



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

**TESIS**

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS  
ATENDIDAS EN FARMACIA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTOR:**

Bach. Flores Guerra Sahori  
Estephany  
Bach. Ponce Orihuela Marín José

**ASESOR:**

Mg. Vilma Amparo Junchaya  
Yllescas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

(Ciencias Farmacéuticas: Atención  
Farmacéutica)

**Huancayo - Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo dedico a Dios, por ser la fuente de paz y sabiduría para así concluir con el trabajo de investigación, superando cada obstáculo en el camino. Así mismo dedico a mis padres, porque siempre han creído en mí, brindándome fortaleza, comprensión y cariño en los momentos más difíciles, para hoy en día verme concluir esta carrera universitaria, obteniendo el Título de Químico Farmacéutico.

Sahori Flores G

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

José Ponce O.

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar mi agradecimiento a nuestros docentes y asesora de tesis por el apoyo y asistencia a lo largo de esta investigación, cuya experiencia es valiosa que nos lleva a un nivel superior agudizando nuestro pensamiento lógico-deductivo.

Agradezco a los profesionales de salud que me permitieron lograr la elaboración y ejecución del trabajo de investigación, a mis padres por brindarme su apoyo incondicional en todo momento.

Sahori Flores G.

A Dios, nuestros docentes de la Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica, quienes con su experiencia y conocimientos contribuyeron a nuestra formación profesional.

José Ponce O.

**JURADOS**

**PRESIDENTE**

Dr. Carlos Enrique Quispe Eulogio

**MIEMBRO SECRETARIA**

Mg. Vilma Amparo Junchaya Yllescas

**MIEMBRO VOCAL**

Mg. Karol Paola Zevallos Falcon

**MIEMBRO SUPLENTE**

Mg. Mitzi Karina Zacarias Flores

## DECLARACIÓN PERSONAL DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Sahori Estephany Flores Guerra

Identificado con D.N.I. 74120401

De la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autor(a/es) de la Tesis titulada:

### DECLARO QUE

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi (nuestro) trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, soy (somos) consciente(s) de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 24 de noviembre de 2021

A handwritten signature in blue ink is written over a horizontal line. To the right of the signature is a blue ink fingerprint.

Tesista I: Sahori Estephany Flores Guerra

D.N.I. 74120401

## DECLARACIÓN PERSONAL DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Marin Jose Ponce Orihuela  
Identificado con D.N.I. 43009616

De la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autor(a/es) de la Tesis titulada:

### DECLARO QUE

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi (nuestro) trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, soy (somos) consciente(s) de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 24 de noviembre de 2021



Tesista 2: Marin Jose Ponce Orihuela  
D.N.I. 43009616

## ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. 9	
II. 18	
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.1.1 Tipo de investigación	17
2.1.2. Diseño de la investigación	17
2.2 Operacionalización de variables	18
2.3 Población, muestra y muestreo	18
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.4.1 Técnica de recolección de datos	19
2.4.2 Instrumento de recolección de datos	20
2.4.3 Confiabilidad y validez	20
2.5. Procedimiento	20
2.6. 21	
2.7. 21	
III. 23	
IV. 30	
V. 33	
VI. 34	
VII. 35	
ANEXOS	38

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021. **La metodología** de la investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 9700 recetas médicas emitidas en emergencia, la muestra constituida por 565 recetas. Para la recolección de datos se elaboró una ficha de recolección de datos.

**Los resultados** obtenidos luego del procesamiento de información referente a los datos del paciente, el mayor porcentaje de error fue que 42.3 % no cumplen en consignar la historia clínica; respecto a los datos del prescriptor el mayor porcentaje de error fue que 17.0 % de las recetas , no cumplen con consignar la fecha de expedición; referente a los datos del medicamento, el mayor porcentaje de error fue un 31.3 % de las recetas no registran las indicaciones sobre el uso de los fármacos y con referencia a los datos de la receta el 50.3 % no consignan las indicaciones para el paciente y/o acompañante.

**Conclusiones:** Que, de los 21 indicadores evaluados para las dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, datos de la receta y de las 565 recetas evaluadas, el mayor porcentaje de errores de prescripción de recetas que no cumplen con consignar las indicaciones para el paciente y/o acompañante con el 50.3 % y el único indicador que cumple con las Buenas Prácticas de Prescripción es el de consignar la Denominación Común Internacional de los fármacos prescritos

**Palabras claves:** Errores de prescripción, recetas, emergencia y hospital



## ABSTRACT

The research **objective** was to identify prescription errors in medical prescriptions treated in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión 2021 Surgical Clinical Hospital. The research methodology was quantitative, non-experimental, cross-sectional. The study population consisted of 9,700 emergency medical prescriptions, the sample consisting of 565 prescriptions. For data collection, a data collection form was prepared.

The results obtained after data processing regarding the patient's data, the highest percentage of error was that 42.3% do not comply with recording the clinical history; Regarding the prescriber's data, the highest percentage of error was that 17.0% of the prescriptions did not comply with the date of issue; Regarding the medication data, the highest percentage of error was that 31.3% of the prescriptions do not record the indications on the use of the drugs and with reference to the prescription data, 50.3% do not record the indications for the patient and/or companion.

Conclusions: that, of the 21 indicators evaluated for the dimensions of patient data, prescriber data, medication data, prescription data and of the 565 prescriptions evaluated, the highest percentage of prescription errors of prescriptions that do not comply with consign the indications for the patient and/or companion with 50.3% and the only indicator that complies with the Good Prescription Practices is that of consigning the International Common Name of the prescribed drugs

**Keywords: Prescription errors, prescriptions, emergency and hospital**



GAVANCHO VALDERRAMA Romina Raquel  
DNI N° 71301491

## I. INTRODUCCIÓN

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico – deductivo mediante el cual el prescriptor, partiendo de los conocimientos adquiridos, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica; por consiguiente, esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. <sup>1</sup>

Según la organización Mundial de la salud (OMS), la prescripción es la instrucción dada por un prescriptor que va dirigida a un dispensador; además se caracteriza porque debe reunir ser legible y debe indicar con precisión lo que se desea suministrar; <sup>2</sup> de ahí que en los Estados Unidos de América, los errores de medicación han provocado al menos una muerte diaria y daños en aproximadamente 1,3 millones de personas al año; en los últimos años los cálculos referente a los países de ingresos bajos y medianos tienen índices de eventos adversos relacionados con la medicación parecidos a los de los países con ingresos altos, el número de años perdidos de vida saludable es aproximadamente el doble. 29 de marzo/GINEBRA/BONN OMS. <sup>3</sup>

Los errores de prescripción constituyen un gran problema en la salud pública en todo el mundo, debido a que constituyen un alto impacto económico y social que trasciende en la seguridad y calidad del paciente, transformándose en la primordial causa de los eventos adversos que se pueden prevenir en los hospitales; <sup>4</sup> habiéndose calculado que el costo a nivel del mundo que está asociado a los errores de medicación es de aproximadamente \$42.000 millones al año que es aproximadamente el 1 % del costo sanitario mundial; por eso todos estos errores pueden producirse por que el profesional sanitario está cansado, falta personal, por consiguiente se haya una información incorrecta del paciente y siendo esto alguna de estas razones o una combinación de ellas, que permite modificar la prescripción, la dispensación, el consumo y el seguimiento del medicamento, lo que puede provocar un daño grave, una discapacidad e incluso la muerte. <sup>5</sup>

