



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 LA OFICINA FARMACÉUTICA MARÍA
AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE, JULIO - SEPTIEMBRE
2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTORES

Bach. ESPÍRITU SANCHEZ, JENNY MILAGROS
<https://orcid.org/0000-0003-1304-8735>

Bach. VICUÑA NIMA, ALLISON ROSARIO
<https://orcid.org/0000-0002-7921-4516>

ASESOR

Mg. FLORES LÓPEZ, OSCAR BERNUY
<https://orcid.org/0000-0001-9091-2537>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo de investigación básicamente a Dios, por ser nuestro inspirador y darnos la fuerza para seguir en este proceso de adquirir uno de nuestros anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su cariño, sacrificio y trabajo en tanto tiempo, gracias a ustedes hemos logrado llegar y convertirnos en lo que somos. Ha sido un orgullo y un honor ser sus hijas, son los mejores padres que tenemos.

Espíritu Sánchez, Jenny Milagros

Vicuña Nima, Allison Rosario

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros profesores de la Universidad María Auxiliadora, por haber compartido su perspicacia a lo largo de la disposición de nuestra vocación, particularmente, a mi docente mentor de nuestra tesis, quien nos ha dirigido con su comprensión y su honorabilidad como educador.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MATERIALES Y MÉTODOS	06
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	06
II.2 Población, muestra y muestreo	06
II.3 Variables de la investigación	07
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	08
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	08
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	08
II.7 Aspectos éticos	08
III. RESULTADOS	09
IV. DISCUSIÓN	16
IV.1 Discusión de resultados	16
IV.2 Conclusiones	20
IV.3 Recomendaciones	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	26
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	27
ANEXO B: Matriz de consistencia	28
ANEXO C: Operacionalización de las variables	29
ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis	31

ANEXO E: Fichas de validación del instrumento	33
ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	36

Índice de tablas

	Páginas
Tabla 1. Frecuencia de prescripciones - Datos del paciente	9
Tabla 2. Frecuencia de prescripciones - Datos del medicamento	10
Tabla 3. Frecuencia de prescripciones - Datos del prescriptor	11
Tabla 4. Frecuencia de prescripciones - Grupo farmacológico	12
Tabla 5. Frecuencia de prescripciones - Vía de administración	13
Tabla 6. Frecuencia de prescripciones - Tipo de medicamento	14
Tabla 7. Cantidad de errores de prescripción de las recetas médicas	15

Índice de figuras

	Páginas
figura 1. Frecuencia de prescripciones - Datos del paciente	9
figura 2. Frecuencia de prescripciones - Datos del medicamento	10
figura 3. Frecuencia de prescripciones - Datos del prescriptor	11
figura 4. Frecuencia de prescripciones - Grupo farmacológico	12
figura 5. Frecuencia de prescripciones - Vía de administración	13
figura 6. Frecuencia de prescripciones - Tipo de medicamento	14
figura 7. Cantidad de errores de prescripción de las recetas médicas	15

Resumen

Objetivo: Determinar los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021

Material y método: El presente estudio es de enfoque cualitativo, de diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal, ya que no se manipuló variable alguna, los datos se recolectaron en un tiempo y espacio determinado. Se recolectó información de 334 recetas atendidas en pacientes ambulatorios y se usó la técnica de la ficha de observación compuesto por 26 ítems. Los datos se analizaron con estadísticos descriptivos de tendencia central y presentado en tablas y gráficos.

Resultados: Los resultados obtenidos en la frecuencia de prescripciones (Datos del paciente) mostraron un cumplimiento (61,9%), seguido del medicamento con un 77,4%, así mismo 88,7% para datos del prescriptor, 29,0% que corresponden al antibiótico, 21,9% AINES, 18,0% antidiarreicos, 17,1% relajante muscular y 14,1% medicamento antidepresivo. Para la vía de administración, 43,7% vía oral, 32,0% vía parenteral y 24,3% vía tópica, respecto al tipo de medicamentos, 59,9% medicamento comercial, 40,1% medicamento genérico. Finalmente, para la cantidad de errores de prescripción de las recetas médicas fue de 4 errores por receta, de los cuales comprende un 51%.

Conclusiones: Se concluye que los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - septiembre 2021, fue de 4 errores por receta 51%, hallando que el 100% de las recetas presentan algún tipo de error de prescripción.

Palabras clave: Errores de prescripción; medicamentos; recetas.

Abstract

Objective: To determine prescription errors and characteristics of drugs in prescriptions filled at the María Auxiliadora pharmaceutical office in the district of Lince between July and September 2021.

Method: The present study is of a qualitative approach, with a descriptive, non-experimental and cross-sectional design, since no variable was manipulated, the data was collected in a determined time and space. Information was collected from 334 outpatient prescriptions and the observation sheet technique composed of 26 items was used. The data was analyzed with descriptive statistics of central tendency and presented in tables and graphs.

Results: The results obtained in the frequency of prescriptions (patient data) showed compliance (61.9%), followed by medication with 77.4%, likewise 88.7% for prescriber data, 29.0% corresponding antibiotic, 21.9% NSAIDs, 18.0% antidiarrheals, 17.1% muscle relaxant and 14.1% antidepressant medication. For the route of administration, 43.7% oral route, 32.0% parenteral route and 24.3% topical route, regarding the type of medication, 59.9% commercial medication, 40.1% generic medication. Finally, for the number of prescription errors of medical prescriptions, it was 4 errors per prescription, of which it comprises 51%.

Conclusions: It is concluded that prescription errors and medication characteristics in prescriptions served at the María Auxiliadora pharmaceutical office in the district of Lince from July - September 2021, was 4 errors per prescription 51%, finding that 100% of prescriptions present some type of prescription error.

Key words: *Prescription errors; medications; prescriptions.*

I. INTRODUCCIÓN

Los errores de prescripción ocurren en todos los entornos de atención médica. En los pacientes hospitalizados, es más recurrente en mayores que en jóvenes. Ocurren en promedio 8,8 veces por cada 100 pedidos de medicamentos y tienen un 70% más de probabilidades de ocurrir en el momento de la admisión al hospital¹⁻². A nivel mundial en el 2011 se demostró que una de cada 854 muertes de pacientes hospitalizados se debe a errores de medicación, lo que se traduce en 7.000 muertes por año, y que el 72% de los errores están relacionados con la prescripción. Estos son datos subestimados, dadas las dificultades para informar los eventos adversos. Además, este elevado número evidencia la vulnerabilidad del proceso de prescripción³⁻⁴. Un estudio del Reino Unido analizó los errores de prescripción en la atención primaria y descubrió que tanto los pacientes ≥ 65 años como los menores de 15 años tenían el mayor riesgo. De estos pacientes, uno de cada ocho experimentó un error de prescripción o de seguimiento. Aunque la gran mayoría de estos errores fueron de leves a moderados, uno de cada 550 se consideró clínicamente grave⁵⁻⁶. En Pakistán se registraron múltiples errores de prescripción clínicas privadas con una suma de 1218 descuidos, 510 cometidos y 199 fallas enlazadas con interacciones medicamentosas⁷. En Nigeria es un hospital público especializado se encontró que un total de 2660 (75,0%) errores de prescripción combinados tenían una forma de error u otra; ilegitimidad 1.388 (52,18%), omisión 1.221 (45,90%) y dosis incorrecta 51 (1,92%)⁸. Por otro lado, cada año, solo en los Estados Unidos, de 7.000 a 9.000 personas mueren debido a un error de medicación. Además, cientos de miles de otros pacientes experimentan, pero a menudo no informan, una reacción adversa u otras complicaciones relacionadas con un medicamento. El costo total de cuidar a los pacientes con errores relacionados con la medicación supera los \$ 40 mil millones cada año, con más de 7 millones de pacientes afectados. Además del costo monetario, los pacientes experimentan dolor y sufrimiento psicológico y físico como resultado de errores de medicación. Por último, una consecuencia importante de los errores de medicación es que conduce a una menor satisfacción de los pacientes y una creciente falta de confianza en el sistema sanitario⁹⁻¹⁰. En México en un hospital público se identificó que, de 2347 recetas de 301 pacientes de todos los servicios

de cuidados intensivos, se evidencio un total de 1252 errores de medicación potenciales (72%), y de estos 379 se consideraron clínicamente relevantes debido a su daño potencial¹¹. De igual importancia en el plano nacional en un Hospital de la ciudad de Ayacucho se reportaron incidencias de errores de prescripción del 30% y 50 % para medicina general y pediatría respectivamente¹².

