



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

**DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y
CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS
ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A
DICIEMBRE DEL 2022**

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

AUTORES:

Bach. HILAQUITA COARITE, LUZ MARY
<https://orcid.org/0009-0007-2749-7378>

Bach. QUISPE MAMANI, TAYZ BETHZANGGELA
<https://orcid.org/0009-0005-3773-6948>

ASESOR:

Dr. Q.F. RODRÍGUEZ LICHTENHELDT JOSÉ EDWIN ADALBERTO
<https://orcid.org/0000-0003-1876-6496>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Hilaquita Coarite Luz Mary** , con DNI **76204020** en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL de QUÍMICO FARMACÉUTICO** de título **“DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 19% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 24 de Julio 2024.

Luz Mary Hilaquita Coarite

DNI 76204020

Firma del Autor

Dr. José Edwin Adalberto Rodríguez Lichtenheldt

DNI 10734121

Firma del Asesor

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Quispe Mamani Tayz Bethzanggela**, con DNI **71056855** en mi condición de autor(a) de la tesis, presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL de QUÍMICO FARMACÉUTICO**, de título **“DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 19%, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 24 de julio de 2022.



Tayz Bethzanggela Quispe Mamani

DNI 71056855

Firma del autor:



Dr. José Edwin Adalberto Rodríguez

Lichtenheldt

DNI 10734121

Firma del Asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

INFOME_FINAL_HILAQUITA_Y_QUISPE_FYBQ_-22-03-2024

Final 220324

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.mdpi.com Fuente de Internet	1%
5	rcastoragev2.blob.core.windows.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Dedicatoria

Dedico esta investigación a mis padres, cuya devoción y apoyo incondicional han sido el motor de mi trayectoria académica. Gracias por su constante aliento y por creer en mis capacidades.

A mi asesor Rodríguez Lichtenheldt, José Edwin Armando, le dedico este trabajo con profundo agradecimiento. Su orientación experta, paciencia y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo y la culminación de esta investigación. Aprecio sinceramente su guía valiosa.

Quiero expresar mi gratitud a mis amigos y seres queridos, quienes han sido una fuente constante de ánimo y comprensión. A todos aquellos que contribuyeron de diversas formas a esta investigación, les dedico mi más sincero reconocimiento.

Agradezco a todas las personas que han formado parte de este viaje académico. Este logro no hubiera sido posible sin la influencia positiva de cada uno de ustedes. Gracias por ser parte de mi camino hacia el éxito académico.

Agradecimiento

En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, fuente de toda sabiduría y guía en mi vida. Su luz divina ha iluminado mi camino a lo largo de esta investigación, brindándome fortaleza, claridad y perseverancia. Agradezco profundamente por su constante apoyo y por ser mi fuente inagotable de inspiración.

Agradezco a la Universidad María Auxiliadora por proporcionar el entorno propicio para la investigación y los recursos necesarios para llevar a cabo este proyecto.

A mi asesor Rodríguez Lichtenheldt, José Edwin Adalberto, le extiendo mi gratitud por su orientación experta, paciencia inquebrantable y compromiso con mi crecimiento académico. Su liderazgo y sabios consejos fueron fundamentales para dar forma a esta tesis.

Agradezco a mis profesores y profesoras, cuyos conocimientos compartidos han sido una fuente invaluable de aprendizaje. Sus enseñanzas han dejado una marca perdurable en mi formación académica.

A los participantes de mi estudio, les agradezco sinceramente por su colaboración y contribuciones, las cuales fueron esenciales para enriquecer los resultados de esta investigación.

Gracias a todos por ser parte fundamental de este viaje académico y por contribuir al éxito de esta investigación.

Bach. Hilaquita Coarite, Luz Mary

Bach. Quispe Mamani, Tayz Bethzanggela

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
2.1. Enfoque y diseño de investigación.....	8
2.2. Población, muestra y muestreo.....	8
2.3. Variable de la investigación.....	9
2.4. Técnica e instrumentos para la recolección	10
2.5. Plan metodológico para la recolección	10
2.6. Procedimiento de análisis estadístico.....	10
2.7. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIONES	22
4.1. Discusiones	22
4.2. Conclusiones	27
4.3. Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Instrumento de recolección de datos	32
Anexo B. Operacionalización de variables	33
Anexo C. Carta de presentación del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA	35
Anexo D. Autorización del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno...	37
Anexo E. Ficha de validación de instrumento.....	39
Anexo F. Evidencias de campo.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de identificación de los datos del paciente en recetas atendidas en la Farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.....	12
Tabla 2. Frecuencia de identificación de los datos del medicamento en recetas atendidas en la Farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	14
Tabla 3. Frecuencia de identificación de los datos del prescriptor en recetas atendidas en la Farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	16
Tabla 4. Errores de prescripción de recetas atendidas.....	18
Tabla 5. Grupo farmacológico de mayor frecuencia en las Prescripciones de la Farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	19
Tabla 6. Vía de administración.....	20
Tabla 7. Forma farmacéutica	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de la dimensión "Datos del paciente".....	13
Figura 2. Gráfico de la dimensión "Datos del medicamento"	15
Figura 3. Gráfico de la dimensión "Datos del prescriptor"	17
Figura 4. Errores de prescripción por recetas atendidas	18
Figura 5. Diagrama de barras del Grupo farmacológico de mayor frecuencia	19
Figura 6. Gráfico de la Vía de administración de medicamentos de mayor frecuencia.....	20
Figura 7. Gráfico de la forma farmacéutica de los medicamentos más prescritos	21

RESUMEN

Objetivo: Identificar los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022.

Material y método: enfoque cuantitativo, retrospectivo, diseño no experimental de corte transversal. La técnica fue la observación e instrumento la ficha de observación. Se identificaron los errores según los datos del paciente, prescriptor y paciente. Para el análisis de los datos, se emplearon herramientas estadísticas descriptivas, utilizando Microsoft Excel y el software estadístico SPSS.

Resultados: Se evidenció un nivel significativo de cumplimiento en las prescripciones, con 74,2% en los datos del paciente, seguido de un 62,36% en los datos del medicamento, y un 76,67% en los datos del prescriptor, en cuanto a la frecuencia de errores, se observó que el error más predominante fue de 6 errores, representando el 23,7%, respecto a las prescripciones de medicamentos, se destacó un notable 34,3% de casos que incluían antihipertensivos, la administración más común fue la vía oral 92,6%, mientras que las tabletas fueron la forma farmacéutica predominante con un 86,9%.

Conclusiones: Los errores de prescripción fueron de 6 errores por receta con 23,7% y respecto a las características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022, fueron los antihipertensivos, la vía oral y la forma farmacéutica de tipo tabletas los de mayor prevalencia.

Palabras clave: Prescripciones, farmacia y errores de medicación (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To identify prescription errors and pharmaceutical characteristics of medications in prescriptions attended at the SIS pharmacy of the Manuel Núñez Butrón regional hospital in Puno from January to December 2022.

Material and methods: quantitative, retrospective, non-experimental cross-sectional design. The technique was observation, and the instrument was the observation sheet. Errors were identified based on patient, prescriber, and patient data. Descriptive statistical tools were used for data analysis, using Microsoft Excel and SPSS statistical software.

Results: A significant level of compliance in prescriptions was evidenced, with 74.2% in the patient data, followed by 62.36% in the medication data, and 76.67% in the prescriber data, in terms of the frequency of errors, it was observed that the most predominant error was 6 errors, representing 23.7%, Regarding medication prescriptions, a notable 34.3% of cases included antihypertensives, the most common administration was oral route (92.6%), while tablets were the predominant pharmaceutical form (86.9%).

Conclusions: Prescription errors were 6 errors per prescription with 23.7% and regarding the pharmaceutical characteristics of medications in prescriptions attended at the SIS pharmacy of the Manuel Núñez Butrón regional hospital in Puno from January to December 2022, antihypertensives, the oral route and the tablet-type pharmaceutical form were the most prevalent.

Keywords: Prescriptions, pharmacy and medication errors (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Los errores en la prescripción constituyen una inquietud en la atención médica que sucede cuando un profesional de la salud receta el medicamento erróneo, dosis incorrecta, vía de administración inapropiada o un intervalo de tiempo inadecuado para un paciente. ¹ Suceden en cualquier procedimiento de prescripción, por ende, la ausencia de información es un elemento que puede colaborar con los errores de prescripción, una complicación que impacta la seguridad del paciente y la excelencia de la atención médica.²

Los elementos que coadyuvan a las imprecisiones en la prescripción abarcan la carencia de datos exactos del paciente, la insuficiencia de saberes o destrezas del que prescribe, y los sistemas deficientes en la prescripción y distribución de medicamentos. En este sentido, abordar y prevenir los errores de prescripción requiere una estrategia integral que aborde estos elementos de manera efectiva. ³

Estas imprecisiones pueden acarrear resultados serios para la seguridad del paciente, como efectos secundarios perjudiciales, respuestas alérgicas, interacciones medicamentosas, toxicidad, agravamiento de la enfermedad e incluso la pérdida de vida. Asimismo, tienen el potencial de incrementar los gastos en atención médica, dado que podrían demandar tratamientos suplementarios para rectificar los errores y contrarrestar las ramificaciones negativas.⁴

En un análisis realizado en el Hospital Europeo Georges Pompidou en Francia, se reveló que la incidencia de fallos en la medicación varió entre el 6,1% y el 77,7%. En este informe, se destacaron errores relacionados con la dosis y el fármaco equivocado.⁵ En un estudio llevado a cabo en España, específicamente en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, se encontró que un alarmante 50% de las prescripciones médicas presentaban errores, siendo los antipiréticos y antiulcerosos los medicamentos con una prevalencia más significativa.⁶

En el contexto de Sudamericana, específicamente en Chile, se constató un 13% de imprecisiones vinculadas a aspectos como la vía de administración oral de los medicamentos. En lo que respecta a la falta de prescripción de antibióticos, se observó que el 28% de los errores en la prescripción médica estaban relacionados con esta omisión específica. Es relevante señalar que el análisis identificó que el

grupo de cefalosporinas exhibió la tasa más elevada de errores en la prescripción, contrastando con otros conjuntos de antibióticos ⁷.