Una de las áreas hospitalarias con mayor carga laboral y estrés, se debe a la sobresaturación de pacientes en horas punta, es el área de emergencia, por lo que al hacer un análisis observacional como parte del equipo de trabajo de salud, se puede analizar un gran número de errores ligados a la seguridad del paciente, ya que muchas veces el personal de salud no es suficiente, debido a la congestión y sobrecarga asistencial; por lo que la probabilidad de incurrir en errores de prescripción se incrementa. Además, la emisión de un fármaco, implica el trabajo de varios profesionales empezando desde el médico quien receta el manejo terapéutico, seguido por la dispensación farmacéutica para luego ser administrado por el personal de enfermería, auxiliar, médico e inclusive el propio paciente <sup>6,7</sup>; además algunos estudios realizados en Ecuador durante el año 2018 sobre los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología se determinó una frecuencia de error de prescripción médica en el servicio de ginecología del 51.2 %. de esto, siendo los antibióticos son el grupo terapéutico con más errores de c 35.8 %. <sup>8</sup>

Por su parte, En Lima Perú en el trabajo de investigación en el 2019 sobre errores de prescripción en las recetas únicas estandarizadas (RUEs) en el hospital de Vitarte se encontró que 53.5 % de las recetas analizadas tienen errores de prescripción; siendo el médico prescriptor en incidir con esta mala práctica en 48.2 % <sup>9</sup>, también en el Hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Huancayo en el área de emergencia, se prescriben todos los días una gran cantidad de medicamentos, de diferentes grupos terapéuticos; El presente estudio de investigación busca identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021, en este sentido, se presentan antecedentes de investigación que ayudaran a sustentar la realización del estudio.

Con respecto a los antecedentes nacionales que fueron desarrollados tenemos a Flores LR. (2019), en su investigación tuvo como objetivo determinar el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019; siendo la Metodología: de tipo observacional, descriptivo, cualitativo y retrospectivo; hallándose como resultados que el 100% de las recetas presentan algún tipo de error de prescripción, según datos del medicamento, omitieron en la receta la concentración 73.95 %, forma farmacéutica 63.37 %, vía de administración 61.91 %; según los datos del prescriptor, no existe errores de

prescripción, en relación a la legibilidad, el 0.65 % son prescritas con letra ilegible; según la cantidad de errores de prescripción por receta médica, el 62.04 % muestran dos errores; según el grupo terapéutico, el 99.74 % de errores de prescripción fueron procedentes de los anti infecciosos. Concluyéndose que el 100% de las recetas evaluadas en farmacia en mención no cumplen los requisitos exigidos en la normatividad sanitaria vigente. <sup>10</sup>

Así mismo, Espinoza MF. (2019), en el trabajo cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional “Dos de Mayo” cercado de Lima - agosto - diciembre, 2018; teniendo como metodología: de tipo descriptivo, retrospectivo y diseño observacional, transversal; fue hallado como resultados el 19.5 % de recetas presentaban algún tipo de error durante su prescripción; respecto al Cie-10 el 54.9 % no cumplen; concluyéndose que en su mayoría los indicadores si cumplen las buenas prácticas de prescripción de recetas Únicas estandarizadas, atendidas en la farmacia del consultorio externo. <sup>11</sup>

En el estudio de Oviedo NM. (2019), tuvieron como objetivo identificar los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018; Metodología tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo; el diseño fue observacional descriptivo. Resultados referentes a los datos del prescriptor el error se da en el sello con 3.3%; referente a datos del paciente no consignan genero 99.8%, la edad 63.1% y 48.0% no consignan datos de la historia clínica del paciente, relacionado al medicamento respecto a la vía de administración 96.2%, la duración del tratamiento 84.4% y la frecuencia de toma del medicamento 45.1%. Conclusiones que la totalidad de las recetas contenían errores, lo más frecuente entre 6 y 8 errores 43.3% de prescripciones en el servicio de farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. <sup>12</sup>

Así mismo Bazalar C y Santacruz B. (2021), en la investigación tuvo como objetivo general fue evaluar los errores de prescripción en recetas atendidas en gestantes de la farmacia del Hospital de Supe Laura –Esther Rodríguez Dulanto – 2021; siendo la metodología diseño no experimental, descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo; hallándose como resultados referente a datos del paciente 100% cumplen con apellidos y nombres, 99.6 % con diagnóstico, 77.1 % con la edad del paciente; en cuanto a datos del prescriptor un 100 %

cumple con apellidos y nombres, número de colegiatura y sello, un 98.5 % con la firma; en cuanto a datos del medicamento, 99.2 % cumple con la DCI, 5.3 % con nombre comercial, 78.2 % con la dosis del medicamento y forma farmacéutica, 100 % con la cantidad, mientras un 95 % no cumple con las indicaciones; en cuanto a datos de la receta se cumple 99.6 % con la letra legible, 98.5 % con la fecha de expedición, 100 % no cumple con fecha de expiración; en cuanto a la conclusión las recetas atendidas en gestantes de la farmacia del Hospital de Supe, presentan algún tipo de error con un 20.3 % de incumplimiento.<sup>13</sup>

Además, Segura JL. (2019), en la investigación, cuyo objetivo fue evaluar los errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019; teniendo como metodología descriptiva, retrospectiva y transversal, con diseño metodológico observacional y cuantitativo; cuyos resultados demuestran un 53.5 % de recetas, que tienen errores de prescripción, errores en legibilidad de las recetas con 23.4 %; en indicaciones – posología 21.9 %; en denominación común internacional (DCI) 15.3 %; vía de administración 12.7 %; diagnóstico y CIE10 11.6 %; concentración – forma farmacéutica 8.0 % y datos del paciente 7.1 %; concluyéndose que es considerable el porcentaje de errores de prescripción; eso perjudica a los pacientes no asegurados, y demás profesionales; en consecuencia, se propone Plan de capacitación.<sup>9</sup>

Tenemos a Obando RJ. (2019), en su investigación, el objetivo fue determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018. Cuyos resultados señalan un 100 % de recetas incumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción, referente a datos del paciente el 61.6 % omisión de la edad, peso o talla del paciente y el 17.6 % omisión de diagnóstico; referente al medicamento el 81.9 % omisión en la duración del tratamiento, 0.7 % omisión de la forma farmacéutica, 24.5 % omisión de vía de administración y 14.1 % omisión de concentración de medicamento y referente a errores del prescriptor el 39.5 % ilegibilidad de las recetas, 8 % omisión de la firma del prescriptor, 7.2 % omisión del sello del prescriptor y 5.3 % omisión de fecha de prescripción; concluyéndose que existe un alto incumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas prescritas en el servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.<sup>14</sup>

Por su parte, Meza MI y Sullca HM (2019), en la investigación cuyo objetivo fue determinar los errores de prescripción de recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero - junio, Lima-Perú 2019; teniendo como metodología estudio básico descriptivo, transversal y retrospectivo; así mismo los resultados: referente a datos de la receta el 97 % cumple con la fecha de expedición, 85 % cumple con fecha de expiración, 83 % cumple con letra legible; referente a datos del paciente 90 % cumple con el diagnóstico, 92 % cumple con la edad del paciente y ninguno cumple con el teléfono del paciente; referente a los datos del medicamento, el 97 % con el medicamento esencial e indicaciones, el 96 % cumple con la forma de presentación, 96 % con la forma farmacéutica y la DCI; concluyéndose que la mayor parte de los errores de las recetas no presentan errores de prescripción en proporción considerable. <sup>15</sup>