Asimismo, en Trujillo se reportaron altos índices de errores de prescripción, algunos de ellos fueron respecto al medicamento tales como la forma farmacéutica en un 82.5 % y 41% se relacionó a la letra ilegible¹³. Por otro lado, en Lima, en un instituto médico pediátrico se evidenció que un 45% de las recetas contenían errores de prescripción, de las cuales el error más frecuente eran los datos del medicamento a administrar¹⁴. Por todo lo mencionado en párrafos anteriores se plantea la siguiente interrogante.

Un error de prescripción es un tipo de error relacionado con la redacción de la prescripción en sí o un error en el proceso de decisión terapéutica. Como cualquier error de medicación, tiene el potencial de provocar un uso inadecuado de la medicación y dañar al paciente. Entre los principales errores de prescripción se encuentran escritura ilegible, uso de abreviaturas confusas, exclusión de drogas, concentración, curso de organización, intervalo, velocidad de infusión, error en la unidad de fármaco y otros¹⁵⁻¹⁷.

La receta médica es un documento técnico legal, en el ámbito clínico-hospitalario, empleado por diversos expertos en bienestar aprobados, como médicos, odontólogos, entre otros; cabe destacar que dicho documento es de carácter obligatorio y normativo, en él se lleva a cabo el tratamiento farmacológico de un determinado paciente según el diagnostico previamente establecido¹⁸⁻¹⁹.

En los antecedentes internacionales, Sandoya, *et al* (2018) en su estudio denominado fallas relacionadas con la solución de la medicina en un espacio de ginecología de crisis de una clínica pública de Ecuador, esperaban retratar fallas relacionados con el remedio de la droga en un espacio de ginecología de una clínica pública. Como metodología la investigación fue gráficamente correlacional, con un plano transversal. Población por 4802 registros clínicos y

prueba de 201 registros. Los resultados mostraron una recurrencia de la recomendación equivocada con un 51.2%, los agentes antiinfecciosos fueron la agrupación útil con más errores, 27.9% fueron presentados cuando la carta estaba indescifrable. Concluyeron que la mayor parte de las soluciones clínicas evidenciaron algún tipo de error, que podría evitarse²⁰.

Rodenas (2016) en su investigación sobre los atributos del remedio clínico en administraciones pediátricas, se esperó que construya el atributo de la solución clínica en administraciones pediátricas del Hospital Departamental en Guatemala. Como metodología fue descriptiva transversal, como población y muestra de 267 recetas. Los resultados indicaron que la naturaleza del remedio clínico fue notable con el 89% y excelso con 11%. Concluyeron que la división de pediatría la naturaleza de la solución de la clínica es notable y de grande en sus clases²¹.

Cotacachi (2019), en su estudio denominado Recomendación de errores en asesoría ambulatoria en los Centros de Salud y propuesta para la aprobación de soluciones clínicas, como fin decidieron refrendar errores en reunión ambulatoria de los Centros de Salud. Como metodología fue descriptiva, técnica de observación directa. Los resultados fueron cerca del 100% de los remedios clínicos evidenciaron errores lícitos, donde las cualidades más destacadas se contemplaron en la información del paciente, en el apellido y nombre 85.1%, edad 68.6%. Se concluye que los prescriptores profesaron ser más cuidadosos a la hora de terminar los remedios²².

En los antecedentes nacionales, Rivera y Quispe (2016) en su estudio titulado errores en soluciones asistidas en la clínica ambulatoria del Hospital Pedagógico, como fin tuvo evaluar los errores de remedio que fueron a la clínica ambulatoria del Hospital Pedagógico Clínico. La estrategia era participativa, de revisión, transversal, esencial; la estructura del surtido de información era un procedimiento e instrumento de recaudación de información. El fin resultó que el 60% (213 remedios) tenían errores en la solución. Finalizando que en la afirmación de la fama de la medicación general había un número más prominente de errores remediales²³.

Gonzales y Espinoza (2017), en su investigación denominado legibilidad y consistencia con los componentes básicos de las soluciones clínicas para enfermos dispensarios atendidos en Urgencias Pediátricas. Su fin fue determinar la lucidez y la consistencia con los componentes básicos de las soluciones clínicas. Como metodología fue descriptivo transversal, cuyo tamaño muestral fue de 183 recetas. Los resultados evidenciaron que el 85.2% eran limpios, y de ellos el 2.5% cumplía con cada uno de los componentes básicos. Llegaron a la conclusión que el nivel de remedios inadecuados sigue siendo elevado²⁴.

Campos y Velásquez (2018), en su estudio titulado naturaleza de las soluciones en dos clínicas de emergencia de Lambayeque y su efecto en la comprensión de los datos dados, con el fin de evaluar la recurrencia de los remedios y el alcance de los enfermos que no captan. Como metodología fue descriptivo, observacional, cuantitativo, se utilizó un ejemplo de 635 dolientes. El efecto expresó que el 100% de los remedios tenían algún tipo de exclusión y el 52.60% de todos los dolientes no comprendían la carta del prescriptor sobre la solución. Se presumió que la totalidad de las soluciones analizadas evidenciaron datos inadecuados y un bajo nivel de dolientes entendía los remedios²⁵.

El presente estudio se justifica en el aspecto teórico, debido a que pretende aportar con información actualizada sobre los errores de prescripción y características de medicamentos que presentan las recetas atendidas en una oficina farmacéutica. En el ámbito práctico el presente estudio servirá de base para que los profesionales sanitarios prescriptores, tomen en cuenta los errores más frecuentes cometidos y de esta manera poder corregirlos, con la finalidad de ayudar al paciente a cumplir de manera correcta y efectiva el tratamiento farmacológico. La metodología que se llevará a cabo en esta investigación será mediante la observación de recetas médicas de pacientes ambulatorios y el instrumento será la ficha de observación, el cual será validado por profesionales expertos en el área.

Presenta como objetivo general: Determinar los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación.

Enfoque de la investigación: El presente estudio fue de enfoque cualitativo, debido a que se utilizó recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación y puede o no probar hipótesis en su proceso de interpretación²⁶.

Diseño de investigación: Diseño descriptivo, no experimental, debido a que no se manipuló variable alguna²⁷.

Tipo de estudio: Básico, retrospectivo, transversal, debido a que los datos se recolectaron en un tiempo y espacio determinado²⁸.

2.2 Población, muestra y muestreo.

Población: Compuesta por 2000 recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince de julio a septiembre 2021

Muestra: Se utilizó la siguiente fórmula de poblaciones finitas para obtener el tamaño de la muestra:²⁹

$$n = \frac{4 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + 4 \cdot p \cdot q}$$

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 %)

Reemplazando:

$$n = \frac{4 (2000) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (1999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 333.47 \longrightarrow 334 \text{ recetas}$$

Muestreo: El muestreo es de tipo no probabilístico a juicio del investigador.

Criterios de inclusión: Son aquellas recetas médicas emitidas durante los meses de julio-setiembre del 2021; las cuales sean de pacientes ambulatorios y emitidos por profesionales prescriptores de la salud, médicos, odontólogos y obstetras.