En el contexto peruano, un estudio enfocado en las recetas dispensadas en una farmacia de Lince reveló una prevalencia significativa de errores de medicación. Los resultados revelaron que la gran mayoría de las recetas examinadas presentaban errores, y de manera específica, se destacó que el 51% de ellas presentaba un promedio de 4 errores por cada prescripción. ⁸ La implementación de sistemas de alerta temprana y tecnologías de verificación de recetas médicas se presenta como una herramienta valiosa en la prevención de errores de prescripción. Estas medidas tecnológicas pueden actuar como salvaguardas, identificando posibles incongruencias en las prescripciones y proporcionando alertas oportunas para su corrección.

Problema general: ¿Cuáles son los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022?

Los errores de prescripción en el campo médico se definen como cualquier equivocación o malentendido durante el proceso de prescripción de los medicamentos, lo que resulta en una falta de precisión en la selección, dosificación, administración o supervisión de la medicación prescrita.⁹ La posibilidad de errores en la prescripción de medicamentos es latente en cualquier fase del proceso, desde la recopilación de la historia clínica hasta la administración del tratamiento. La toma de la historia clínica, punto inicial del proceso, puede ser susceptible a inexactitudes si no se recopila de manera exhaustiva y precisa la información relevante sobre la condición del paciente, alergias y tratamientos previos. ¹⁰

Los errores de prescripción ostentan diversas características que los elevan a una posición crucial en el ámbito de la atención médica, entre las particularidades más recurrentes, destaca su potencial para desencadenar consecuencias graves, ya que estos errores pueden tener un impacto directo en la salud del paciente. Dichas consecuencias abarcan desde efectos secundarios adversos y reacciones alérgicas hasta situaciones más críticas como toxicidad, daño renal o hepático, e incluso la posibilidad de desembocar en la pérdida de vida del paciente. Resulta imperativo reconocer que muchas de estas adversidades derivadas de errores de

prescripción son evitables mediante la implementación de medidas de seguridad a lo largo de todo el proceso de atención médica. Desde la elaboración de la receta hasta la administración del medicamento, pasando por la transmisión y dispensación, existen oportunidades para incorporar salvaguardas que reduzcan significativamente el riesgo de errores.¹¹

Los errores de prescripción son una ocurrencia frecuente en la práctica médica y pueden surgir en cualquier etapa del proceso de prescripción. En consecuencia, los factores que contribuyen a los errores de prescripción son variados y se entrelazan en un fenómeno multifactorial. Entre las causas identificadas se incluyen la ausencia de información exhaustiva del paciente, la fatiga experimentada por el personal médico, la insuficiencia en la capacitación, y la carencia de sistemas apropiados para prevenir y mitigar los errores. La falta de información completa sobre el historial y la condición del paciente emerge como uno de los principales desencadenantes de errores en la prescripción, ya que la toma de decisiones fundamentadas en datos incompletos puede llevar a selecciones inadecuadas de tratamiento. La fatiga del personal médico, a menudo vinculada a jornadas laborales extensas y demandantes, puede afectar la concentración y predisponer a equivocaciones en la prescripción de medicamentos.¹²

Finalmente, considerando tanto el impacto directo en la salud del paciente como los costos asociados a la atención médica, la prevención de los errores de prescripción emerge como un componente crítico en la prestación de atención médica de calidad, la mitigación de estos errores no solo preserva la integridad y bienestar del paciente, sino que también contribuye a la eficiencia y sostenibilidad de los sistemas de salud, es esencial reconocer que los errores de prescripción pueden manifestarse en diversas formas, y su clasificación resulta fundamental para abordar las distintas dimensiones del problema. Entre las categorías comúnmente identificadas se encuentran los errores relacionados con el medicamento en sí, desviaciones en la dosificación, equívocos en la frecuencia de administración, malentendidos en la duración del tratamiento, interacciones medicamentosas no previstas y omisiones involuntarias.¹³

En relación a las características de los medicamentos, se destaca que el grupo farmacológico juega un papel determinante en la prescripción apropiada de un fármaco, estos se organizan en diversos grupos farmacológicos en función de su

mecanismo de acción, efectos terapéuticos y posibles efectos secundarios. La clasificación dentro de estos grupos proporciona a los profesionales de la salud una comprensión más detallada de las características particulares de cada medicamento, permitiendo una toma de decisiones más precisa y orientada a los objetivos terapéuticos deseados.¹⁴ Es esencial que el profesional médico posea un conocimiento detallado del grupo farmacológico al que pertenece un medicamento antes de emitir una prescripción, este aspecto incide directamente en la elección del fármaco, considerando su mecanismo de acción y características específicas. Además, el entendimiento de esta clasificación farmacológica es esencial para evaluar posibles interacciones con otros medicamentos que el paciente pueda estar utilizando, asegurando así una prescripción segura y efectiva. La familiaridad con el grupo farmacológico contribuye a una práctica médica más informada, optimizando la toma de decisiones en beneficio de la salud del paciente.¹⁵ La elección de la vía de administración constituye otro elemento crítico que incide en la prescripción idónea de un medicamento. Esta hace referencia a la manera en que se suministra el fármaco, ya sea por vía oral, intravenosa, intramuscular, tópica, entre otras opciones. La selección de la vía de administración por parte del médico es fundamental, dado que influye directamente en la eficacia y seguridad del medicamento para cada paciente. Además, el tipo específico de medicamento desempeña un papel significativo en el proceso de prescripción. Los fármacos se clasifican en diversas categorías, como analgésicos, antibióticos, antidepresivos, antiinflamatorios, entre otras.¹⁶

En el contexto internacional, los estudios realizados por Miranda, A. *et al.* (2021) revelaron la presencia de errores de prescripción en recetas que incluían medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) en un centro de salud en Ecuador. Se identificó que un 10,48% de las recetas presentaban errores, siendo la omisión de datos personales del paciente el error más común. Asimismo, se evidenció que el 34,24% de los pacientes consumían medicamentos AINE, siendo el ácido acetilsalicílico el más frecuentemente utilizado. Estos subrayan la necesidad imperante de tomar medidas para reducir los efectos adversos asociados con los AINE y otros medicamentos, así como de implementar estrategias efectivas en el proceso de prescripción.¹⁷

En una investigación llevada a cabo por López, A. *et al* (2019), se evaluaron los errores presentes en recetas médicas de una Unidad Básica de Salud, los resultados revelaron que el 10% (42) de las recetas analizadas eran ilegibles, y aunque el nombre del paciente estaba presente en todas ellas, tanto la edad como la dirección se encontraban ausentes en todas las prescripciones. La gama de resultados varió desde la legibilidad hasta otros aspectos, como la ausencia de detalles sobre la concentración del medicamento y la vía de administración, detectada en una proporción significativa de las recetas analizadas. Se concluye, que se encontró que todas las recetas analizadas contenían la fecha y la firma del médico prescriptor, si bien solo una minoría presentaba correcciones o enmendaduras.¹⁸

En un estudio llevado a cabo por Maris, B. *et al* (2021), se detectaron errores en las prescripciones de medicamentos odontológicos, tras analizar 207 recetas odontológicas, se encontró que el 31,4% de estas presentaban algún tipo de error, siendo la dosificación del medicamento el error más frecuente, con una prevalencia del 79,14% de todos los errores identificados. Estos resaltan la necesidad de mejorar la exactitud en la prescripción de medicamentos empleados en odontología, así como de adoptar estrategias eficaces para disminuir la frecuencia de errores tanto en la prescripción como en la distribución de fármacos en las farmacias. La alta prevalencia de errores relacionados con la dosificación subraya la necesidad de una mayor atención y cuidado al momento de prescribir medicamentos odontológicos, con el fin de garantizar una administración segura y efectiva de los tratamientos.¹⁹

En un estudio nacional liderado por Injante, B. (2019), se realizó una investigación con el fin de detectar errores en las recetas médicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Los resultados evidenciaron que la abrumadora mayoría de las recetas médicas (81,44%) presentaban algún tipo de error. Los errores más frecuentes incluían la omisión de la Denominación Común Internacional (DCI) del medicamento (11,21%), errores en la concentración (4,0%), una vía de administración incorrecta (14,12%), y una selección inadecuada de la forma farmacéutica (19,87%). Estos resultados subrayan la urgente necesidad de abordar los errores de prescripción en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. La detección y

corrección de estos errores son fundamentales para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos médicos.²⁰

En un estudio realizado por Oviedo, N. (2018), se llevaron a cabo evaluaciones de los errores presentes en las prescripciones dispensadas en la Farmacia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Los resultados obtenidos revelaron que los errores más comunes estaban vinculados con la administración del medicamento, abarcando aspectos como la vía de administración (96,2%), la duración del tratamiento (86,4%) y la frecuencia de administración (45,1%). Además, se observó que casi todas las prescripciones (entre el 96,7% y el 99,3%) presentaban errores relacionados con los datos del medicamento. Como conclusión, se determinó que todas las recetas evaluadas tenían al menos un error de prescripción, siendo frecuente encontrar entre 6 y 8 errores en el 43,3% de las prescripciones analizadas, esto resalta la importancia de implementar estrategias para mejorar la precisión y la calidad de las prescripciones médicas en este hospital.²¹

