DC) [Redacted]
 Concentración [Redacted]
 Forma Farmacéutica [Redacted]
 Cantidad [Redacted]

Contaminación 1600
 #07
 Paracetamol 1500
 #10
 Jeringas 5cc
 #07

INDICACIONES [Redacted]

Nombre y Apellidos [Redacted]
 Medicamento o Insumo [Redacted]
 Dosis [Redacted]
 Via [Redacted]
 Frec [Redacted]
 Duración [Redacted]

Gentamicina 1600
 IM x 07

Paracetamol 500
 Adsh / 4
 T

[Redacted]
 Fecha de Atención [Redacted]
 Valido hasta [Redacted]

DEL DESTINO DEL ASEGURADO / USUARIO		REFERIDO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
ALTA	CITA	HOSPITALIZACIÓN	EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	AYUDO AL DIAGNÓSTICO
SE REFIERE / CONTRARREFIERE A:			N° HOJA DE REFER / CONTRARR.		
CÓDIGO RENAMES DE LA IPRESSA			NOMBRE DE LA IPRESSA LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE		
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS				VACUNAS N° DE DOSIS	
PESO (kg)	TALLA (cm)	PA (mmHg)	JOVEN Y ADULTO	BCG	INFLUENZA
DE LA DESTANTE	DEL RECÉN NACIDO	DE LA DESTANTE / DEL RECÉN NACIDO	EVALUACIÓN INTEGRAL	DPT	ANTIAMARILICA
OPN (mes)	EDAD (mes)	EDAD (mes)	ADULTO MAYOR	APO	ANTITÉTANICA
APGAR 1	APGAR 5	APGAR 5	VACAM	ARA	ROTAVIRUS
SAJO PESO AL NACER	R.N. PREMATURO	TAPI EEDP + TEPPI	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL	BPR	OTRA VACUNA
CONSEJERÍA INTEGRAL	CONSEJERÍA INTEGRAL	CONSEJERÍA INTEGRAL	CONSEJERÍA PPTT	BR	VARICELA
IMC (kg/M²)	IMC (kg/M²)	IMC (kg/M²)	IMC (kg/M²)	HYB	PENTAVAL
DIAGNÓSTICOS				EGRESO	
DESCRIPCIÓN				TIPO DE DA	TIPO DE DA
1. [Handwritten]				CIE - 10	CIE - 10
2. [Handwritten]				P R	R
3.				P D R	D R
4.				P D R	D R
5.				P D R	D R
6.				P D R	D R
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				N° COLEGIATURA	
FIRMA				[Redacted]	
ASEGURADO APODERADO				[Redacted]	
NOMBRES Y APELLIDOS				[Redacted]	
D.N.I. & C.E. DEL APODERADO				[Redacted]	

Gobierno Regional de Lima
 DIRECCION REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD

No. [REDACTED]

RED DE SALUD ESTABLEC [REDACTED]

Av. Malecón Rocas S/N - Las Terrazas - Huacho

Nombre y Apellidos [REDACTED]
 Código de atención de [REDACTED]

USUARIO [REDACTED]

Demanda SIS Intervención sanitaria Otra

ATENCIÓN
 Consulta externa Emergencia Hospitalización Odontología Otra

ESPECIALIDAD MEDICA
 Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otra

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo) Covid 19 (OIE-10) U071

Rp. [REDACTED]

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

- Antromian 500g #03

- Percutamel 500g #204

Gobierno Regional de Lima
 DIRECCION REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD

RED DE SALUD ESTABLEC [REDACTED]
 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombre y Apellido [REDACTED]

Medicamento o Insumo Dosis Via Frec Duración

① Antromian 500g
1 qb via oral et 12 dia
1/2 qb via oral et 24h por 4 dia

② Percutamel 500g
2 qb \leftarrow $\begin{matrix} 6 \\ 12 \\ 6 \\ 11 \end{matrix}$ \times 4 dia

luego condicionarla afeites o dol de espalda

- MANTENER CUARENTENA 14 dias

ALTA	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
			EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO	
SE REFIERE / CONTRARREFIERE A:						
CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS			NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE		N° HOJA DE REFER. / CONTRARR.	
ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS				VACUNAS N° DE DOSIS		
PESO (kg)	TALLA (cm)	PA (mmHg)	BCG	INFLUENZA	ANTITUBERCULICA	
DE LA OBTANTE	DEL RECEN NACIDO	JOVEN Y ADULTO	OPT	PAROTID	ANTITETANICO	
OPN (mes)	EDAD (mes) NM (SI) NI (NO)	EXITACION INTEGRAL	APO	RUBEOLA	ANTITRANCA	
EDAD GEST.	ELN. PREMATURO	ADULTO MAYOR	ASA	ROTAVIRUS	ANTIDIFTERIA	SI / NO
ALTURA (cm) PRIMERA	APGAR 1° 8°	VACAM	SPR	OPV	OTRAS VACUNAS	
ALTEZA (cm) VERTICAL	Curva Tórax de Curvatura (°) (mm)	CONEXION DE SALUD MENTAL	SR	IPV	VARICELA	
ALTEZA (cm) VERTICAL	Curva Codo de Curvatura (°) (mm)	CONEXION PFF	HVD	PENTAVAL	VARICELA	
ALTEZA (cm) VERTICAL	Curva Codo de Curvatura (°) (mm)	CONEXION PFF	DAURO DE RESIDO MVS			
DIAGNOSTICOS						
N°	DESCRIPCION	INGRESO TIPO DE DA	CIE - 10	INGRESO TIPO DE DA	CIE - 10	
1	<u>Covid-19</u>	<u>P X R</u>	<u>U071</u>	<u>O R</u>		
2		<u>P D R</u>		<u>D R</u>		
3		<u>P D R</u>		<u>D R</u>		
4		<u>P D R</u>		<u>D R</u>		
5		<u>P D R</u>		<u>D R</u>		
RESPONSABLE DE LA ATENCION						N° CON. FIRMATURA
RESPONSABLE DE LA ATENCION						
FIRMA						
ASEGURADO APODERADO						
NOMBRES Y APELLIDOS						
D NI = C.E. DEL APODERADO						