Criterios de exclusión: Son aquellas recetas médicas que sean emitidas después del mes de setiembre y que las recetas no sean emitidos por profesionales prescriptores de la salud, licenciados tecnólogos, etc.

2.3. Variable de la investigación.

Primera Variable: Errores de prescripción

Definición conceptual: Falla de una acción planeada, para ser completada como se pretende, o un plan equivocado que puede generar costos extras para el hospital y el paciente³⁰.

Definición operacional: Corresponde a identificar errores de prescripción en cuanto a la información del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor.

Segunda Variable: Características de medicamentos

Definición conceptual: Sustancia que se utiliza para sanar o prever una infección, para disminuir sus consecuencias para el cuerpo o para aliviar la dolencia física³¹.

Definición operacional: Se procede a identificar los grupos farmacológicos, vía de administración y tipo de medicamento presente en las prescripciones médicas.

2.4. Técnica e instrumentos para la recolección de datos.

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

Instrumento: El instrumento para recolectar la información fue una Ficha de observación compuesto por 26 items, que previamente fue validado por un equipo de profesionales en el área de la atención farmacéutica.

2.5. Plan metodológico para la recolección de datos.

La recopilación de información se realizó en el lapso de un trimestre que abarcaron desde el 01 de julio del 2021 hasta el 30 de septiembre del 2021, las cuales se analizaron 334 recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, con el propósito de determinar los desatinos de prescripción y características de fármacos.

2.6. Procedimiento de análisis estadístico.

La información hallada fue procesada y se ingresó a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, luego, las mediciones fueron utilizadas empleando el programa factual SPS (Statistical Package for the Social Science) en su versión 26, por medio de la estadística descriptiva de dispersión y de tendencia central.

2.7. Aspectos éticos

El estudio mostrado se realizó tomando con cautela los datos personales de los pacientes plasmados en la receta y que son exclusivamente con fines académicos, respondiendo a el principio de autonomía, de beneficencia, de no maleficencia y de justicia³².

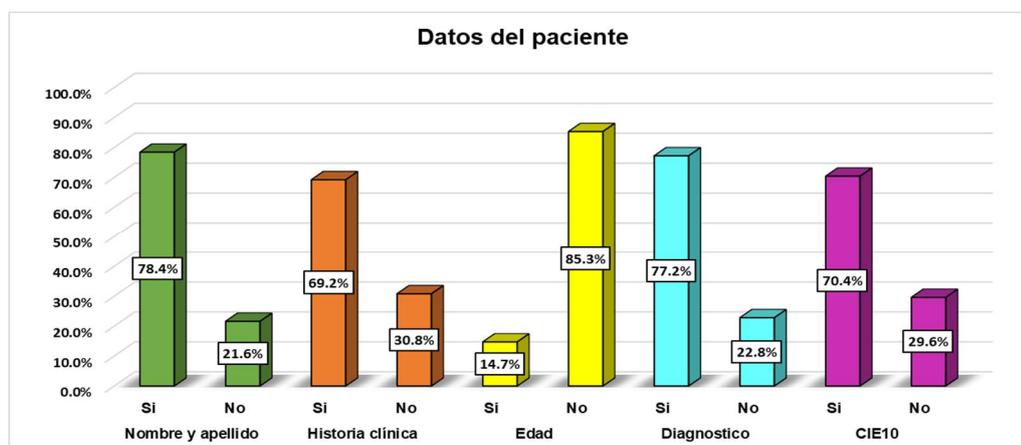
III. RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados de los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021

Tabla 1. Frecuencia de prescripciones - Datos del paciente

Datos del paciente			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nombre y apellido	Cumple	262	78,4%
	No cumple	72	21,6%
Historia clínica	Cumple	231	69,2%
	No cumple	103	30,8%
Edad	Cumple	49	14,7%
	No cumple	285	85,3%
Diagnostico	Cumple	258	77,2%
	No cumple	76	22,8%
CIE10	Cumple	235	70,4%
	No cumple	99	29,6%
Total		334	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 y figura 1, se observa un porcentaje mayoritario del 78,4% de recetas que cumplen con los datos respecto al nombre y apellido del paciente, así mismo, un porcentaje preeminente con un 69,2% cumple con la historia clínica, por otro lado, un 85,3% evidencia que no cumple con la edad; de igual importancia un 77,2% cumple con el diagnóstico. Finalmente, un porcentaje con un 70,4% indica que si cumple con el CIE10.

Tabla 2. Frecuencia de prescripciones - Datos del medicamento

Datos del medicamento			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Denominación común internacional	Cumple	249	74,6%
	No cumple	85	25,4%
Concentración del medicamento	Cumple	304	91%
	No cumple	30	9%
Forma farmacéutica	Cumple	267	79,9%
	No cumple	67	20,1%
Dosis	Cumple	319	95,5%
	No cumple	15	4,5%
Intervalos de tratamiento	Cumple	51	15,3%
	No cumple	283	84,7%
Duración de tratamiento	Cumple	311	93,1%
	No cumple	23	6,9%
Vía de administración	Cumple	309	92,5%
	No cumple	25	7,5%
Total		334	100%

Fuente: Elaboración propia

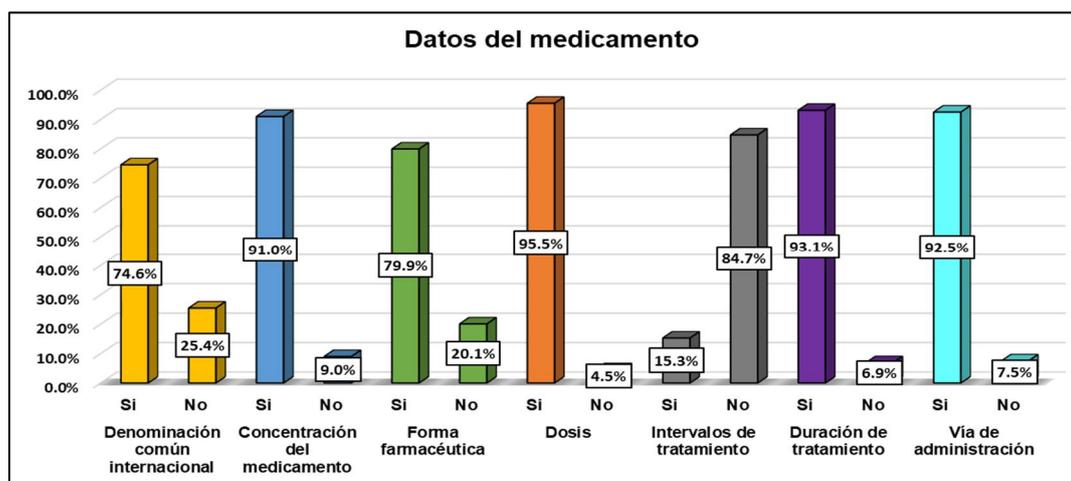


figura 2. Frecuencia de prescripciones - Datos del medicamento

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 y figura 2, se evidencia que existe un porcentaje predominante con un 74,6% que cumple con la denominación común internacional en las recetas, de igual importancia un 91% muestra que cumple referente a la concentración del medicamento, así mismo un 79,9% expresa que si cumple respecto a la forma farmacéutica, además el 95,5% evidencia que cumple con la dosis; por otro lado un 84,7% evidencia que no cumple en relación a los intervalos de tratamiento; además, se muestra un preeminente 93,1% que cumple en razón a la duración de tratamiento. Finalmente, un porcentaje mayoritario del 92,5% cumple con la vía de administración.