En un estudio llevado a cabo por Rodríguez, V. (2021), se evaluaron los errores presentes en las recetas dispensadas en la farmacia del Centro Médico Naval. Los resultados obtenidos revelaron que los porcentajes de errores fueron significativos en lo que respecta a los datos del paciente, del prescriptor, del medicamento y la legibilidad de las recetas. Como conclusión, se determinó que todas las prescripciones analizadas presentaban errores en alguna de estas dimensiones, destacando la importancia de implementar medidas correctivas para mejorar la precisión y la calidad de las recetas médicas dispensadas en este centro de atención médica naval.²²

Se justifica teóricamente debido a la necesidad de generar conocimiento científico que permita comprender la frecuencia y naturaleza de los errores de prescripción en este contexto específico. Esta investigación contribuirá a llenar el vacío en la literatura científica sobre este tema, proporcionando información valiosa que puede utilizarse para desarrollar estrategias y políticas dirigidas a mejorar la calidad de la prescripción médica y la seguridad del paciente en entornos hospitalarios. Desde una perspectiva práctica, la determinación de errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno durante el año 2022 es esencial

para identificar y abordar las deficiencias en el proceso de prescripción de medicamentos. Los resultados de este estudio podrían tener un impacto directo en la práctica clínica al proporcionar información específica sobre las áreas que requieren mejoras, lo que permitirá implementar intervenciones correctivas para reducir la incidencia de errores y mejorar la calidad de la atención médica brindada a los pacientes. La metodología utilizada para llevar a cabo esta investigación consistió en la observación, implicará un análisis exhaustivo de las recetas médicas atendidas. Se recopiló datos sobre la frecuencia y tipo de errores de prescripción, así como las características de los medicamentos prescritos. Para ello, se emplearon técnicas de recolección de datos como la ficha de observación. Además, se realizará un análisis estadístico de los datos recopilados para identificar patrones y tendencias en los errores de prescripción y características de los medicamentos.

El objetivo general es Identificar los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

Enfoque: Cuantitativo debido a que sirvió para recoger y evaluar datos no estandarizados ²³

Diseño: No experimental: Durante la recolección y análisis de datos, se mantuvo la integridad de las recetas médicas y no se manipuló ninguna variable en estudio.²⁴

Corte: Transversal: La información de las recetas fue recolectada en un único lapso temporal que abarcará desde enero hasta diciembre del año 2022.

Tipo: Retrospectivo: se realizó el estudio a partir de datos o información previamente recopilada, se basó en la revisión y análisis de información que ya ha sido recolectada y almacenada de las recetas médicas. ²⁵

2.2. Población, muestra y muestreo

Población: incluyó un total de 8,000 prescripciones atendidas en la farmacia del Sistema Integral de Salud (SIS) del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno, abarcando el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2022. Este conjunto de prescripciones constituyó la base de datos sobre la cual se realizaron las evaluaciones y análisis para el presente estudio.

Muestra: Se utilizó la fórmula específica para poblaciones finitas con el propósito de calcular el tamaño de la muestra necesario para llevar a cabo el estudio de manera representativa y estadísticamente válida. Este enfoque se seleccionó con el objetivo de garantizar una precisión adecuada en los resultados y de obtener conclusiones significativas a partir de la muestra seleccionada. ²⁶

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 8000}{(0.05^2 (8000 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 367 \text{ recetas}$$

Donde:

n: tamaño de muestra para poblaciones finitas

N: tamaño de población

p y q: valores estadísticos de la población (varianza) cuando los parámetros son desconocidos (p=0.5 y q=0.5)

E: nivel o margen de error admitido (de 0 a 5 %)

- **Criterios de Inclusión**

- Recetas de cualquier grupo farmacológico y de cualquier tipo de tratamiento médico.
- Recetas médicas atendidas en la farmacia
- Recetas emitidas tanto por médicos como por otros profesionales autorizados para prescribir medicamentos, como enfermeros o especialistas.

- **Criterios de Exclusión**

- Recetas de pacientes que hayan sido transferidos a otras instituciones médicas durante el período de estudio y cuya atención médica ya no esté relacionada con el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno.
- Recetas médicas que no hayan sido atendidas en la farmacia
- Recetas de pacientes que hayan fallecido antes de la fecha de atención

Muestreo: El método de muestreo utilizado fue de tipo probabilístico, lo que significa que todas las recetas tenían la misma oportunidad de ser seleccionadas para formar parte del estudio.²⁷

2.3. Variable de la investigación

Variable 1: Errores de prescripción.

Definición conceptual: Se alude a cualquier inexactitud, fallo o falta en la indicación médica escrita para un paciente, ya sea en la cantidad, el

fármaco en sí, la forma de administración, el lapso de tiempo, u otros aspectos relacionados con la prescripción de los medicamentos.²⁸

Definición operacional: Esta definición se empleó para determinar el método de medición y se aplica de manera directa a las variables que abarcan la identificación de errores en las prescripciones.

Variable 2: Características de los medicamentos

Definición conceptual: Un fármaco es una sustancia química empleada con la finalidad de prevenir, diagnosticar, tratar o curar enfermedades.²⁹

Definición operacional: Se llevó a cabo la identificación de los grupos farmacológicos, la vía de administración y la forma farmacéutica de los medicamentos presentes en las recetas atendidas.

2.4. Técnica e instrumentos para la recolección

Técnica: El estudio utilizó a la observación como técnica de estudio.

Instrumento: Se utilizó una Ficha de observación con 34 items como herramienta para recopilar información, la cual fue validada por un grupo de expertos en el área farmacéutica antes de su uso.

2.5. Plan metodológico para la recolección

Se analizaron 367 recetas que fueron atendidas en la farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno en el año 2023, con el objetivo de identificar los errores en la prescripción y las características de los medicamentos.

2.6. Procedimiento de análisis estadístico

Después de recopilar la información, se introdujo en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para su procesamiento. Posteriormente, se analizaron los datos utilizando el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) versión 26, mediante la aplicación de estadísticas descriptivas de dispersión y tendencia central.

2.7. Aspectos éticos

Este estudio se llevó a cabo con precaución en cuanto a la privacidad de los pacientes de cada receta atendida, y se utilizaron exclusivamente para fines académicos, cumpliendo con los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.³⁰

III. RESULTADOS

En el presente informe, se presentan los resultados obtenidos a partir del estudio titulado "Determinación de errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en Farmacia SIS del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022". A continuación, se detallan los resultados más relevantes:

Tabla 1. Identificación de los datos del paciente en recetas atendidas en la Farmacia SIS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nombre y apellido	Presenta	367	100,0	100,0	100,0
	No presenta				
Dni	Presenta	203	55,3	55,3	55,3
	No presenta	164	44,7	44,7	100,0
Historia clínica	Presenta	229	62,4	62,4	62,4
	No presenta	138	37,6	37,6	100,0
Edad	Presenta	322	87,7	87,7	87,7
	No presenta	45	12,3	12,3	100,0
Diagnóstico	Presenta	358	97,5	97,5	97,5
	No presenta	9	2,5	2,5	100,0
CIE10	Presenta	154	42,0	42,0	42,0
	No presenta	213	58,0	58,0	100,0
Total		367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

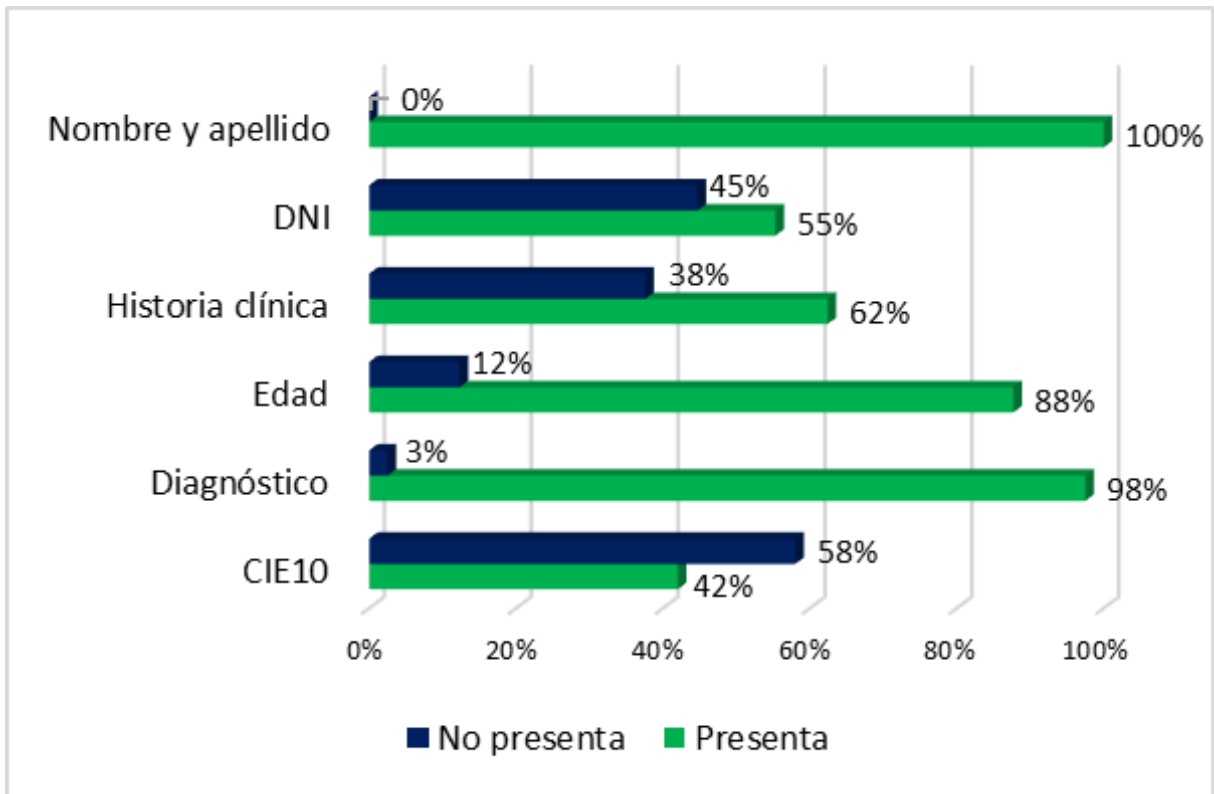


Figura 1. Gráfico de la dimensión "Datos del paciente"