A nivel internacional se cuenta con la investigación de Cotacahi LY. (2019), en su investigación cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de errores de prescripción por el método de observación directa en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad) durante el periodo 2017; cuyos resultados demuestran un 99 % de recetas médicas presentaron errores tipo legal según el acuerdo Ministerial 1124, el 85.1 % errores en datos del paciente y 68.6 % la edad; 11 % problemas de legibilidad; concluyéndose que los errores de prescripción corresponden al 99 % de las recetas analizadas, especialmente en el llenado de los nombres y apellidos de los pacientes. <sup>16</sup>

De igual forma, Sandoya KN. (2020), en la investigación cuyo objetivo fue describir los errores asociados a prescripción de la medicación en el área de emergencia de ginecología del Hospital General Teófilo Dávila, Machala, 2018; teniendo una metodología: estudio de tipo observacional, descriptivo. Relacional, de corte transversal; cuyos resultados: el 51.2 % es la frecuencia de error referente a la prescripción médica; el 27.9 % se presentan referente a la letra ilegible; concluyéndose que del total de la población estudiada más de la mitad de la muestra presenta algún tipo de error de la prescripción médica. <sup>17</sup>

Así mismo, Muyulema M. (2017), en su investigación cuyo objetivo fue diseñar una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud tipo C Saquisilí; teniendo como metodología, investigación cuali-cuantitativa de tipo documental y descriptiva, de observación científica, inductiva-deductiva e Historiológica con la técnica observacional documental; cuyos resultados demuestran referente a la receta, omisión de la edad 9.5 %; referente al medicamento el 40.93 % selección de medicamento, 48.7 % la frecuencia, 67.88 % dosis, 38.86 % omisión de la vía de administración concluyéndose que la frecuencia de error de prescripción médica en pacientes pediátricos fue elevada en la selección de la dosis de tratamiento y selección del medicamento, la calidad de la prescripción médica en el centro de Salud Tipo C Saquisili se vio afectada por los constantes errores cometidos en las prescripciones. <sup>18</sup>

Por otro lado, Agudo CG. (2017), en su investigación cuyo objetivo fue determinar los errores en la prescripción de medicamentos durante la emisión de la receta médica en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús; siendo la metodología: estudio descriptivo y de intervención; resultado referente a errores sobre la identificación del prescriptor 8.3 %, identificación del paciente 8.0 %, legibilidad de la prescripción 15.0 %, indicaciones terapéuticas no bien consignadas 8.7 %, omisión de dosis, concentración 19.0, omisión de forma farmacéutica 11.6 %, omisión de nombre genérico 5.7 %, uso de abreviaturas 6.1 %, omisión de vía de administración 17.7 %; concluyéndose que el 66.1 % presentan errores de la prescripción, los errores más frecuentes presentados fueron: la omisión de la dosis 19 %, seguida de la omisión de la vía de administración 17.7 % y la ilegibilidad en la receta medicas 15 %. <sup>19</sup>

Además de los antecedentes mostrados con respecto al marco teórico, según la Organización Mundial de la Salud OMS, la prescripción médica es un acto complejo, que requiere de un proceso lógico deductivo, basado en información global y objetiva, que indaga la búsqueda de signos y síntomas relatados por el paciente, ejecutar una exploración física sistemática, para una orientación diagnóstica y finalmente plasmar el manejo terapéutico. <sup>20</sup>

Por su parte, la ley general de salud y otros dispositivos legales emitidos por el Ministerio de Salud, regulan la prescripción: “Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y los obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión”.<sup>21</sup>

Las recetas médicas según el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción deben de contener la siguiente información:<sup>22</sup>Nombre, dirección y teléfono del prescriptor; Nombre, dirección y teléfono del paciente. En caso de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente; Nombre del o de los medicamentos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario; Concentración del principio activo; Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice solo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico; Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta; firma habitual y sello del prescriptor; Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente; Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Los errores de la prescripción médica según I Consejo Nacional de Coordinación para el informe de errores de medicación y prevención, el error de la medicación se define como “cualquier evitable que puede causar o conducir al uso inapropiado de la medicación o el daño al paciente mientras la medicación está bajo control del profesional de salud”<sup>23</sup>; así también los errores de medicación son comunes en la práctica general y en los hospitales, puesto que la condición humana está ligada a cometer errores, y la especialidad médica no está exenta de ello; los cuales al ser cometidos tanto en el acto de prescribir condicionan a fallas en las decisiones terapéuticas que pueden ocasionar desde daños temporales como permanentes en los pacientes.<sup>24</sup>

La receta médica es un documento establecido por la normativa en el cual los profesionales que realizan el acto de la prescripción (medico, odontólogo y obstetras) detallan un tratamiento al paciente. La misma, contienen medidas e instrucciones para prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar la enfermedad<sup>10</sup>; como marco conceptual se puede citar a: Receta médica: documento establecido por la normatividad el cual los profesionales que realizan el acto de la prescripción (médico, odontólogo y obstetras) detallan un tratamiento al paciente, la misma, contiene medidas e instrucciones para prevenir, aliviar, controlar,



diagnosticar y curar la enfermedad; en el caso de la prescripción: acto profesional que realiza el uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada durante el período de tiempo apropiado y al menor coste posible <sup>10</sup>; en cuanto a la Farmacia de Emergencia, la farmacia de emergencia se encuentra estratégicamente ubicada en un área de fácil acceso a los pacientes. También cuenta con la presencia de un profesional Químico Farmacéutico, con un horario de atención de 24 horas al día. Es una farmacia relativamente pequeña cuya atención está dirigida específicamente a pacientes en estado crítico y requieren de una atención rápida e inmediata.<sup>25</sup>; esta se caracteriza porque debe garantizar en forma permanente el sostenimiento y conservación de los productos farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios dentro de los rangos establecidos, entre 15°C a 25 °C y de 15°C a 30 °C. para tal efecto se llevará un registro diario del Control de temperatura y humedad, a través de la lectura del temo higrómetro en horarios definidos durante la mañana, tarde y noche. <sup>26</sup>

A partir del planteamiento descrito se plantea el siguiente problema general: ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021?, del cual se plantean los siguientes problemas específicos ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del paciente?, ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del prescriptor?, ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas al medicamento?, ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos de la receta?

La investigación trata sobre la identificación y evaluación de las recetas médicas, se tiene en cuenta las consideraciones básicas que debe de cumplir de acuerdo a las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia, por lo manifestado nuestra investigación se justifica a nivel práctico. Las incorrectas prescripciones de las recetas van a favorecer al uso irracional de los medicamentos, que en un futuro cercano va a influenciar en la salud y la economía de las personas; por lo expuesto consideramos que nuestra investigación se justifica socialmente; se justifica a nivel económico ya que al no haber prescripciones incorrectas se reducen los gastos económicos y complicaciones para la

salud de los pacientes, así mismo se justifica a nivel institucional porque permite analizar la realidad de las prescripciones de los pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital de la ciudad.