Tabla 3. Frecuencia de prescripciones - Datos del prescriptor

Datos del prescriptor			
		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nombre y apellido	Cumple	298	89,2%
	No cumple	36	10,8%
Numero de colegiatura	Cumple	313	93,7%
	No cumple	21	6,3%
Firma y sello	Cumple	305	91,3%
	No cumple	29	8,7%
Escritura legible	Cumple	270	80,8%
	No cumple	64	19,2%
Total		334	100%

Fuente: Elaboración propia

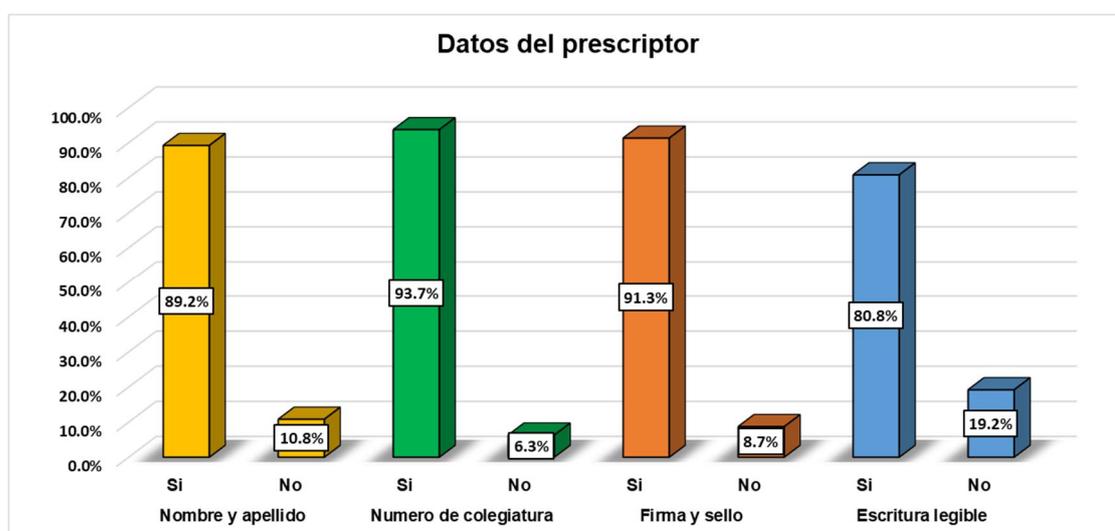


figura 3. Frecuencia de prescripciones - Datos del prescriptor

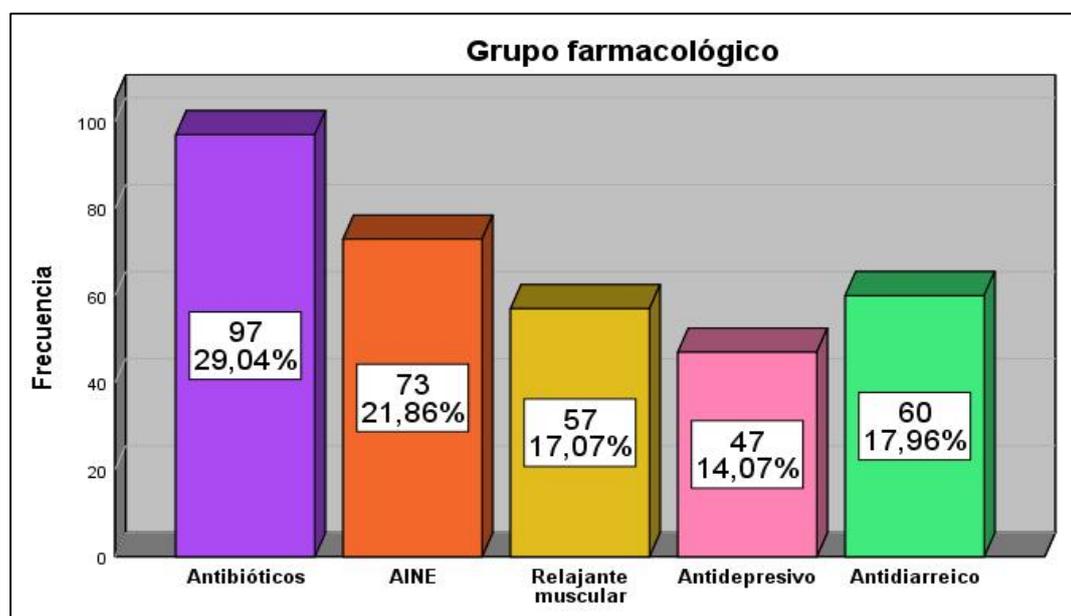
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 y figura 3, se evidencia que un 89,2% cumple referente al nombre y apellido del médico en las recetas, así mismo se refleja un predominante 93,7% que cumple con su número de colegiatura, de la misma forma un 91,3% expresa que cumple en razón a la firma y sello del prescriptor. Finalmente se refleja un 80,8% que cumple en relación con la escritura legible en las prescripciones médicas.

Tabla 4. Frecuencia de prescripciones - Grupo farmacológico

Grupo farmacológico		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Antibiótico	97	29,0%
AINES	73	21,9%
Relajante muscular	57	17,1%
Antidepresivo	47	14,1%
Antidiarreico	60	18,0%
Total	334	100%

Fuente: Elaboración propia



Frecuencia de prescripciones - Grupo farmacológico

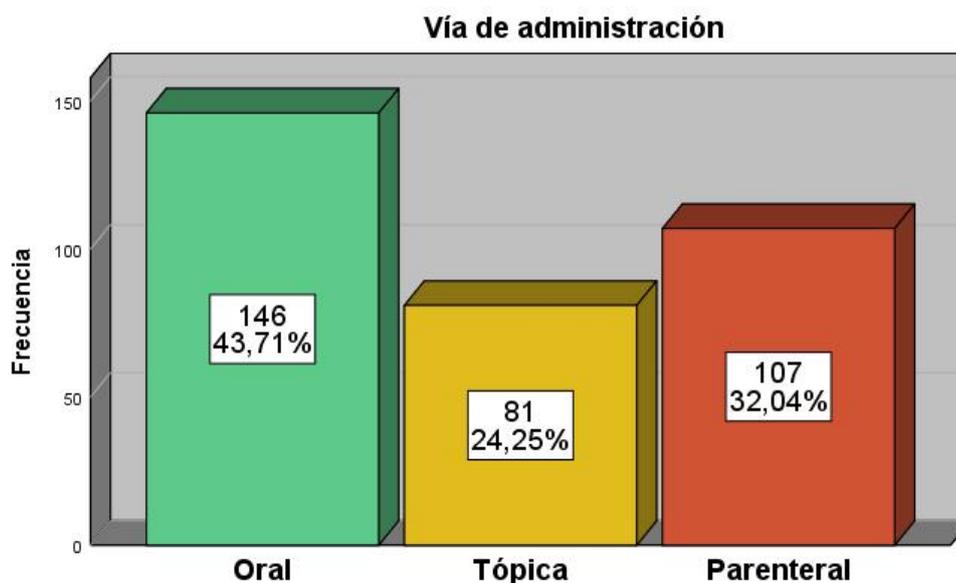
Fuente: Elaboración propia

La tabla 4 y figura 4, expresa que un mayoritario 29,0% para la familia de medicamentos que corresponden a los antibióticos, seguido de un 21,9% que evidencia a los AINES, así mismo, un 18,0% respecto con los antidiarreicos, de igual importancia un 17,1% referente a los relajantes musculares. Finalmente, un mínimo 14,1% a los medicamentos antidepresivos.

Tabla 5. Frecuencia de prescripciones - Vía de administración

Vía de administración		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Oral	146	43,7%
Tópica	81	24,3%
Parenteral	107	32,0%
Total	334	100%

Fuente: Elaboración propia



Frecuencia de prescripciones - Vía de administración

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y figura 5, se muestra un preeminente porcentaje del 43,7% referente a la vía oral, seguido de un 32,0% respecto a la vía parenteral; y finalmente un 24,3% en razón a los medicamentos que se administran por la vía tópica.