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 y figura 1, se observa que el 100,0% de los participantes presentan su nombre y apellido, evidenciando un cumplimiento completo en este aspecto. Asimismo, el 55,3% presenta el número de identificación (DNI), señalando una presencia significativa, aunque con un margen de mejora. La historia clínica cuenta con un porcentaje de presentación del 62,4%, indicando una disponibilidad moderada de información en este ámbito, la edad, por su parte, es un dato que se presenta en un elevado 87,7% de los casos, destacando la consistencia en la recopilación de esta variable, en cuanto al diagnóstico, se registra un alto índice de presentación, alcanzando el 97,5%. Por último, el código CIE10, utilizado para clasificar enfermedades, muestra una presencia del 42,0%, sugiriendo áreas específicas donde podría mejorarse la documentación. Estos resultados proporcionan una visión detallada sobre la disponibilidad de información clave en las recetas médicas analizadas, ofreciendo oportunidades para fortalecer la integridad de los datos.

Tabla 2. Identificación de los datos del medicamento en recetas atendidas en la Farmacia SIS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Denominación común internacional	Presenta	367	100,0	100,0	100,0
	No presenta				
Concentración del medicamento	Presenta	355	96,7	96,7	96,7
	No presenta	12	3,3	3,3	100,0
Forma Farmacéutica	Presenta	335	91,3	91,3	91,3
	No presenta	32	8,7	8,7	100,0
Dosis	Presenta	212	57,8	57,8	57,8
	No presenta	155	42,2	42,2	100,0
Intervalos de tratamiento	Presenta	281	76,6	76,6	76,6
	No presenta	86	23,4	23,4	100,0
Duración de tratamiento	Presenta	31	8,4	8,4	8,4
	No presenta	336	91,6	91,6	100,0
Vía de administración	Presenta	21	5,7	5,7	5,7
	No presenta	346	94,3	94,3	100,0
Total		367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

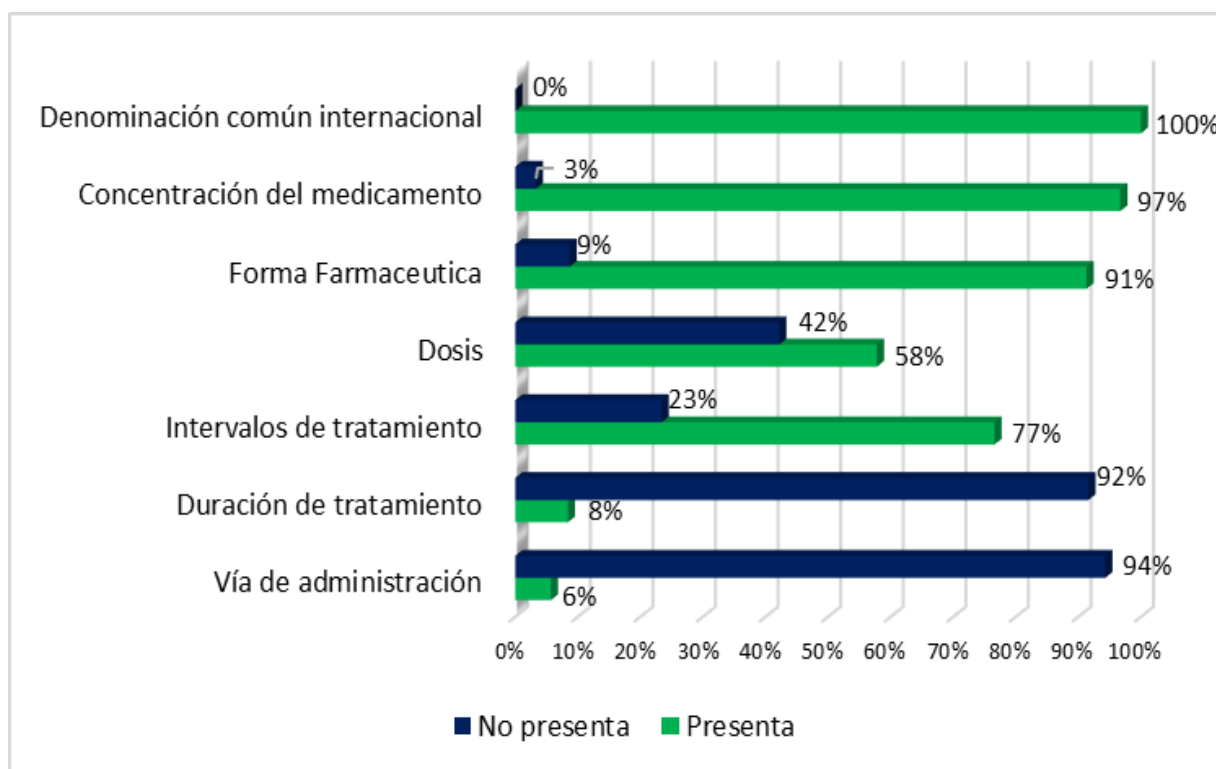


Figura 2. Gráfico de la dimensión "Datos del medicamento"

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 y figura 2, revela la frecuencia de identificación de los datos del medicamento, la Denominación Común Internacional muestra un porcentaje del 100,0%, indicando una identificación completa y consistente de los nombres de los medicamentos, la Concentración del Medicamento se presenta en un alto 96,7%, subrayando la precisión en la información sobre la concentración de los fármacos, la forma farmacéutica tiene un porcentaje del 91,3%, denotando una identificación sólida en la descripción de las presentaciones medicamentosas, la dosis, aunque presente en el 57,8% de las recetas, sugiere una oportunidad de mejora en la inclusión de esta información crítica, los intervalos de tratamiento se presentan en el 76,6%, indicando una identificación adecuada de las pautas temporales, sin embargo, la duración de tratamiento y la vía de administración muestran tasas más bajas del 8,4% y 5,7%, respectivamente, revelando áreas específicas que requieren atención y mejoras para garantizar la claridad y eficacia en la dispensación de medicamentos en la farmacia hospitalaria.

Tabla 3. Identificación de los datos del prescriptor en recetas atendidas en la Farmacia SIS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nombre y apellido	Presenta	362	98,6	98,6	98,6
	No presenta	5	1,4	1,4	100,0
Número de colegiatura	Presenta	362	98,6	98,6	98,6
	No presenta	5	1,4	1,4	100,0
Firma y Sello	Presenta	344	93,7	93,7	93,7
	No presenta	23	6,3	6,3	100,0
Escritura legible	Presenta	246	67,0	67,0	67,0
	No presenta	121	33,0	33,0	100,0
Fecha de Expedición de la receta	Presenta	355	96,7	96,7	96,7
	No presenta	12	3,3	3,3	100,0
Fecha de Expiración de la receta	Presenta	20	5,4	5,4	5,4
	No presenta	347	94,6	94,6	100,0
	Total	367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

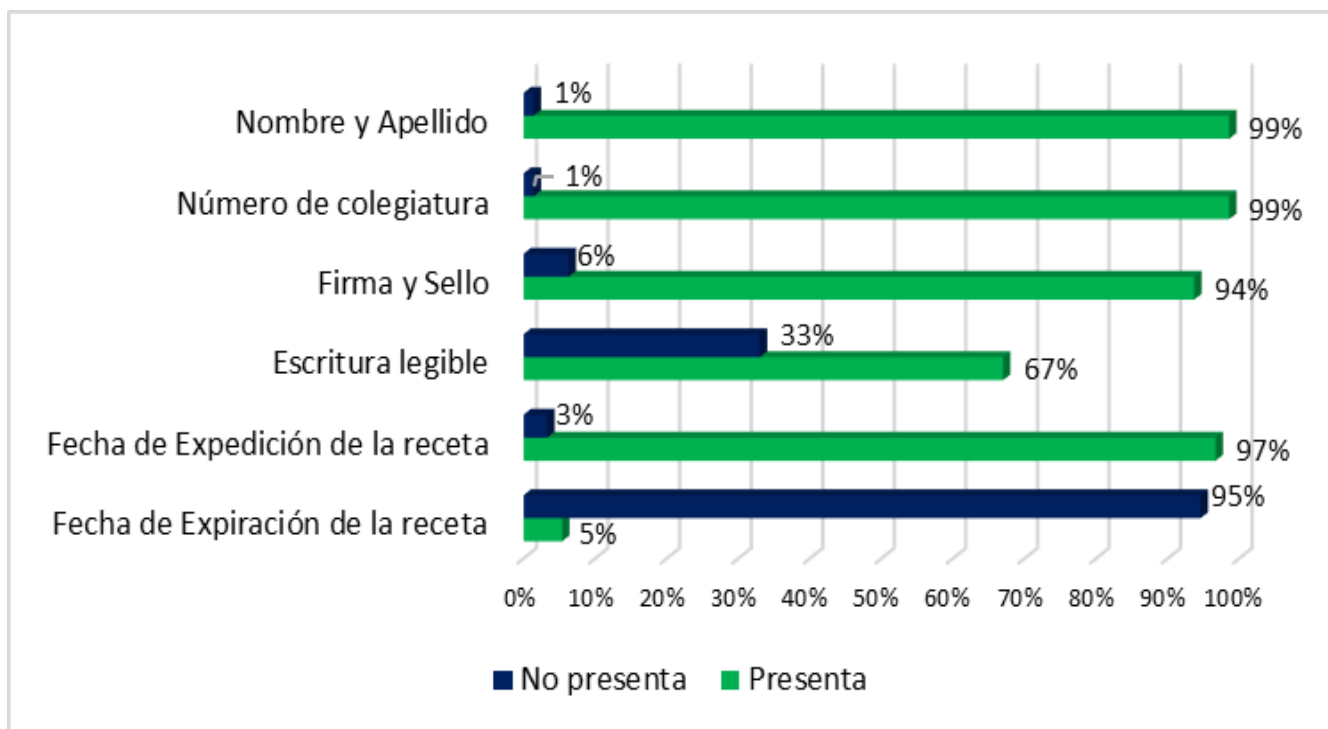


Figura 3. Gráfico de la dimensión "Datos del prescriptor"