Para responder a las preguntas de la investigación se consultaron bibliografía pertinente: de igual manera se planteó el objetivo general identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021. Del cual se plantearon los objetivos específicos que se consideran en la investigación: Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del paciente. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del Prescriptor Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados al medicamento. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a la receta médica.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo, debido a que se analizan valores numéricos, es transversal por la modalidad de recolección de datos en un solo periodo de tiempo y es retrospectiva debido a que el momento de la toma de datos es anterior a la formulación del estudio. <sup>27</sup>

Es transversal, porque en la investigación se realizó el estudio de la variable y de la muestra en un solo momento.

#### 2.1.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación corresponde a un tipo de investigación no experimental, debido a que no se modificaran las variables de estudio, se trabajó con el siguiente esquema del diseño no experimental. <sup>28</sup>



Donde:

M = Muestra

O = Observaciones de la variable

El método de investigación utilizado fue descriptivo, hipotético deductivo, ya que permitió llegar a conclusiones según el esquema metodológico de la investigación. Según Hernández R, Mendoza C <sup>29</sup> este método permite hacer las conclusiones de algo general a lo particular.

## 2.2 Operacionalización de variables

Variable: Errores de la prescripción

Definición conceptual:

Los errores de la prescripción médica según el Consejo Nacional de Coordinación para el informe de errores de medicación y prevención, el error de la medicación se define como “cualquier evitable que puede causar o conducir al uso inapropiado de la medicación o el daño al paciente mientras la medicación está bajo control del profesional de salud”.<sup>23</sup>

Dimensiones:

Datos del paciente

Datos del prescriptor

Datos del medicamento

Datos de la receta

## 2.3 Población, muestra y muestreo

### a) Población

La población estuvo constituida por 9700 recetas médicas emitidas en el periodo de octubre a diciembre del 2021 del área de Emergencia del Hospital Clínico Docente Daniel Alcides Carrión

### b) Muestra

La muestra de la investigación fue probabilística y fue determinada por la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{N - 1 E^2 + (Z^2 P \times Q)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra a calcular

N = Tamaño de la población (9700)

Z = Valor crítico o nivel de confianza (1.96%)

Q = Proporción poblacional de la no ocurrencia del evento (0.5)

E = Error muestral (0.04)

P = Proporción de población favorable de la ocurrencia del evento (0.5)

Reemplazando valores se determinó el tamaño de muestra de las recetas médicas.

$$\frac{9700 * 1.96^2 * 0.50 * (1-0.50)}{0.04^2 * (9700 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * (1.0 - 0.50)}$$

n = 565

### c) Muestreo

Luego de calcular el tamaño de la muestra, se utilizó el tipo de muestreo probabilístico en la cual todos tienen probabilidad de participar en la muestra

#### **Criterios de inclusión**

- Fueron aquellas recetas médicas emitidas en el área de emergencia durante los meses de octubre a diciembre del 2021

#### **Criterios de exclusión**

- Aquellas recetas médicas que fueron emitidas en otros meses diferentes de octubre a diciembre del 2021
- Recetas de otras áreas del Hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1 Técnica de recolección de datos**

La técnica de la investigación fue la observación documental directa de las recetas

médicas.

#### **2.4.2 Instrumento de recolección de datos**

El instrumento fue la ficha de recolección de datos, que permitió el registro e identificación de las fuentes de investigación en este caso serán las recetas médicas y se tomó en cuenta:

- Datos referentes al paciente
- Datos referentes al prescriptor
- Datos referentes al medicamento
- Datos referentes a la receta

#### **2.4.3 Confiabilidad y validez**

Para la validez y confiabilidad del instrumento se realizó un estudio piloto en el lugar de investigación, el instrumento fue validado por el juicio de expertos con base al criterio de acuerdo al contenido de las dimensiones.

### **2.5. Procedimiento**

Para el desarrollo de la investigación los investigadores solicitaron las autorizaciones correspondientes a la institución, luego se procedió a la aplicación de la ficha de recolección de datos que están alineados con los objetivos planteados.

#### **II.6. Método de análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva de tendencia central y dispersión para cada variable, así mismo, se empleó estadística inferencial mediante las pruebas Dunnett con el programa estadístico SPSS versión 26, con un nivel de significancia alfa del 0.05.

#### **II.7. Aspectos éticos**

La Ley Universitaria N ° 30220 establece que la investigación es una función esencial y obligatoria de la universidad donde participan docentes, estudiantes y graduados en

investigaciones básicas y aplicadas. La declaración de Helsinki establece entre otros aspectos la necesidad de obtener el consentimiento en forma voluntaria y previa de las personas que participen del estudio de investigación. En este estudio no se requiere la participación voluntaria de las personas, ya que se analizaron las recetas emitidas en el periodo de octubre a diciembre del 2021 del área de Emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según los 21 indicadores para las Buenas Prácticas de Prescripción

<b>BPP</b>	<b>Indicador</b>	<b>% SI</b>	<b>% NO</b>
<b>Datos del paciente en la receta médica</b>	Apellidos y nombres	98.9%	1.1%
	Edad	90.7%	9.3%
	Historia clínica	57.7%	42.3%
	Diagnóstico	88.7%	8.5%
<b>Datos del prescriptor</b>	Apellidos y nombres	99.2%	0.8%
	Número de colegiatura del prescriptor	96.7%	3.3%
	Firma	98.4%	1.6%
	Sello del prescriptor	99.7%	0.3%
	Fecha de expedición y expiración de la receta	83.0%	17.0%
<b>Datos del medicamento</b>	Denominación común internacional	100.0%	0.0%
	Concentración del medicamento	94.2%	5.8%
	forma farmacéutica	89.8%	10.2%
	Cantidad total del medicamento	99.7%	0.3%
	Dosis	75.3%	24.7%
	Vías de administración	57.7%	42.3%
	Frecuencia de toma	72.8%	26.6%
<b>Datos de la receta médica</b>	Indicaciones	68.7%	31.3%
	Lugar y fecha de prescripción	83.0%	17.0%
	Indicaciones para el paciente y/o acompañante	49.7%	50.3%
	Abreviaturas en la prescripción médica	73.6%	26.4%

Fuente: Elaboración propia de los investigadores

#### **Interpretación:**

De los 21 indicadores evaluados para las dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta, se halló que el mayor porcentaje de errores de la prescripción de las 565 recetas evaluadas fue que no cumplen con consignar las indicaciones para el paciente y/o acompañante con 50.3%, y el menor porcentaje 0.0% no cumplen con consignar la Denominación común internacional de los fármacos prescritos.