Tabla 6. Frecuencia de prescripciones - Tipo de medicamento

Tipo de medicamento		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Medicamento comercial	200	59,9%
Medicamento genérico	134	40,1%
Total	334	100%

Fuente: Elaboración propia

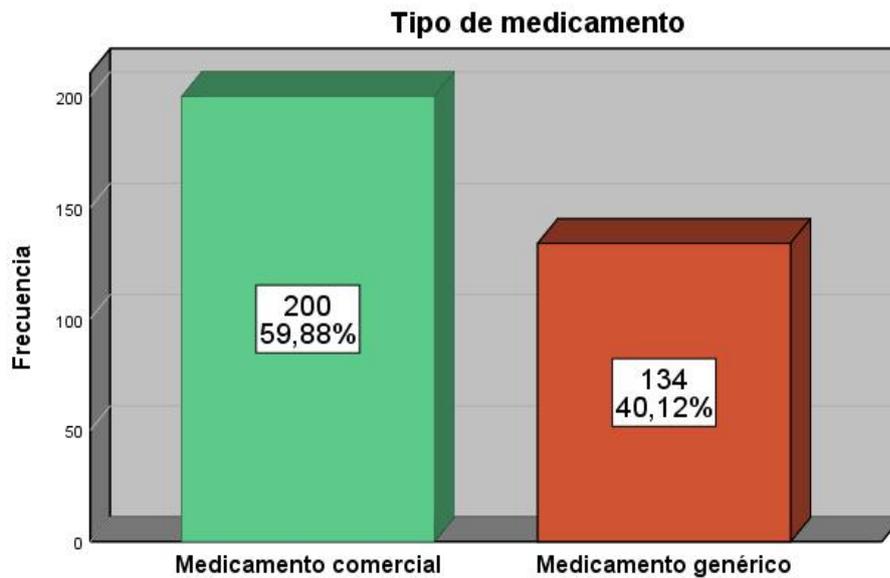


figura 6. Frecuencia de prescripciones - Tipo de medicamento

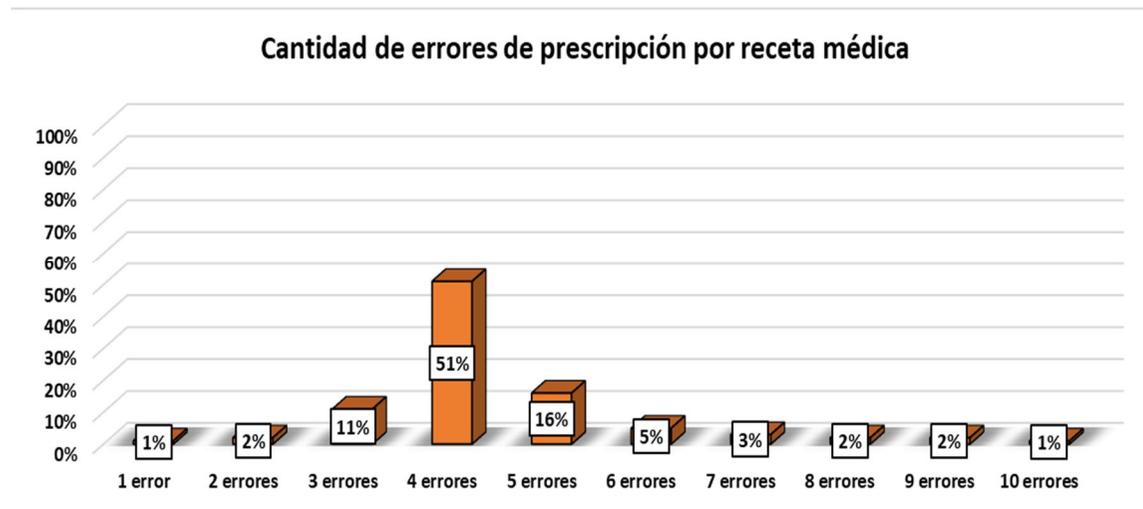
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 y figura 6, se muestran los resultados respecto al tipo de medicamento, el cual muestra un porcentaje mayoritario del 59,9% en relación con los medicamentos comerciales en las recetas médicas, de igual importancia se refleja solo un 40,1% referente al medicamento genérico.

Tabla 7. Cantidad de errores de prescripción de las recetas médicas

Cantidad de errores de prescripción por receta médica																			
1 error		2 errores		3 errores		4 errores		5 errores		6 errores		7 errores		8 errores		9 errores		10 errores	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
5	1%	7	2%	37	11%	176	51%	56	16%	16	5%	9	3%	7	2%	7	2%	3	1%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 y figura 7, se muestra que la mayor cantidad de errores de prescripción presentes son los que poseen 4 errores por receta, el cual comprende a un 51%, así mismo en relación con el total de recetas médicas se encontró que el 100% de las prescripciones presentan algún tipo de error de prescripción.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusiones

La presente investigación tuvo como objetivo describir los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021, en la cual se corroboró si estas recetas cumplían con los datos obligatorios registrados en cada prescripción, concernientes a datos del paciente, datos del medicamento y datos del prescriptor.

En la tabla 1, se evidencia que existió principalmente un cumplimiento del nombre y apellido del paciente con 78,4%, así mismo, cumplió con la historia clínica un 69,2%, sin embargo, un 85,3% no cumplió con la edad del paciente en las prescripciones médicas, por otro lado, el 77,2% si cumplió con el diagnóstico. Finalmente, el 70,4% cumplió con el CIE10 de los pacientes de las prescripciones médicas. A pesar de que las prescripciones medicas cumplen con la gran mayoría de criterios el porcentaje no es en la totalidad debido a que existe incumplimiento y omisión de datos en las recetas incluso un gran porcentaje de prescripciones medicas no fueron considerados las edades de los pacientes por parte de los médicos tratantes. Esto se debería a que la gran mayoría de médicos tienen una gran afluencia de pacientes y esto a su vez desencadena en algunas omisiones de datos afectando a la prescripción médica porque no cumple con los datos del paciente en un 100%. El mismo que coincide con el estudio de Cotacachi (2019), quien decidió refrendar errores en una reunión ambulatoria de los Centros de Salud. Hallando en la información del paciente que el 85.1% se contempló en el apellido y nombre, 68.6% en la edad; Estos estudios guardan relación debido a que, en ambas investigaciones, los prescriptores indicaron ser más cuidadosos a la hora de terminar la prescripción²².

En la tabla 2, se detalla un 74,6% que cumplió con la denominación común internacional de los datos del medicamento, así mismo, un 91% si cumplió con la concentración del medicamento, además, un 79,9% cumplió respecto a la forma farmacéutica, de la misma manera, el 95,5% cumplió con la dosis del medicamento; sin embargo, el 84,7% no cumplió con los intervalos de tratamiento; por otro lado, un 93,1% si cumplió en razón a la duración de tratamiento. Finalmente, el 92,5% si

cumplió con la vía de administración. Esto se debería a que las deficiencias en la toma de decisiones que incluyen la elección de un fármaco equivocado, empleo de una dosis incorrecta, un intervalo de toma equivocado y duración de uso erróneo, afecta directamente el tratamiento y las órdenes para su administración ocasionando múltiples consecuencias nocivas en la salud del paciente. El mismo que coincide con la investigación de Meza y Sullca (2019), quienes determinaron la prescripción en medicamentos en recetas atendidas en farmacia de consulta externa en Huáscar. Hallando que el 97% de recetas cumple con la dosis del medicamento, el 96% cumple con la forma farmacéutica, el 100% cumple con la cantidad del medicamento y el 97% cumple las indicaciones. Estos estudios coinciden debido a que se encuentran en el departamento de Lima y poseen una gran afluencia de pacientes, así mismo la mayor parte de errores en recetas atendidas en la farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar, no presentan errores de prescripción en proporción considerable³³.