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 y figura 3, se destaca que el 98,6% de las recetas presenta tanto el nombre y apellido del prescriptor como su número de colegiatura, reflejando un alto nivel de cumplimiento en la identificación de estos datos esenciales, la firma y sello del prescriptor se encuentran presentes en un significativo 93,7%, indicando la consistencia en la validación de las recetas, sin embargo, la legibilidad de la escritura del prescriptor muestra un porcentaje del 67,0%, señalando una oportunidad de mejora en la claridad de la información escrita, las fechas de expedición y expiración de la receta son identificadas en un 96,7% y 5,4%, respectivamente, destacando la necesidad de una atención especial en la información temporal para garantizar la validez y seguridad en el proceso de dispensación de medicamentos.

Tabla 4. Errores de prescripción de recetas atendidas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 error	2	,5	,5	,5
2 errores	3	,8	,8	1,4
3 errores	27	7,4	7,4	8,7
4 errores	87	23,7	23,7	32,4
5 errores	49	13,4	13,4	45,8
6 errores	87	23,7	23,7	69,5
7 errores	76	20,7	20,7	90,2
8 errores	26	7,1	7,1	97,3
9 errores	6	1,6	1,6	98,9
10 errores	4	1,1	1,1	100,0
Total	367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

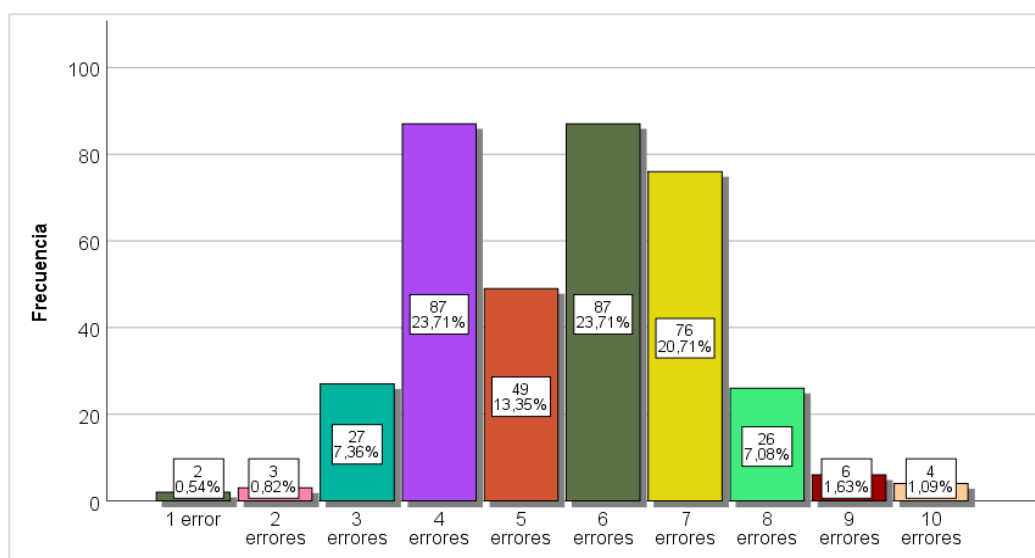


Figura 4. Errores de prescripción por recetas atendidas

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 y figura 4, presenta la incidencia de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas, destacando que tanto las recetas con 4 errores como las que presentan 6 errores representan una proporción significativa, ambas con un 23,7%, estos resultados indican patrones similares en la frecuencia de errores, señalando áreas específicas que podrían ser objeto de atención en iniciativas de mejora para optimizar la calidad y seguridad en el proceso de prescripción de medicamentos.

Variable 2: Características de los medicamentos

Tabla 5. Grupo farmacológico de mayor frecuencia en las Prescripciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antibióticos	60	16,3	16,3	16,3
AINES	114	31,1	31,1	47,4
Relajante muscular	26	7,1	7,1	54,5
Antihipertensivos	126	34,3	34,3	88,8
Antihistamínicos	2	,5	,5	89,4
Antidepresivos	2	,5	,5	89,9
Antiulcerosos	23	6,3	6,3	96,2
Antidiabéticos	13	3,5	3,5	99,7
Antigotosos	1	,3	,3	100,0
Total	367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

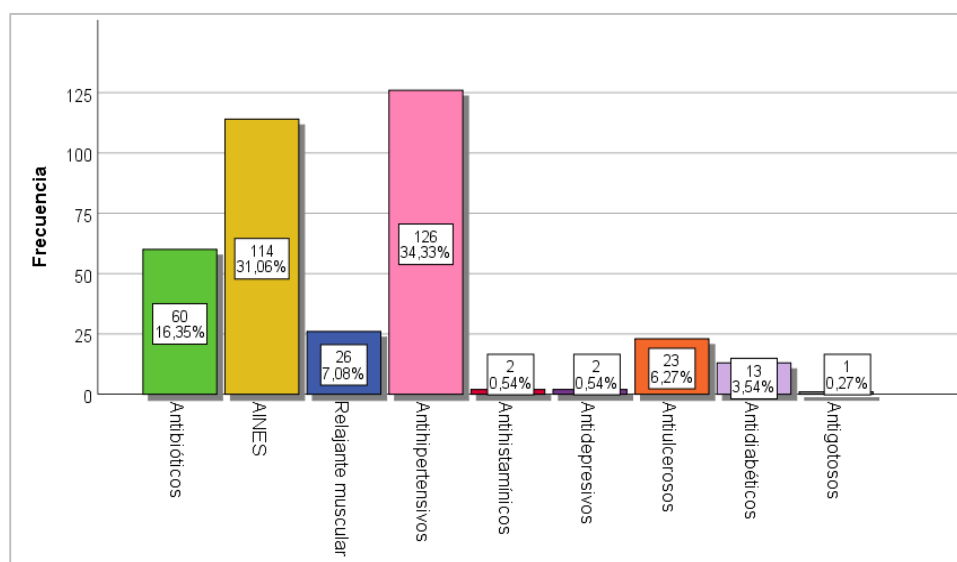


Figura 5. Diagrama de barras del Grupo farmacológico de mayor frecuencia

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5 y figura 5, revela el grupo farmacológico de mayor frecuencia en las prescripciones, se destaca que los Antihipertensivos representan el grupo más frecuente, constituyendo el 34,3% de las prescripciones analizadas. AINEs (31,1%), Antibióticos (16,3%), los relajantes musculares (7,1%) y los antiulcerosos (6,3%) conforman porcentajes considerables, mientras que los antidiabéticos, antihistamínicos, antidepresivos, y antigotosos tienen representaciones más bajas, estos resultados proporcionan una visión detallada de los patrones de prescripción en términos de grupos farmacológicos, ofreciendo información valiosa para la gestión de inventarios y la planificación de servicios farmacéuticos en el hospital.

Tabla 6. Vía de administración

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Oral	340	92,6	92,6	92,6
Tópica	3	,8	,8	93,5
Parenteral	24	6,5	6,5	100,0
Total	367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

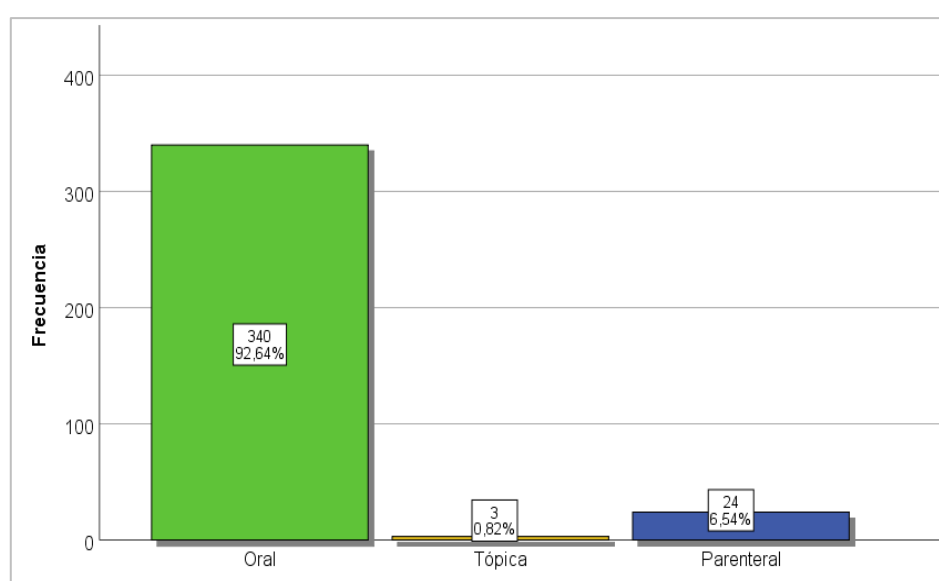


Figura 6. Gráfico de la Vía de administración de medicamentos de mayor frecuencia

Fuente: Elaboración propia

En los resultados obtenidos de la tabla 6 y figura 6, se destaca que la vía de administración oral es predominantemente utilizada, representando el 92,6% de las modalidades de administración de medicamentos analizadas, por otro lado, la vía parenteral, que incluye inyecciones y otros métodos de administración, presenta un porcentaje del 6,5% y la vía tópica constituye solo el 0,8%, indicando una presencia minoritaria en comparación con la administración oral, esto evidencia que ofrecen una visión significativa de las preferencias en las formas de administración de medicamentos.