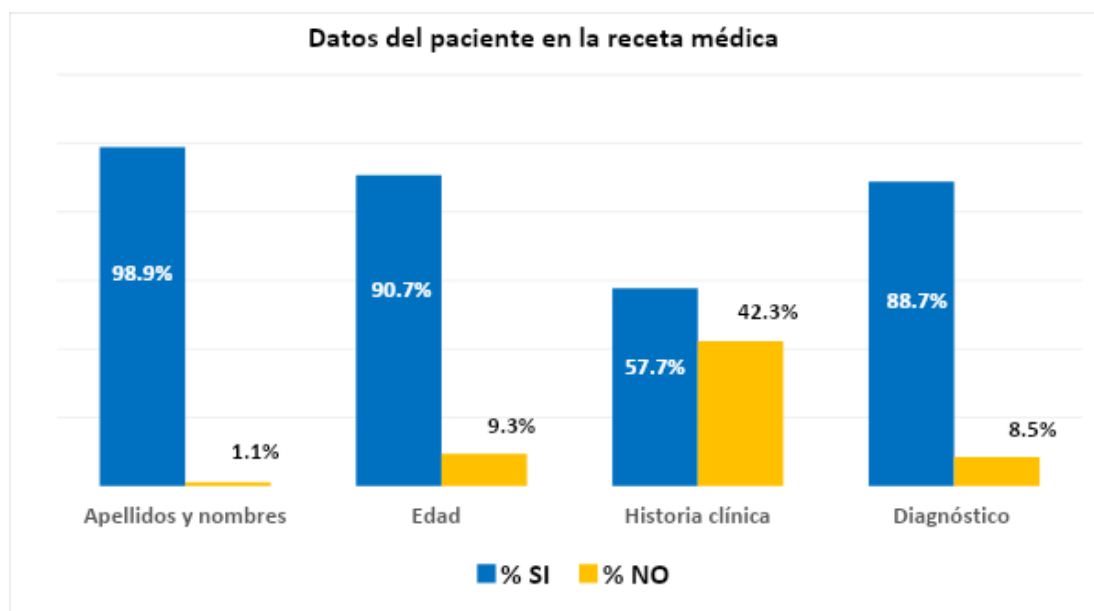


**Tabla 2.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del paciente.

INDICADOR	% SI	% NO
Apellidos y nombres	98.9%	1.1%
Edad	90.7%	9.3%
Historia clínica	57.7%	42.3%
Diagnóstico	88.7%	8.5%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del paciente.



### Interpretación

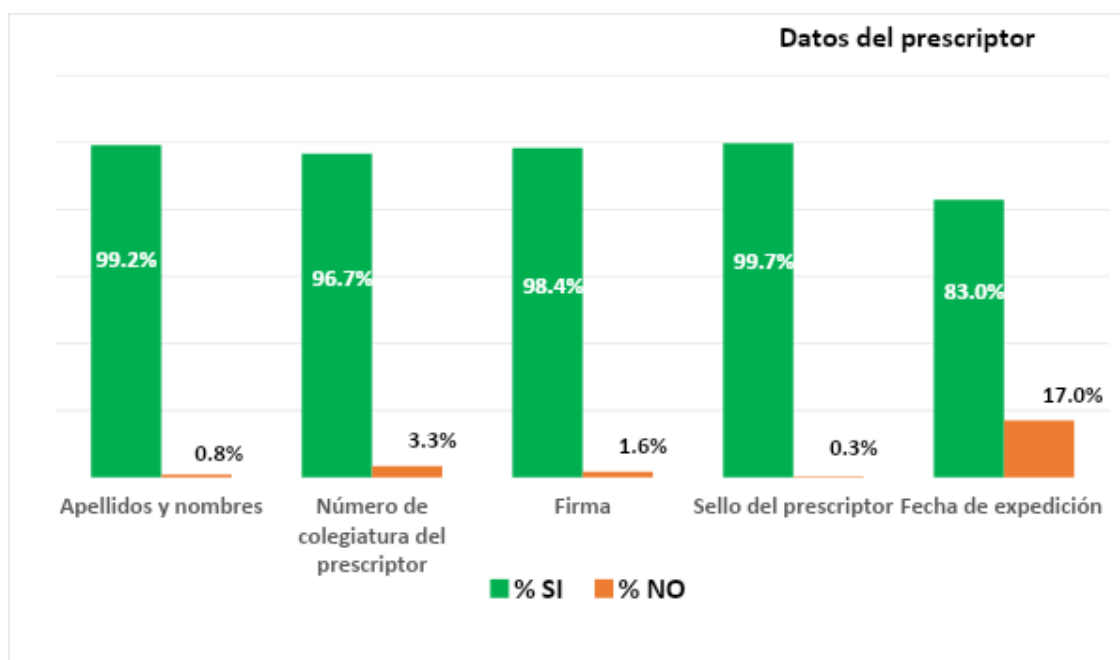
En la tabla 2 y figura 1, se puede apreciar el porcentaje de recetas que no cumplen con las buenas practica de prescripción referente a datos del paciente. El 42.3 % no cumplen con consignar la historia clínica, el 8.5% no consignan el diagnostico, el 9.3% no indican la edad y el 1.1% no consignan los apellidos y nombres de los pacientes.

**Tabla 3.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del prescriptor.

INDICADOR	% SI	% NO
Apellidos y nombres	99.2%	0.8%
Número de colegiatura del prescriptor	96.7%	3.3%
Firma	98.4%	1.6%
Sello del prescriptor	99.7%	0.3%
Fecha de expedición y expiración de la receta	83.0%	17.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del prescriptor.



## Interpretación

En la tabla 3 y figura 2, se muestra el porcentaje de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción referente a los datos del prescriptor.

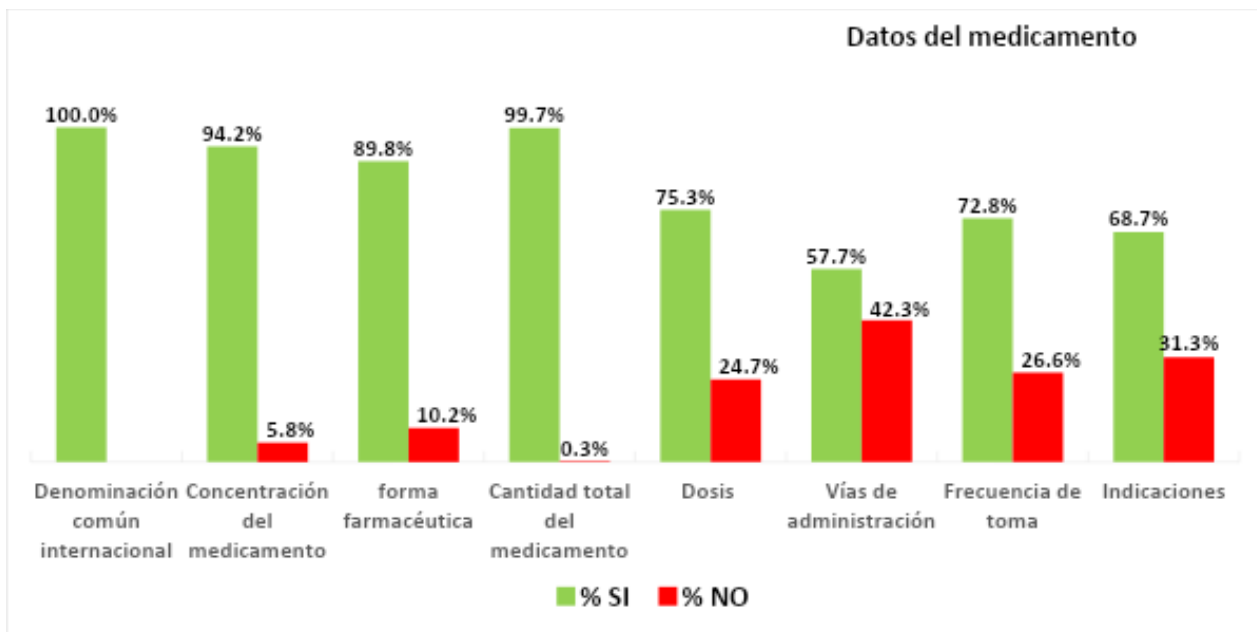
El 17.0% de las recetas no cumplen con consignar la fecha de expedición, el 3.3% no consigna el número de colegiatura del prescriptor, el 1.6% no registran la firma. En los aspectos de consignar apellidos y nombres y el sello del prescriptor el porcentaje de cumplimiento está cerca al 100%.