En la tabla 3, se observó un 89,2% que cumplió con el nombre y apellido de los datos del prescriptor, así mismo el 93,7% si cumplió con el número de colegiatura, de la misma forma un 91,3% cumplió en razón a la firma y sello del médico tratante. Finalmente, el 80,8% de recetas poseen una escritura legible para el paciente y el profesional de la dispensación. Sin embargo, a pesar de que los datos del prescriptor tienen un nivel de cumplimiento alto, aún existe un mínimo porcentaje de recetas que no cumplen con las normas establecidas, y esto se debería a que algunos prescriptores aún desconocen de las buenas prácticas de prescripción, usualmente estos errores corresponden a factores humanos, como confusión, cansancio, descuido o desidia para brindar información, estas equivocaciones a veces suelen ser poco graves e insignificantes, sin embargo predisponen el apareamiento de otros errores de prescripción, disminuyendo el beneficio o aumentando el riesgo del paciente. El mismo que coincide con el estudio de Bazalar y Santacruz (2021), quienes indicaron para los datos del prescriptor una totalidad del 100% de recetas que cumplieron con los apellidos y nombres, así mismo con un 100% cumplieron con el número de colegiatura y sello del prescriptor, además el 98.5% cumplió con la firma. Ambos estudios son semejantes ya que los errores de prescripción por parte del profesional de la salud presentaron un mínimo porcentaje de error³⁴.

En la tabla 4, se evidenció un 29,0% para el grupo farmacológico que corresponden al antibiótico, seguido de un 21,9%, el cual indicó la presencia de los AINES, así mismo, el 18,0% en razón con los antidiarreicos, de igual importancia un 17,1% referente con el relajante muscular. Finalmente, el 14,1% respecto al medicamento antidepressivo. La presencia predominante de antibióticos se debería a que la gran mayoría de personas fueron diagnosticadas por infecciones respiratorias y esto relacionado a la pandemia por COVID-19, sin embargo, esto es preocupante ya que puede ser inicio de ocasionar resistencia bacteriana si no se considera con precaución el uso adecuado de antibióticos. El mismo que coincide con Rivera y Quispe (2016), quienes evaluaron los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en una farmacia en Huancayo. Hallando un 34,1% que correspondieron a los antibióticos de acuerdo con los grupos terapéuticos en errores de prescripción, 26.8% antiinflamatorios no esteroideos, 11,1% analgésicos y 3.8% otros medicamentos. Ambos estudios coinciden debido a que, en el estudio de Rivera y Quispe (2016), la especialidad de medicina general ocasionó mayor cantidad de errores de prescripción, siendo los antibióticos el grupo farmacológico más prescrito con errores en la medicación²³.

En la tabla 5, en relación con la vía de administración, se evidenció un 43,7% de recetas que corresponden a la vía oral, seguido de un 32,0% de la vía parenteral; además el 24,3% de recetas que se administran por vía tópica. Esto se debería a que la gran mayoría de personas sufrieron de problemas respiratorios debido a la pandemia por COVID-19 y que fueron prescritos por médicos tratantes que diagnosticaron amigdalitis, faringitis motivo por el cual se haría uso principalmente de fármacos en tabletas, jarabes y un gran arsenal terapéutico, por otro lado, esto ocasionaría el desabastecimiento por el alto consumo de fármacos tanto orales como parenterales. El mismo que coincide con el estudio de Flores, L. (2019), quien determinó el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, hallando un 61,91% de recetas, entre ellas las relacionadas con la vía de administración de los fármacos. Los estudios presentados coinciden debido a que algunas de las recetas evaluadas no cumplieron con los requisitos exigidos en la normatividad sanitaria de Buenas prácticas de prescripción³⁵.

En la tabla 6, respecto al tipo de medicamento, se observó un 59,9% de recetas que predominaban con la presencia de medicamentos comerciales, de igual importancia, el 40,1% concerniente al medicamento genérico. Esto se debería a que existen laboratorios farmacéuticos que proponen medicamentos de marca a los médicos tratantes, con la finalidad de incentivar a su masiva prescripción, sin embargo, estos productos farmacéuticos tienen un precio elevado y esto afecta la economía de las familias a quienes les imposibilitan a seguir un tratamiento digno e igualitario que cualquier ciudadano. El mismo que difiere con Meza y Sullca (2019), quienes determinaron la prescripción en medicamentos en recetas atendidas en farmacia de consulta externa, Huáscar. Hallando un 96% respecto al medicamento genérico y un 8% correspondientes al medicamento comercial. Los estudios difieren debido a que el estudio de Meza y Sullca fue realizado en una oficina farmacéutica de un centro de salud y que, de acuerdo a ley, los médicos tratantes están en la obligación de prescribir en función a su Denominación común internacional³³.

En la tabla 7, en consideración con la cantidad de errores de prescripción, se observó que del 100% de las recetas, todas presentaron algún error de prescripción llegando para 1 error (1%), 2 errores (2%), 3 errores (11%), 4 errores (51%), 5 errores (16%), 6 errores (5%), 7 errores (3%), 8 errores (2%), 9 errores (2%) y para 10 errores solo el (1%) de recetas. Esto se debería a que algunos médicos poseen un conocimiento o competencia profesional insuficiente, la información clínica incompleta o mala comprensión de las características de los pacientes, ciertas particularidades del entorno de trabajo, los procedimientos de atención complejos o no bien definidos del personal de salud, entre médicos y enfermeras como farmacéuticos, pudiendo causar disminución de los efectos deseados en la terapia, mayor riesgo de toxicidad y/o de interacciones farmacológicas. El mismo que guarda relación con el estudio de Rivera y Quispe (2016), quienes evaluaron los errores de prescripción en recetas de pacientes que acudieron a la clínica ambulatoria del Hospital Pedagógico Clínico. Hallando que el 60% (213 recetas) presentaron errores en la medicación. Ambos estudios son similares ya que se demuestra que en el estudio de Rivera y Quispe (2016), en la afirmación de la medicación general existió un número prominente de errores a nivel de la prescripción²³.

4.2. Conclusiones

- Se concluye que los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021, presentaron mayoritariamente de 4 errores por receta médica el cual comprende un 51%.
- Los errores de prescripción según la dimensión datos del paciente fueron, 78,4% cumple respecto al nombre y apellido, 69,2% cumple con la historia clínica, 85,3% no cumple con la edad 85,3%; 77,2% cumple con el diagnóstico, finalmente, 70,4% cumple con la CIE10.
- Los errores de prescripción según la dimensión datos del medicamento fueron, 74,6% cumple con la denominación común internacional, 91% cumple referente a la concentración del medicamento, 79,9% cumple respecto a la forma farmacéutica, 95,5% cumple con la dosis; por otro lado, un 84,7% no cumple en relación con los intervalos de tratamiento; 93,1% cumple en razón a la duración de tratamiento. Finalmente, 92,5% cumple con la vía de administración.
- Los errores de prescripción según los datos del prescriptor fueron, 89,2% cumple referente al nombre y apellido, así mismo 93,7% cumple concerniente con el número de colegiatura, de la misma forma 91,3% cumple en razón a la firma y sello. Finalmente, un 80,8% cumple en relación con la escritura legible.
- Los grupos farmacológicos con mayor prescripción fueron, 29,0% para la familia de medicamentos que corresponden al antibiótico, AINES con 21,9% y antidiarreicos con 18,0%; de igual importancia un mayor porcentaje en la vía oral con 43,7%, y menores porcentajes en la vía parental con 32% y vía tópica con 24,3%, finalmente se muestra que existió un mayor porcentaje de medicamento comercial 59,9% a diferencia del medicamento genérico con 40,1%.