Tabla 7. Forma farmacéutica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Jarabe	7	1,9	1,9	1,9
Suspensión oral	6	1,6	1,6	3,5
Tableta	319	86,9	86,9	90,5
Cápsula	11	3,0	3,0	93,5
Solución inyectable	24	6,5	6,5	100,0
Total	367	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

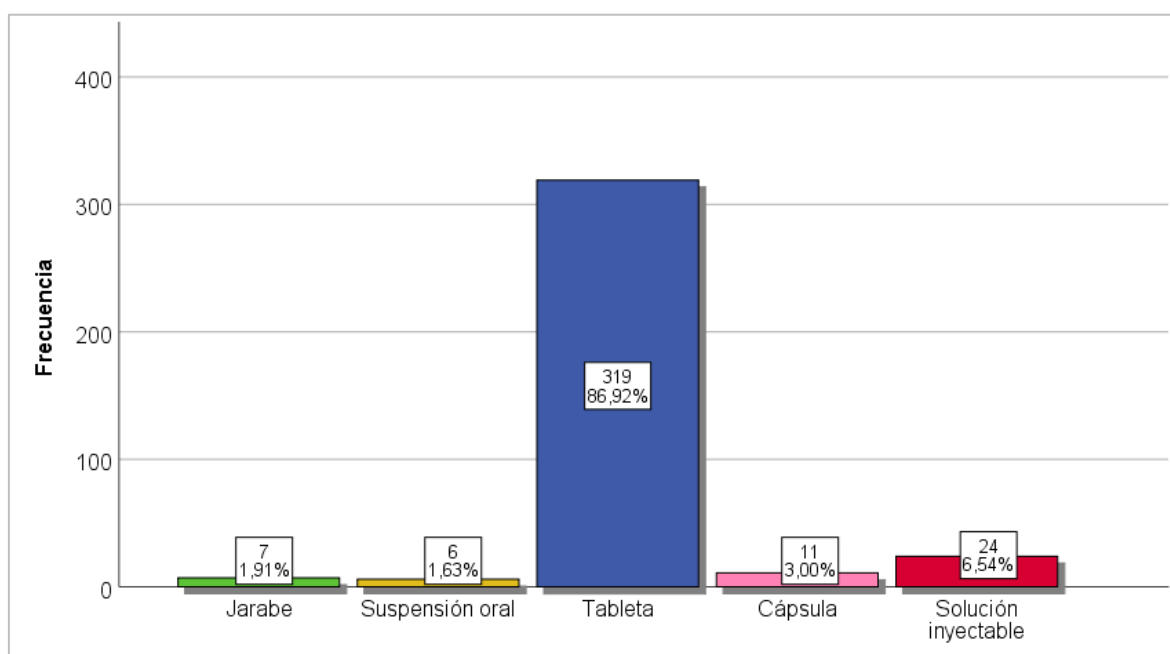


Figura 7. Gráfico de la forma farmacéutica de los medicamentos más prescritos

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 7 y figura 7 presenta los resultados respecto a la forma farmacéutica en las prescripciones analizadas, la tableta es la forma farmacéutica más frecuentemente prescrita, representando un significativo 86,9% de las formulaciones, le sigue en frecuencia la solución inyectable, con un 6,5%, indicando el uso de administración por vía parenteral, las cápsulas constituyen el 3,0% de las formas farmacéuticas, mientras que tanto el jarabe como la suspensión oral presentan porcentajes más bajos, con un 1,9% y un 1,6%, respectivamente.

IV. DISCUSIONES

4.1. Discusiones

La finalidad de la presente investigación fue Identificar los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022. Se llevó a cabo una exhaustiva verificación para determinar el cumplimiento de los datos obligatorios consignados en cada prescripción, esto incluyó la evaluación de información relevante como datos del paciente, detalles del medicamento, información del prescriptor, clasificación en grupos farmacológicos, la vía de administración, y la forma farmacéutica de los medicamentos prescritos en las recetas atendidas.

En la tabla 1, se observó que el 100,0% de los participantes presentan un cumplimiento respecto al nombre y apellido, asimismo, el 55,3% presenta el (DNI), la historia clínica cuenta con un porcentaje de presentación del 62,4%, la edad, por su parte, es un dato que se presenta en un elevado 87,7% de los casos, en cuanto al diagnóstico, se registra un alto índice de presentación, alcanzando el 97,5%, por último, el código CIE10, utilizado para clasificar enfermedades, evidenció una presencia del 42,0%. Es plausible esperar que los profesionales de la salud estén adecuadamente formados y sean plenamente conscientes de la importancia de ofrecer una atención precisa y de alto nivel a sus pacientes, este resultado puede reflejar una cultura organizacional que valora la formación continua, la adhesión a normativas rigurosas y el énfasis en la atención centrada en el paciente, es probable que la conciencia de los profesionales de la salud sobre la relevancia de una prescripción detallada y precisa se traduzca en una atención médica más efectiva y segura para los pacientes atendidos en este centro. Estos resultados guardan semejanzas con la investigación de **Rodriguez V. (2021)**, en esta investigación, la primera dimensión analizada se centró en los Datos del Paciente, compuesta por cuatro indicadores fundamentales, los resultados revelaron un cumplimiento destacado en tres de los indicadores, con un 100% de precisión en la identificación del Nombre y Apellido, la Edad y la Historia Clínica, sin embargo, se observa un cumplimiento del 62,5% en el indicador de Diagnóstico.²² Esta variabilidad en el cumplimiento sugiere que, aunque existe una consistencia notable

en la identificación personal y la información histórica de los pacientes, la especificidad y claridad en la inclusión de diagnósticos podrían ser áreas de mejora. Estos resaltan la importancia de una prescripción detallada y precisa, especialmente en lo que respecta a la información clínica, para garantizar una atención médica óptima y la toma de decisiones informada por parte del personal de salud.

La Tabla 2, revela la frecuencia de identificación de los datos del medicamento, la Denominación Común Internacional evidenció un porcentaje del 100,0%, indicando una identificación completa y consistente de los nombres de los medicamentos, la Concentración del Medicamento se presenta en un alto 96,7%, la forma farmacéutica tiene un porcentaje del 91,3%, la dosis, presenta un 57,8% de cumplimiento en las recetas, los intervalos de tratamiento se presentan en el 76,6%, indicando una identificación adecuada, sin embargo, la duración de tratamiento y la vía de administración muestran tasas más bajas del 8,4% y 5,7%. Estas discrepancias podrían atribuirse a diversas variables, como la complejidad de las prescripciones, la claridad de las directrices en las recetas o incluso la necesidad de una mayor concienciación entre los profesionales de la salud sobre la importancia de detallar estos aspectos cruciales en la formulación de medicamentos. Estos no son semejantes a la investigación de **Injante, B (2019)** quien, durante el análisis de las recetas médicas, identificó que un 4,0% de ellas presentaban errores en la especificación de la concentración del medicamento, esto resalta la importancia de una detallada y precisa prescripción, ya que errores en la concentración podrían comprometer la eficacia terapéutica y la seguridad del tratamiento, asimismo, se observó que el 8,22% de las recetas analizadas contenían errores en cuanto a la frecuencia de administración, representando un porcentaje significativo que podría afectar la adherencia del paciente al tratamiento y, consecuentemente, su efectividad.²⁰

La Tabla 3 y figura 3, se destaca que el 98,6% de las recetas presenta tanto el nombre y apellido del prescriptor como su número de colegiatura, reflejando un alto nivel de cumplimiento en la identificación de estos datos, la firma y sello del prescriptor se encuentran presentes en un significativo 93,7%, sin embargo, la legibilidad de la escritura del prescriptor muestra un porcentaje del 67,0%, las fechas de expedición y expiración de la receta son identificadas en un 96,7% y

5,4%. Los resultados obtenidos subrayan la significativa importancia de asegurar la inclusión precisa y completa de los datos del prescriptor en las recetas médicas, abarcando elementos como el sello, número de colegiatura y la fecha, esto resalta la necesidad de concientizar a los profesionales de la salud sobre la relevancia crítica de estos detalles, ya que su inclusión no solo contribuye a la integridad y legalidad de las prescripciones médicas, sino que también respalda la validez de las prácticas profesionales, estos resultados coinciden con el estudio de **Lopez A. et al (2020)** quienes hallaron un cumplimiento total en la identificación del prescriptor, con el 100% de las recetas presentando de manera adecuada el Nombre y Apellido. Asimismo, la inclusión de la Fecha y Firma del prescriptor también alcanzó un cumplimiento del 100%, subrayando la importancia de la autenticación y fechado de las prescripciones médicas, sin embargo, es relevante señalar que un pequeño porcentaje, específicamente el 4.15%, presentó borraduras, indicando la presencia de correcciones o enmiendas en la prescripción, esto podría requerir una atención especial, ya que la claridad y legibilidad de las prescripciones son esenciales para evitar posibles malentendidos o errores en la administración de medicamentos. ¹⁸