**Tabla 4.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del medicamento.

INDICADOR	% SI	% NO
Denominación común internacional	100.0%	0.0%
Concentración del medicamento	94.2%	5.8%
forma farmacéutica	89.8%	10.2%
Cantidad total del medicamento	99.7%	0.3%
Dosis	75.3%	24.7%
Vías de administración	57.7%	42.3%
Frecuencia de toma	72.8%	26.6%
Indicaciones	68.7%	31.3%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos del medicamento.



### Interpretación

En la tabla 4 y figura 3, se muestra el porcentaje de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción referente a los datos del medicamento.

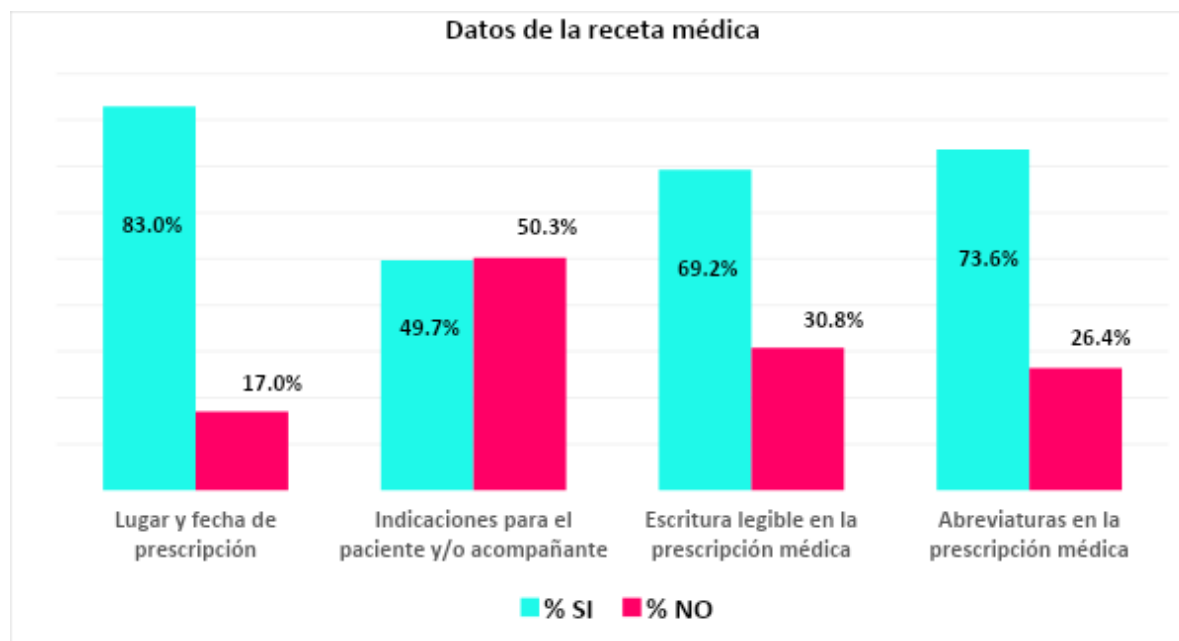
El 42.3% de las recetas no consignan las vías de administración, el 31.3% de las recetas no registran las indicaciones, el 26.6% no consignan la frecuencia de toma, el 24.7% no registran las dosis, el 10.2% no registran la forma farmacéutica, el 5.8% no consignan la concentración del medicamento. En el aspecto de consignar cantidad de medicamento el porcentaje de cumplimiento está cerca al 100% y el 100% de las recetas si consignan la denominación común.

**Tabla 5.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos de la receta.

INDICADOR	% SI	% NO
Lugar y fecha de prescripción	83.0%	17.0%
Indicaciones para el paciente y/o acompañante	49.7%	50.3%
Escritura legible en la prescripción médica	69.2%	30.8%
Abreviaturas en la prescripción médica	73.6%	26.4%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4.** Distribución porcentual de las recetas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, según cumplimiento de datos de la receta.



## **Interpretación**

En la tabla 5 y figura 4, se muestra el porcentaje de recetas que no cumplen con las buenas prácticas de prescripción referente a los datos de la receta.

El 50.3% no consignan las indicaciones para el paciente y/o acompañante, el 30.8% no tienen la escritura legible en la prescripción médica, 26.4% no usan abreviaturas en la prescripción médica y el 17.0% no consignan el lugar y fecha de prescripción.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos de la presente investigación se redactan en base al cumplimiento de los objetivos como identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021, durante los meses de octubre a diciembre del 2021.

En la figura 1, se presenta un mayor porcentaje de errores de prescripción por no consignar los datos del paciente en la historia clínica, a diferencia que existe un menor porcentaje de errores de prescripción al no registrar los nombres y apellidos del paciente; así también el 42.3% de recetas evaluadas no consignaron el número de historia clínica, lo cual se refuta con la investigación de Espinoza M. (2019)<sup>11</sup> titulada “Cumplimiento de las buenas Prácticas de prescripción de recetas atendidas en Farmacia del Consultorio Externo del Hospital Nacional “Dos de mayo” cercado de Lima – agosto-diciembre, 2018”, quien encontró un 6.0% no registra el número de historia clínica; Además, existiendo similitud con el trabajo de investigación de Oviedo NM (2019)<sup>12</sup> titulada “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”, quien encontró que el 48.0 % no consignan el número de la historia clínica del paciente; además, en la investigación se encontró que el 1.1 % no registro los apellidos y nombres, lo que guarda parcialmente similitud con la investigación de Obando R. (2019)<sup>14</sup> titulado “Cumplimiento de la Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018” quien encontró que 100% de recetas si registran los nombres y apellidos de los pacientes.

En la figura 2, se observa que el mayor porcentaje de errores de prescripción referente a los datos del prescriptor, el 17.0 % no consignar la fecha de expedición de la receta médica, lo cual se refuta con la investigación de Meza MI y Sullca HM (2019)<sup>15</sup> donde ellos encontraron que el 3.0 % de recetas no consignan la fecha de expedición de la receta médica; también encontramos que el 0.3% de recetas evaluadas no registran el sello del prescriptor, lo que tiene parcialmente similitud con la investigación de Bazalar C. y Santacruz B. (2021)<sup>13</sup> titulada “Errores de prescripción en recetas atendidas en gestantes

de la farmacia del Hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto - 2021” quienes encontraron que el 100% de las recetas si consignan el sello del prescriptor; sin embargo difiere parcialmente con la investigación de Muyulema, M. (2017)<sup>18</sup> titulado “Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud tipo C Saquisili” quien encontró que el 4.92% de recetas evaluadas no consignan el sello del prescriptor.