4.3. Recomendaciones

- Realizar programas de capacitación donde se implementen unidades operativas de trabajo a nivel del MINSA con el afán de mejorar las buenas prácticas de prescripción de medicamentos.
- Impulsar capacitaciones continuas con la Dirección de los Hospitales para promover el uso correcto de una buena práctica de prescripción.
- Se recomienda a las instituciones gubernamentales y no gubernamentales realizar inspecciones relacionadas con la verificación de las buenas prácticas de prescripción metacéntrica que incluya los principales hospitales con la finalidad de que los prescriptores se adecuen y cumplan la normatividad vigente.
- Se recomienda capacitar a los profesionales médicos y demás profesionales prescriptores sobre el manual de buenas prácticas de prescripción, de tal manera que puedan trabajar de la mano como equipo con el profesional farmacéutico quien dispensa el medicamento.
- Se recomienda seguir con más investigación en otras instituciones o centros de salud para disminuir los errores de prescripción médica en beneficio del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kasmire K, Cerrone C, Hoppa E. Reducing antibiotic prescription errors in the emergency department: A quality improvement initiative. *Pediatr Qual Saf.* 2020;5(4):1–7.
2. Lavan A, Gallagher P, O'Mahony D. Methods to reduce prescribing errors in elderly patients with multimorbidity. *Clin Interv Aging.* 2016;11(1):857–66.
3. Eslami K, Aletayeb S, Aletayeb F, Kouti L, Hardani A. Identifying medication errors in neonatal intensive care units: A two-center study. *BMC Pediatr.* 2019;19(1):1–7.
4. Lambert B, Galanter W, Liu K, Falck S, Schiff G, Rash C, et al. Automated detection of wrong-drug prescribing errors. *BMJ Qual Saf.* 2019;28(11):908–15.
5. Khalil H, Bell B, Chambers H, Sheikh A, Avery A. Professional, structural and organisational interventions in primary care for reducing medication errors. *Br J Community Nurs.* 2019;24(2):77–9.
6. Slight S, Tolley C, Bates D, Fraser R, Bigirumurame T, Kasim A, et al. Medication errors and adverse drug events in a UK hospital during the optimisation of electronic prescriptions: a prospective observational study. *Lancet Digit Heal.* 2019;1(8):403–12.
7. Atif M, Azeem M, Rehan M, Malik I, Ahmad W, Hassan F, et al. Evaluation of prescription errors and prescribing indicators in the private practices in Bahawalpur, Pakistan. *J Chinese Med Assoc.* 2018;81(5):444–9.
8. Babatunde K, Akinbodewa A, Akinboye A, Adejumo A. Prevalence and pattern of prescription errors in a Nigerian kidney hospital. *Ghana Med J.* 2016;50(4):233–7.
9. Parrish R, Gilak L, Bohannon D, Emrick S, Serumaga B, Guharoy R. Minimizing Medication Errors from Electronic Prescription Transmission—Digitizing Compounded Drug Preparations. *Pharmacy.* 2019;7(4):149.
10. Murray K, Belanger A, Devine L. Emergency department discharge prescription errors in an academic medical center. *Baylor Univ Med Cent Proc.* 2017;1(2):143–6.

11. Brennan L, Vázquez A, Gallegos J, Koninckx M, Marco J, Huerta S. A study of medication errors during the prescription stage in the pediatric critical care services of a secondary-tertiary level public hospital. *BMC Pediatr.* 2020;20(1):1–8.
12. Gamonal M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2018.
13. Menacho O. Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
14. Llanos E. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
15. Rosa M, Nascimento M, Cirilio P, Santos R, Batista L, Perini E, et al. Electronic prescription: frequency and severity of medication errors. *Rev Assoc Med Bras.* 2019;65(11):1349–55.
16. Lee S, Tkach A, Lingenfelter E. tPA Prescription and Administration Errors within a Regional Stroke System. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2017;25(3):565–571.
17. Mathaiyan J, Jain T, Dubashi B, Batmanabane G. Prescription, transcription and administration errors in out-patient day care unit of a regional cancer centre in South India. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2016;17(5):2611–7.
18. Aljasmi F, Almalood F, Al Ansari A. Prevalence of medication errors in primary health care at bahrain defence force hospital-prescription-based study. *Drug Healthc Patient Saf.* 2018;10(1):1–7.
19. Saad A, Der C, Njeim R, Sakr R, Salameh P, Massoud M. Prescription errors with chemotherapy: Quality improvement through standardized order templates. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2016;17(4):2329–36.
20. Sandoya K, et al. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia. *Arch Venez Farmacol y Ter.* 2020;39(4):1–7.
21. Rodenas R. Calidad de la prescripción medica en los servicios de pediatría.

- Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016.
22. Cotacachi L. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas. Universidad Central del Ecuador; 2019.
 23. Rivera R, Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion 2016. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.
 24. Gonzales A, Espinoza M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. Universidad Peruanan Cayetano Heredia; 2017.
 25. Campos C, Velasquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Medica Peru*. 2018; Mayo; 35(2):100–7.
 26. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
 27. 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.
 28. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. 1st ed. Madrid: Diaz de Santos; 2004. 372 p.
 29. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*. 2005;11(1):333–8.
 30. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. *Rev Esp Salud Publica*. 2019;93(1):1–15.
 31. Jimenez L. La política nacional de medicamentos en el contexto de américa latina. *Rev Cuba Salud Pública*. 2018;44(2):398–421.
 32. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. *Rev virtual Soc Parag Med Int*. 2016;3(1):8–10.
 33. Meza M, y Sullca H. Errores de prescripción en recetas atendidas en Farmacia de Consulta Externa del Centro de Salud Huáscar II, Enero - Junio,

- Lima – Perú 2019. [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2019. 46 p.
34. Bazalar C, y Santacruz B. Errores de prescripción en recetas atendidas en gestantes de la Farmacia del Hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto -2021. [Tesis pregrado]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2021. 50 p.
35. Flores, L. (2019). Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. 48 p.

ANEXOS

Anexo A. Instrumento de recolección de datos

Dimensiones	Indicadores	Criterios	
		SI	NO
Datos del paciente	Nombre y apellido		
	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		
Dimensiones	Indicadores	Frecuencia	
Grupo farmacológico	Antibiótico		
	AINES		
	Relajante muscular		
	Antidepresivo		
	Antidiarreico		
Vía de administración	Oral		
	Tópica		
	Parenteral		
Tipo de medicamento	Medicamento comercial		
	Medicamento genérico		

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos
Problema General	Objetivo General
¿Cuáles son los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021?	Determinar los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, Julio - Septiembre 2021
Problemas Específicos	Objetivos Específicos
1. ¿Cuáles serán los errores de prescripción según la dimensión datos del paciente?	1. Identificar los errores de prescripción según la dimensión datos del paciente.
2. ¿Cuáles serán los errores de prescripción según la dimensión datos del medicamento?	2. Identificar los errores de prescripción según la dimensión datos del medicamento.
3. ¿Cuáles serán los errores de prescripción según la dimensión datos del prescriptor?	3. Identificar los errores de prescripción según la dimensión datos del prescriptor.
4. ¿Cómo se describe los grupos farmacológicos, vía de administración y tipo de medicamento?	4. Describir los grupos farmacológicos, vía de administración y tipo de medicamento.
<p>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL INSTRUMENTO: La recopilación de información se realizó en el lapso de un trimestre que abarcaron desde el 01 de julio del 2021 hasta el 30 de septiembre del 2021, las cuales se analizaron 334 recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, con el propósito de determinar los desatinos de prescripción y características de fármacos.</p>	

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Errores de prescripción	Falla de una acción planeada, para ser completada como se pretende, o un plan equivocado que puede generar costos extras para el hospital y el paciente	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 ▪ 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 	Nominal	<p>1 – 5</p> <p>6 – 12</p> <p>13 – 16</p>	Si = 0 No = 1

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Características de los medicamentos	Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.	Se procede a identificar los grupos farmacológicos, vía de administración y tipo de medicamento presente en las prescripciones médicas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grupo farmacológico ▪ Vía de administración ▪ Tipo de medicamento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antibiótico ▪ AINES ▪ Relajante muscular ▪ Antidepresivo ▪ Antidiarreico ▪ Oral ▪ Tópica ▪ Parenteral ▪ Medicamento comercial ▪ Medicamento genérico 	Nominal	<p>17 – 21</p> <p>22 – 24</p> <p>25 – 26</p>	Frecuencia

ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

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

San Juan de Lurigancho 04 de enero del 2022

CARTA N°001-2022/EPFYB-UMA

QF.
Lucía Molina Rodríguez
Oficina Farmacéutica María Auxiliadora
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: **ESPIRITU SANCHEZ**, Jenny Milagros, DNI 45186373 y **VICUÑA NIMA**, Allison Rosario, DNI 73380317 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA OFICINA FARMACÉUTICA MARÍA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE DE JULIO SEPTIEMBRE 2021"**.