La Tabla 5 y figura 5, revela el grupo farmacológico de mayor frecuencia en las prescripciones, se destaca que los Antihipertensivos representan el grupo más frecuente, constituyendo el 34,3% de las prescripciones analizadas. AINEs (31,1%), Antibióticos (16,3%), los relajantes musculares (7,1%) y los antiulcerosos (6,3%) conforman porcentajes considerables. La destacada prevalencia de los Antihipertensivos en las prescripciones podría ser resultado de la considerable incidencia de hipertensión en la población examinada, esto apunta hacia una orientación específica en la atención médica, centrada en el abordaje de enfermedades cardiovasculares, posiblemente en línea con políticas de salud pública que promueven la gestión de condiciones crónicas como la hipertensión, la conciencia generalizada sobre la importancia de controlar la presión arterial podría haber influido en la prescripción frecuente de Antihipertensivos como medida preventiva y terapéutica. Este enfoque refleja la priorización de la salud cardiovascular y la necesidad de intervenciones médicas que aborden eficazmente esta condición prevalente. Coincide con el estudio de **Maris B, et al. (2021)** quienes identificaron los antimicrobianos, diversas prescripciones farmacológicas revelaron

la presencia de otras clases medicamentosas asociadas, un análisis exhaustivo de las prescripciones, se destacó que los AINE eran los medicamentos más prevalentes cuando se prescribían conjuntamente con antimicrobianos, entre ellos, la nimesulida (25%), el ibuprofeno (14%) y el diclofenaco (3%) lideraron las preferencias en las recetas. En la evaluación farmacológica de analgésicos, la dipirona (20%) ocupó el segundo lugar en la prevalencia de prescripciones combinadas con antimicrobianos, siendo la opción principal para el alivio del dolor. Respecto a los AIE, se observó que la dexametasona fue el fármaco más frecuentemente prescrito, alcanzando un total del 6%. En cuanto a los antibióticos, ocuparon el cuarto lugar en la prevalencia de medicamentos recetados en conjunto, con un (5,59%).¹⁹

En los resultados obtenidos de la tabla 6, se destaca que la vía de administración oral es predominantemente utilizada, representando el 92,6% de las modalidades de administración de medicamentos analizadas, por otro lado, la vía parenteral, que incluye inyecciones y otros métodos de administración, presenta un porcentaje del 6,5% y la vía tópica constituye solo el 0,8%. La administración oral de medicamentos emerge como una opción altamente conveniente y práctica en el ámbito clínico, lo que lo convierte en una alternativa más accesible y fácilmente implementable, los medicamentos orales, suelen ser más sencillos de ingerir y pueden incorporarse de manera cómoda a la rutina diaria de los individuos, mejorando así la consistencia en la toma de medicamentos a lo largo del tiempo, adicionalmente, la administración oral destaca por la buena absorción y biodisponibilidad que ofrece. El mismo que coincide con el estudio de **Espíritu, S y Vicuña, A (2022)** quienes en sus resultados revelaron patrones significativos en relación con la vía de administración de los medicamentos prescritos, se destacó que un 44% de las recetas optaron por la vía oral como la modalidad preferida para la administración de fármacos. En segundo lugar, la vía parenteral representa un 32% de las prescripciones, indicando una proporción considerable de medicamentos que se administran de manera más directa en el sistema circulatorio, además, se observa que un 24% de las recetas se orientan hacia la vía tópica, lo que resalta la importancia de las aplicaciones locales de medicamentos.⁸

La Tabla 7 presenta los resultados respecto a la forma farmacéutica en las prescripciones analizadas, la tableta es la forma farmacéutica más frecuentemente

prescrita, representando un significativo 86,9% de las formulaciones, le sigue en frecuencia la solución inyectable, con un 6,5%, las cápsulas constituyen el 3,0% de las formas farmacéuticas, mientras que tanto el jarabe como la suspensión oral presentan porcentajes más bajos, con un 1,9% y un 1,6%. Las tabletas representan una opción farmacéutica altamente conveniente en diversos aspectos, su formato compacto y portátil las convierte en una elección ideal para el almacenamiento y transporte, facilitando así el seguimiento de tratamientos y la toma regular de medicamentos, esta característica contribuye a la comodidad del paciente al permitir que lleven consigo sus dosis de manera práctica, además de su accesibilidad y facilidad de consumo, las tabletas ofrecen una ventaja significativa en términos de precisión en la dosificación, esto suele presentar una dosis fija y uniforme, lo que minimiza los riesgos de errores en la administración. Coincide con el estudio de **Calcina, L y Castillo, B (2023)** quien encontró un total del 60,4% para las tabletas, le sigue en frecuencia el jarabe, que representa el 17% de las prescripciones, y la solución inyectable, con un 10,3%, las cápsulas, caracterizadas por contener medicamentos en una cubierta de gelatina, representaron el 7,6% de las prescripciones, mientras que las cremas, formulaciones semisólidas aplicadas tópicamente en la piel, constituyeron el 3,2%. Por último, los comprimidos, otra forma sólida de medicamento, se utilizaron en menor medida, representando solo el 1,5% de las prescripciones.³¹ Estos resultados ofrecen una visión detallada de las preferencias en las formas farmacéuticas prescritas, señalando la prevalencia de tabletas como la opción más común entre los profesionales de la salud.

4.2. Conclusiones

- Se evaluaron los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia SIS del hospital regional Manuel Núñez Butrón en Puno de enero a diciembre del 2022, el cual comprendió en los errores de prescripción de 6 errores por receta con 23,7%.
- Se concluye que los errores de prescripción en recetas atendidas según la dimensión datos del paciente fueron del 44,7% para el DNI, un 37,6% para la Historia clínica, un 87,7% para la edad, un porcentaje bajo del 2,5% para el Diagnóstico y un incumplimiento del 58,0 para el CIE10
- Se concluye que los errores de prescripción en recetas atendidas según la dimensión datos del medicamento fueron de 3,3% para la concentración del medicamento, 8,7% para la forma farmacéutica, 42,2% de la dosis, 23,4% de los intervalos de tratamientos, 91,6% de duración del tratamiento y 94,3% de incumplimiento por omisión de la Vía de administración.
- Se concluye que los errores de prescripción omitidos en recetas atendidas según la dimensión datos del prescriptor fueron del 1,4% para el Nombre y Apellido, Número de colegiatura, 6,3% para la firma y sello, 33,0% de omisión de escritura legible, fecha de expedición de la receta (3,3%) y fecha de expiración de la receta (94,6%).
- Los grupos farmacológicos con mayor prescripción fueron los antihipertensivos con un 34,3%, la vía de administración oral fue la más prescrita, abarcando un notable 92,6%, además, se destaca que las tabletas fueron la forma farmacéutica más utilizada en las recetas atendidas, alcanzando un 86,9%.

4.3. Recomendaciones

- Se sugiere establecer un programa de formación para el personal de salud, enfocado en la correcta redacción de prescripciones y la importancia de la legibilidad y claridad de la información.
- Se recomienda la creación e implementación de protocolos internos que faciliten la revisión de las prescripciones médicas. Estos protocolos pueden contribuir a la detección temprana de posibles errores, mejorando así la seguridad en el proceso.
- Se sugiere la adopción de sistemas electrónicos de prescripción. La implementación de tecnologías avanzadas puede reducir la incidencia de errores de prescripción y facilitar el seguimiento y la gestión eficiente de la información farmacológica.
- Se recomienda fomentar la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud involucrados en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos, establecer canales de comunicación interdisciplinaria puede contribuir a una comprensión holística de las necesidades del paciente, reduciendo potenciales errores.
- Se sugiere la realización de auditorías periódicas de calidad en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos, estas auditorías permitirán evaluar la eficacia de las intervenciones implementadas, identificar nuevas áreas de oportunidad y garantizar la adhesión a las mejores prácticas y estándares de seguridad en la atención farmacéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zayyad H, Yashar H, Kurnik D, Paul M. Antibiotic prescription errors in hospitalized patients in internal medicine departments: a prospective cohort study. *Harefah*. 2019;158(5):294–298.
2. Gamonal Gamboa M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2018.
3. Conn R, Kearney O, Tully M. What causes prescribing errors in children? Scoping review. *BMJ Open*. 2019;9(1):1–16.
4. Mousavi F, Razavi S, Shojaei P. Evaluation of Medication Errors in Teaching Hospitals. *J Patient Saf Qual Improv*. 2020;8(3):127–37.
5. Korb V, Boussadi A, Durieux P, Sabatier B. Prevalence of computerized physician order entry systems-related medication prescription errors: A systematic review. *Int J Med Inform*. 2018;1(1):112–22.
6. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errors of prescription, transcription and administration according to pharmacological group at hospital. *Rev Esp Salud Publica*. 2019;1(1):1–10.
7. Toro C. Detección de errores de medicación en prescripción de medicamentos en farmacia de atención cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu. Universidad de Concepción; 2020.
8. Espiritu J, Vicuña A. Determinación de errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, julio - septiembre 2021. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
9. Hong K, Hong Y, Cooke C. Medication errors in community pharmacies: the need for commitment, transparency and research. *Res Soc Adm Pharm*. 2019;15(1):823–826.
10. Laher A, Enyuma C, Gerber L, Buchanan S, Adam A, Richards G. Medication errors in the intensive care unit of a third level hospital. *Cureo*. 2021;13(12):1–10.
11. Kumar M, Sahni N, Shafiq N, Yaddanapudi L. Medication prescription errors in the intensive care unit: a prospective observational study. *Indio J Crit Care*