En la figura 3, se observa que el mayor porcentaje de errores de prescripción referente a los datos del medicamento, es la omisión de las vías de administración y el menor porcentaje de errores de prescripción, fueron omisión de la Denominación Común de Internacional (DCI) y la cantidad de medicamentos, así también se encontró un 42.3% de recetas médicas que no consignan las vías de administración del fármaco estos resultados que refutan con la investigación de Segura J. (2019)<sup>9</sup> titulado “Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019, quien encontró que el 12.7% de recetas atendidos no consignan las vías de administración de los fármacos; también se refuta con la investigación de Sandoya K. (2020)<sup>8</sup> titulada “Errores asociados a la prescripción de la medicación en el área de emergencia de ginecología del Hospital general Teófilo Dávila, Machala, 2018” ,quien encontró que el 8.0% de las recetas evaluadas no consignan la vía de administración de los fármacos; además un 26.6% de recetas no consignan la frecuencia de toma de los medicamentos, lo cual difiere con la investigación de Oviedo NM (2019)<sup>12</sup>, quien encontró que el 45.1% de recetas no consignan la frecuencia de toma de los medicamentos. Así mismo se encontró que el 0.3% no registra la cantidad total del medicamento en las recetas evaluadas; lo que se corrobora con el estudio de Espinoza M. (2019)<sup>11</sup>, quien encontró que el 1.0% no consigna la cantidad total de medicamentos prescritos y también se corrobora con la investigación de Bazalar C. y Santacruz B. (2021)<sup>13</sup>, quienes encontraron que el 100% de las recetas evaluadas si consignan la cantidad total de medicamentos prescritos.



En la figura 4, se puede apreciar que el mayor porcentaje de errores de prescripción referente a los datos de la receta, el 50.3% de las recetas evaluadas no consignan indicaciones para el paciente o familiares; lo que se refuta con la investigación Bazalar C. y Santacruz B. (2021)<sup>13</sup>, quienes encontraron que el 95.0% de las recetas no cumplen con las indicaciones para los pacientes; de igual modo se encontró que el 30.8% de las recetas analizadas no tienen escritura legible en la prescripción médica, lo cual se refuta con la investigación de Cotacahi LY. (2019)<sup>16</sup>, quien encontró que el 11.0% de las recetas presentan ilegibilidad/ambigüedad; también parcialmente difiere con la investigación de Obando R. (2019)<sup>14</sup>, quien encontró que el 39.47% tienen falta de legibilidad de escritura; además en la investigación se encontró que el 17.0% de las recetas no consignan lugar y fecha de prescripción, lo que difiere con el estudio de Bazalar C. y Santacruz B. (2021)<sup>13</sup>, quienes encontraron que el 1.5% de las recetas evaluadas no consignan la fecha de expedición de las recetas.

## V. CONCLUSIONES

1. Fueron evaluados 21 indicadores para las dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de la receta, hallándose que, de las 565 recetas evaluadas, el mayor porcentaje de errores de prescripción de recetas no cumplen con consignar las indicaciones para el paciente y/o acompañante con el 50.3% y el único indicador que cumple con las Buenas Prácticas de Prescripción es el de consignar la Denominación Común Internacional de los fármacos prescritos.
2. Referente a los datos del paciente en las recetas valuadas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo se encontró que el mayor porcentaje de errores de prescripción está relacionado a la no consignación de historias clínicas con 42.3% y el menor porcentaje de errores de prescripción es que no consignan los apellidos y nombres de los pacientes con 1.1%.
3. Referente a los datos del prescriptor en las recetas valuadas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo se encontró que un 17.0% no consignan la fecha de expedición y un mínimo porcentaje presentan errores de prescripción relacionados al sello, apellidos y nombres del prescriptor.
4. Referente a los datos del medicamento en las recetas valuadas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo se encontró que el 42.3% de las recetas omitieron consignar las vías de administración de los fármacos y que el 0.3% no consignan la cantidad total del medicamento. El 100% de las recetas si consignan la Denominación Común Internacional.
5. Referente a los datos de la receta en las recetas valuadas en farmacia de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo se encontró un alto porcentaje de recetas que no consignan las indicaciones para el paciente y/o acompañante con un 50.3% y el 17.0% no consignan lugar y fecha de la prescripción de las recetas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Mejorar y promover las capacitaciones al personal de salud prescriptores para evitar que existan errores en la prescripción
2. Tener a disposición de los prescriptores el manual de las Buenas Prácticas de Prescripción dispuesto por el MINSA
3. Revisar de manera permanente el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las instituciones de salud.
4. Se sugiere el uso de las recetas electrónicas en el área de emergencia para minimizar los errores de la prescripción

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción/ Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y drogas. – Lima: Ministerio de Salud, 2005.
2. Organización Mundial de la salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 1994.
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (29 de marzo de 2017). La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. GINEBRA. Recuperado el 22 de noviembre de 2021, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>
4. Taylor K, Sheridan D, Faber M. Visión disminuida = alto riesgo de errores de medicación. Nurs Ed Esp. 2016; 33(6):64-5.
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en 5 años. [Internet]. [citado 23 de noviembre 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>
6. Chaverri JM, Zavaleta E, Díaz JP, Garro L, Ortiz A, Carmona N, y cols. Detección de errores de medicación en el servicio de emergencias de un Hospital Privado en Costa Rica: Oportunidades de mejora y seguridad para el paciente. Rev Med de la Universidad de Costa Rica. 2017; 11(1):12-21.
7. Torralba M, Torralba S, Villagrasa S, Castillo R, Sanz J. Errores de medicación en servicio de urgencias hospitalarias. Rev Med Elec Portales Médicos. [Internet]. 2018 sept 13. [citado 23 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/errores-de-medicacion-en-servicios-de-urgencias-hospitalarias/>
8. Sandoya KN, Salazar K, Espinoza M, Espinoza L, Aspiazu KA. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, Ecuador, 2018. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2020; 39(4): 296-302.
9. Segura JL. Errores de prescripción en rectas únicas estandarizadas (RUEs) del hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019. Tesis para optar el Título de Segunda

- Especialidad Profesional en farmacia Hospitalaria. Lima: Universidad Mayor de San Marcos: lima; 2019.
10. Flores LR. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en farmacia Hospitalaria. Lima: Universidad Mayor de San Marcos: Lima; 2019.
  11. Espinoza M.F. Cumplimiento de las buenas Prácticas de prescripción de recetas atendidas en Farmacia del Consultorio Externo del Hospital Nacional “Dos de mayo” cercado de Lima – agosto-diciembre, 2018. Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
  12. Oviedo NM. 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. Tesis para optar el Título de Especialista en farmacia Hospitalaria. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
  13. Bazalar C, Santacruz B. Errores de prescripción en recetas atendidas en gestantes de la farmacia del hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto – 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt; 2021.
  14. Obando RJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, marzo – agosto 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
  15. Meza MI, Sullca HM. Errores de prescripción de recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero - junio, Lima-Perú 2019. Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Lima: Universidad María auxiliadora; 2019.
  16. Cotacahi LY. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad) durante el periodo 2017 y propuesta de validación de recetas médicas. Tesis para optar el Título Profesional de Química Farmacéutica. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019.