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

Atentamente,




Dr. Jhonel Samanego 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



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 06 de Enero del 2022

Srtas.

Bach. Vicuña Nima, Allison R.

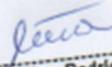
Bach. Espiritu Sanchez, Jenny M.

Presente.-

De nuestra consideración:

La presente tiene por objeto hacer de su conocimiento que nuestra empresa ha decido brindarle la facilidades para que tengan acceso para ejecutar los instrumentos de recolección de datos para el proyecto de investigación, cuyo tema es: **"DETERMINACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA OFICINA FARMACÉUTICA MARÍA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE DE JULIO-SEPTIEMBRE 2021"**: la misma que le permitirá desarrollar su tesis de investigación y así obtener el título profesional.

Es propicia la oportunidad para expresarles nuestra consideración más distinguida.


Lucla Molina Rodríguez
QUÍMICA FARMACÉUTICA
CQFP: 17481

Anexo E. Ficha de Validación del 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
DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS	- ESPÍRITU SANCHEZ, JENNY MILAGROS - VICUÑA NIMA, ALLISON ROSARIO
Título de investigación: DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA OFICINA FARMACÉUTICA MARÍA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE DE JULIO – SEPTIEMBRE 2021	

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

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguno.

Fecha: 27 de diciembre 2021

Validado por: Mg. Mario Pineda Pérez

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS	- ESPÍRITU SANCHEZ, JENNY MILAGROS - VICUÑA NIMA, ALLISON ROSARIO
Título de investigación: DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA OFICINA FARMACÉUTICA MARIA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE DE JULIO – SEPTIEMBRE 2021	

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

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
NINGUNO
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNO
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO.

Fecha: 15/12/2021

Validado por: Dr Héctor Vilchez Cáceda

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS	- ESPÍRITU SANCHEZ, JENNY MILAGROS - VICUÑA NIMA, ALLISON ROSARIO
Título de investigación: DETERMINACION DE ERRORES DE PRESCRIPCION Y CARACTERISTICAS DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA OFICINA FARMACÉUTICA MARIA AUXILIADORA EN EL DISTRITO DE LINCE DE JULIO – SEPTIEMBRE 2021	

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

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguno

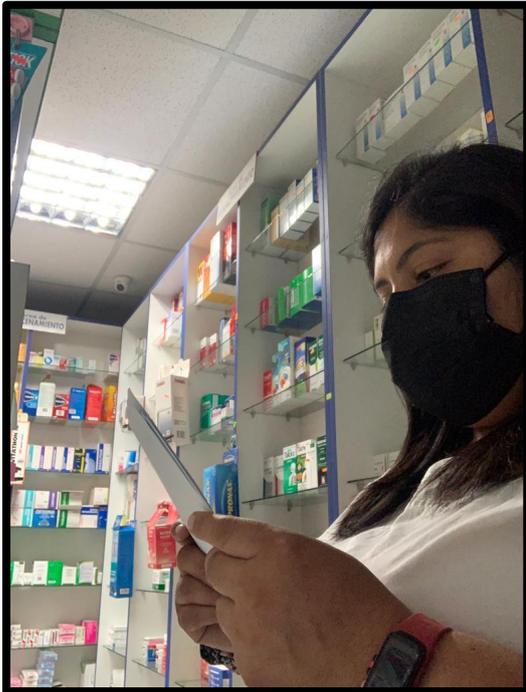
Fecha: 27 de diciembre del 2021

Validado por: Mg. Florencio ~~Ninantay~~ de la Vega


 FLORENCIO NINANTAY DE LA VEGA
 QUIMICO FARMACEUTICO
 C.Q.F.P 16989

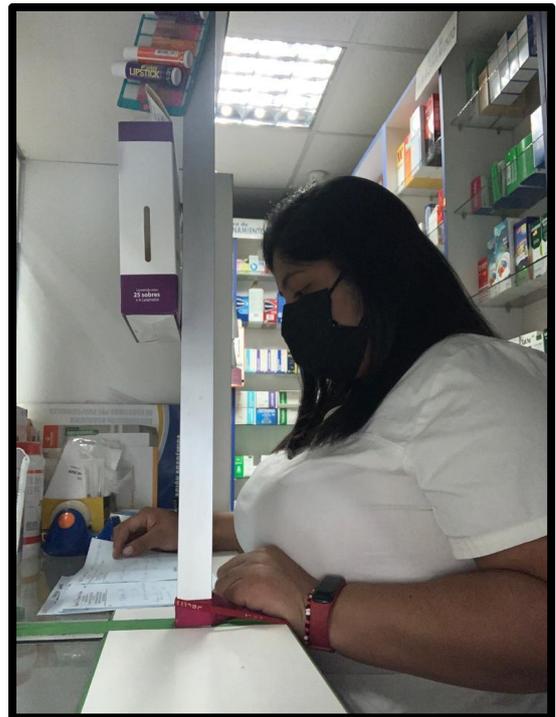
Firma:

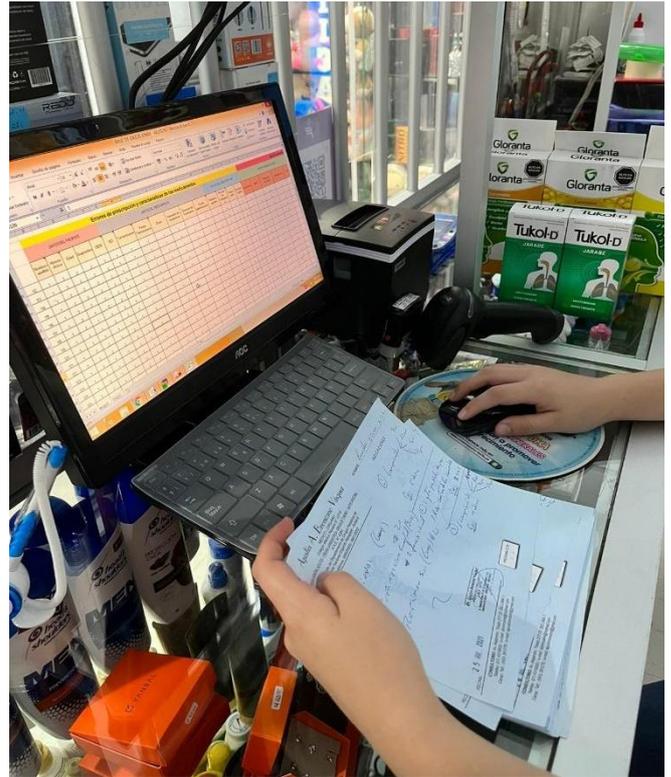
Anexo F. Evidencias fotográficas del trabajo de campo



“Evidencia Revisión de Recetas”
Fuente: Elaboración Propia

“Evidencia Revisión de Recetas”
Fuente: Elaboración Propia





“Evidencia Revisión de Recetas y Recopilación de Datos”
Fuente: Elaboración Propia