- Med. 2021;1(1):1–10.
12. Ciapponi A, Fernández S, Seijo M, Rodríguez M, Vietto V, García H. Reduce medication errors for adults in hospital settings. *Cochrane Rev database Syst.* 2021;11(11):1–13.
 13. Segal G, Segev A, Brom A, Lifshitz Y, Wasserstrum, Y. Zimlichman E. Reduction of medication prescription errors and adverse drug events by applying a probabilistic clinical decision support system based on machine learning in a hospital setting. *J Am Med Inform Assoc.* 2019;26(12):1560–1565.
 14. Azar C, Thomas L, Gras V, Laroche M, Grau M, Allué D, et al. Patterns of Medication Errors Involving Older Adults Reported to the Guichet of French Medication Errors. *Patient Saf.* 2022;18(1):514–521.
 15. Jang S, Lee H, Son Y. Perceptions of patient safety culture and medication error reporting among early and mid-career nurses in South Korea. *J Environ Res Public Heal.* 2021;18(1):1–15.
 16. Kim H, Kim S, Suh H. Current Status of Medication Error in Korea: Analysis of Medication Injury Relief at the Korean Consumer Agency. *J Heal Technol Assess.* 2019;7(1):88–93.
 17. Miranda A, Palacios D. Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. *Rev Arch Venez Farmacol y Ter.* 2021;40(1):58.
 18. Lopes A, Duarte A, Cavalcante C, Araújo D, Gomes M, Silva A, et al. Análise de erros na prescrições dispensadas em uma Unidade Básica de Saúde Error analysis in prescriptions dispensed in a Basic Health Unit Análisis de errores en las recetas dispensadas en una Unidad Básica de Salud. *Res Soc Dev.* 2020;9(2):1–13.
 19. Maris B, Souza F, De Souza A, Da Mota V, Ribeiro L, Ribeiro L, et al. Erros nas prescrições medicamentosas odontológicas: um estudo transversal em drogarias. *Res Soc Dev.* 2021;10(15):1–11.
 20. Injante B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
 21. Oviedo N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional

- Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. Universidad Norbert Wiener; 2019.
22. Rodriguez V. Errores de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia ambulatoria del Centro Médico Naval en el periodo enero a marzo del 2021. Lima 2021. Universidad Norbert Wiener; 2021.
 23. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. 1st ed. Madrid: Diaz de Santos; 2004. 372 p.
 24. Sampieri Hernández R, Collado Fernández C, Lucio Baptista M del P. Metodología de la investigación. 6ª edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
 25. Amiel J. Metodología y diseño de la investigación científica. 1st ed. Ruiz M, editor. Lima: Fondo editorial de la Universidad Científica del Sur; 2014. 1–329 p.
 26. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2005;11(1):333–8.
 27. Guerrero G, Guerrero M. Metodologia de la Investigacion. 4 ed. Mexico: Grupo Editorial Patria; 2014.
 28. Menacho O. Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, setiembre 2018 – febrero 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
 29. Miranda M, Sandoval E. Calidad de atención y dispensación de medicamentos en usuarios de cinco boticas del cercado de Villa María del Triunfo 2021 [Internet]. Universidad Interamericana; 2021. Available from: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/246/T117_47579593_T117_44811406_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. Rev virtual Soc Parag Med Int. 2016;3(1):8–10.
 31. Calcina L, Castillo B. Errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia del centro de Salud - Class Ttio Red Cusco Norte abril - mayo 2023. Universidad Maria Auxiliadora; 2023.

ANEXOS

Anexo A. Instrumento de recolección de datos

Dimensiones	Indicadores	Criterios	
		SI	NO
Datos del paciente	Nombre y apellido		
	DNI		
	Historia clínica		
	Edad		
	Diagnostico		
	CIE10		
Datos del medicamento	Denominación común internacional		
	Concentración del medicamento		
	Forma farmacéutica		
	Dosis		
	Intervalos de tratamiento		
	Duración de tratamiento		
	Vía de administración		
Datos del prescriptor	Nombre y apellido		
	Numero de colegiatura		
	Firma y sello		
	Escritura legible		
	Fecha de Expedición de la receta		
	Fecha de Espiración de la receta		
Dimensiones	Indicadores	Frecuencia	
Grupo farmacológico	Antibióticos		
	AINES		
	Relajante muscular		
	Antihipertensivos		
	Antihistamínicos		
	Antidepresivos		
	Antidiarreicos		
	Antiulcerosos		
	Antidiabéticos		
	Antigotosos		
Vía de administración	Oral		
	Tópica		
	Parenteral		
Forma farmacéutica	Jarabe		
	Suspensión oral		
	Tableta		
	Cápsula		
	Comprimido		
	Solución inyectable		
	Crema		
	Gel		

Anexo B. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Errores de prescripción y características de los medicamentos	Los errores de prescripción son errores que pueden ocurrir en el proceso de prescripción de medicamentos. Algunos ejemplos de errores de prescripción pueden incluir la prescripción de un medicamento incorrecto, una dosis incorrecta, un régimen de tratamiento inadecuado o la falta de atención a las interacciones entre medicamento	Corresponde a identificar los errores de prescripción respecto a los datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del paciente ▪ Datos del medicamento ▪ Datos del prescriptor 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre y apellido ▪ DNI ▪ Historia clínica ▪ Edad ▪ Diagnostico ▪ CIE10 ▪ Denominación común internacional ▪ Concentración del medicamento ▪ Forma farmacéutica ▪ Dosis ▪ Intervalos de tratamiento ▪ Duración de tratamiento ▪ Vía de administración ▪ Nombre y apellido ▪ Numero de colegiatura ▪ Firma y sello ▪ Escritura legible ▪ Fecha de Expedición de la receta ▪ Fecha de Expiración de la receta 	Nominal	<p>1 – 6</p> <p>7 – 13</p> <p>14 – 19</p>	<p>Si = 0</p> <p>No = 1</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Características de los medicamentos	Un medicamento es una sustancia química que se utiliza con el objetivo de prevenir, diagnosticar, tratar o curar enfermedades.	Se procede a identificar los grupos farmacológicos, vía de administración y forma farmacéutica del medicamento presente en las recetas atendidas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grupo farmacológico ▪ Vía de administración ▪ Forma farmacéutica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antibiótico ▪ AINES ▪ Relajante muscular ▪ Antihipertensivos ▪ Antihistamínicos ▪ Antidepresivo ▪ Antidiarreico ▪ Antiulcerosos ▪ Antidiabéticos ▪ Antigotosos ▪ Oral ▪ Tópica ▪ Parenteral ▪ Jarabe ▪ Suspensión oral ▪ Tableta ▪ Cápsula ▪ Comprimido ▪ Solución inyectable ▪ Crema ▪ Gel 	Nominal	<p>20 – 29</p> <p>30 – 32</p> <p>33 – 34</p>	Frecuencia

Anexo C. Carta de presentación del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

San Juan de Lurigancho 27 de junio del 2023

CARTA N°059-2023/ EPFYB-UMA

Sr.
Director
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON - PUNO
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 el bachiller: HILAQUITA COARITE LUZ MARY **con dni 76204020**, pueda recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **“DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022”**.

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


Dr. Jonnei Sananego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



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



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

San Juan de Lurigancho 30 de junio del 2023

CARTA N°060-2023/ EPFYB-UMA


Sr.
Director
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON - PUNO
Presente. –

De mi especial consideración:


Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 el bachiller: QUISPE MAMANI TAYZ BETHZANGGELA con dni 71056855, pueda recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **“DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022”**.

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



Dr. Jhoanesh Samanago Joaquín
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



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

Anexo D. Autorización del Hospital Regional de Puno



GOBIERNO
REGIONAL
PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD PUNO

HOSPITAL REGIONAL
"MNB" DE PUNO

UNIDAD DE
ABASTECIMIENTOS

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno, 02 de julio del 2023.

Señores:

De la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora – Lima.

Presente:

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez informarle que de acuerdo a la carta N° 059-2023/EPFYB-UMA, de fecha 27 de junio del 2023, se solicita la autorización para realizar un trabajo de investigación por la Bachiller Luz Mary Hilaquita Coarite, cuyo título es **"DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022"**.

Para tal fin, hago de su conocimiento la autorización respectiva para que pueda realizar el desarrollo del trabajo de investigación de datos e información del establecimiento, estando sujeto a las normas de la entidad de salud.

Atentamente,



Dr. Alvaro Castillo Zapana
JEFE DE DEPARTAMENTO DE FARMACIA
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN



Gobierno
Regional
Puno

Dirección Regional
de Salud Puno

Hospital Regional
"MNB" de Puno

Unidad de
Abastecimientos

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno, 02 de julio del 2023.

Señores:

De la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora – Lima.

Presente:

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez informarle que de acuerdo a la carta N° 060-2023/EPFYB-UMA, de fecha 30 de junio del 2023, se solicita la autorización para realizar un trabajo de investigación, por la Bachiller Tayz Bethzanggela Quispe Mamani, cuyo título es "DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022".

Para tal fin, hago de su conocimiento la autorización respectiva para que pueda realizar el desarrollo del trabajo de investigación de datos e información del establecimiento, estando sujeto a las normas de la entidad de salud.

Atentamente,

JEFE DE DEPARTAMENTO DE FARMACIA
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO

Anexo E. Ficha de 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	Autores del instrumento
ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS	HILAQUITA COARITE, LUZ MARY QUISPE MAMANI, TAYZ BETHZANGGELA
Título de investigación: DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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 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: 10 de junio de 2023

Validado por: Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS	HILAQUITA COARITE, LUZ MARY QUISPE MAMANI, TAYZ BETHZANGGELA
Título de investigación: DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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 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: Lima, 25 de mayo de 2023.

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS	HILAQUITA COARITE, LUZ MARY QUISPE MAMANI, TAYZ BETHZANGGELA

Título de investigación:
 DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA SIS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN EN PUNO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


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 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: 18 de Mayo del 2023
 Validado por: Siancas Tao, Norio

Firma: 

Anexo F. Evidencias de campo