17. Sandoya KN. Errores asociados a la prescripción de la medicación en el área de emergencia de ginecología del Hospital General Teófilo Dávila, Machala, 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Medica. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2019.
18. Mayulema M. Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del Centro de Salud tipo C Saquisilí. Tesis de Maestría en farmacia Clínica y Hospitalaria. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016.
19. Agudo CG. Errores de prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús. Tesis para optar el Título Profesional de Química y Farmacéutica. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
20. Ramos G, Olivares G. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la prescripción racional de Medicamentos. Ministerio de Salud de Chile. [Internet]. Santiago de Chile. MINSAL; 2010. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>
21. Ministerio de Salud. Ley No 26842 – Ley General de Salud [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
22. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Perú. [Internet]. 2005. [Citado 12 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
23. Páez T, Meneses M, Hidrofobo J, Jaramillo D, Álvarez M. Errores en la prescripción y manejos de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra. 2016; 3: 7-8.
24. Portela M, Bugarín R, Rodríguez MS. Error humano, seguridad del paciente y formación en medicina. Educ Médica. 2019; 20:169-74.
25. Minsa - Boletín Departamento de Farmacia HSJL – 1(1), 1-6
26. Minsa - Resolución Directoral N° 0406-GG HONADOMANI.SB. SB/2015. Farmacia de Emergencia

27. Sampieri R. y Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas de la investigación. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. 387-410 p.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México, D.F.: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
29. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. 1er ed. México: Mc Graw-Hill; 2018

# **ANEXOS**



## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de Emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021

Problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables de estudio	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del paciente?</p> <p>¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del prescriptor?</p> <p>¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas al medicamento?</p> <p>¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos de la receta?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del paciente.</li> <li>2. Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos del prescriptor.</li> <li>3. Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas al medicamento.</li> <li>4. Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia relacionadas a los datos de la receta</li> </ol>	<p>La investigación no tiene hipótesis por ser descriptiva</p>	<p>Variable:</p> <p>Errores de prescripción en recetas atendidas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos del paciente</li> <li>• Datos del prescriptor</li> <li>• Datos del medicamento</li> <li>• Datos de la receta</li> </ul>	<p>Método de investigación: científico</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de la investigación: descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: no experimental</p> <p>Alcance: Descriptivo</p> <p>Población: 9700 Recetas Médicas emitidas en emergencia entre los meses de octubre a diciembre</p> <p>Muestra: 565 recetas médicas</p> <p>Técnica: observación</p> <p>Instrumento: ficha de recolección de datos</p> <p>Procesamiento de la información: análisis SPSS-26</p>

## ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable: Errores de la prescripción		Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apellidos y nombres</li> <li>- Edad</li> <li>- Historia clínica</li> <li>- Diagnóstico</li> </ul>	Ficha de recolección de datos
		Datos del prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apellidos y nombres</li> <li>- Título</li> <li>- Numero de colegiatura</li> <li>- Firma</li> <li>- Sello del prescriptor</li> </ul>	
		Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Denominación Común Internacional DCI</li> <li>- Concentración del medicamento</li> <li>- Forma farmacéutica</li> <li>- Cantidad total del medicamento</li> <li>- Dosis</li> <li>- Vía de administración</li> <li>- Frecuencia de toma</li> <li>- Indicaciones</li> </ul>	
		Datos de la receta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lugar y fecha de prescripción</li> <li>- Indicaciones para el paciente y/o acompañante</li> <li>- Letra legible</li> </ul>	

## **ANEXO 3**

### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS**

##### **INTRODUCCIÓN:**

En la presente ficha de recolección de datos se analizarán las Buenas Prácticas de Prescripción de las Recetas Médicas pertenecientes al servicio de Emergencia, que cumplen o no las Buenas Prácticas de Prescripción de acuerdo a los Ítems establecidos para la presente investigación

##### **OBJETIVO:**

Determinar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	
		SI	NO
BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRICIÓN	<b>BPP: Datos del paciente en la receta médica</b>		
	Apellidos y nombres		
	Edad		
	Historia clínica		
	Diagnóstico		
	<b>BPP: Datos del prescriptor</b>		
	Apellidos y nombres		
	Número de colegiatura del prescriptor		
	Firma		
	Sello del prescriptor		
	Fecha de expedición		
	<b>BPP: Datos del medicamento</b>		
	Denominación común internacional		
	Concentración del medicamento		
	forma farmacéutica		
	Cantidad total del medicamento		
	Dosis		
	Vías de administración		
	Frecuencia de toma		
	Indicaciones		
	<b>BPP: De la receta médica</b>		
	Lugar y fecha de prescripción		
	Indicaciones para el paciente y/o acompañante		
	Escritura legible en la prescripción médica		
	Abreviaturas en la prescripción médica		

## ANEXO 4. VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS  
ATENDIDAS EN FARMACIA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOCENTE  
CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2021**

**Investigadores:** Flores Guerra Sahori Estephany y Ponce Orihuela Marín José

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación

#### NOTA

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

**“TESIS: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS  
ATENDIDAS EN FARMACIA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOCENTE  
CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2021”**

<b>DIMENSIÓN/. DATOS DEL PACIENTE</b>	1	2	3	4	5
Apellidos y Nombre (SI) (NO)					X
Historia Clínica (SI) (NO)					
Tipo de usuario (SI) (NO)					
Género (SI) (NO)					
Edad (SI) (NO)					
Diagnóstico (SI) (NO)					
<b>DIMENSION/. DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>	1	2	3	4	5
Nombre (SI) (NO)					
Dirección (SI) (NO)					
Teléfono (SI) (NO)					X
Título (SI) (NO)					
Número de colegiatura (SI) (NO)					
Firma habitual (SI) (NO)					
Sello del prescriptor (SI) (NO)					
<b>DIMENSION/.</b>	1	2	3	4	5



Concentración del medicamento	(SI) (NO)					
Forma farmacéutica	(SI) (NO)					
Cantidad total del medicamento	(SI) (NO)					
<b>DIMENSION/ DATOS DE LA RECETA</b>		1	2	3	4	5
Lugar y fecha de prescripción	(SI) (NO)					X
Fecha de expiración de la receta	(SI) (NO)					
Indicaciones para el paciente y/o acompañante	(SI) (NO)					
Letra legible	(SI) (NO)					
Abreviaturas en la prescripción	(SI) (NO)					

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

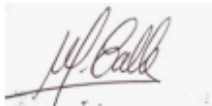
**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
 DNI N° : 21527949      Teléfono/Celular : 940924608  
 Dirección domiciliaria : Pasaje Porras N°121 El Tambo  
 Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 Grado Académico : MAGISTER  
 Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Monica A. Calle Vilca  
 C.O.F.P. 04719

**Lugar y fecha: Huancayo, 04 de marzo del 2022**

## FORMATO: B

### FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS  
MÉDICAS ATENDIDAS EN FARMACIA DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOCENTE  
CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES  
CARRIÓN 2021**

1.2. Nombre del instrumento **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
motivo de evaluación

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

##### 2.1. Recetas Únicas Estandarizadas

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	



**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

95

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
DNI N° : 21527949      Teléfono/Celular : 940924608  
Dirección domiciliaria : Pasaje Porras N° 121 El Tambo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Monica A. Calle Vilca  
C.O.F.P. 04719

**Lugar y fecha:** Huancayo, 04 de marzo del 2022

DATOS DEL MEDICAMENTO						
Nombre del medicamento	(SI) (NO)					X
Denominación Común Internacional DCI	(SI) (NO)					
Concentración del medicamento	(SI) (NO)					
Forma farmacéutica	(SI) (NO)					
Cantidad total del medicamento	(SI) (NO)					
<b>DIMENSION/</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
DATOS DE LA RECETA						
Lugar y fecha de prescripción	(SI) (NO)					X
Fecha de expiración de la receta	(SI) (NO)					
Indicaciones para el paciente y/o acompañante	(SI) (NO)					
Letra legible	(SI) (NO)					
Abreviaturas en la prescripción	(SI) (NO)					

**RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

**05**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Renee Soledad Orrego Cabanillas  
 DNI N° : 08131179      Teléfono/Celular : 964918887  
 Dirección domiciliaria : Av. Huancavelica 179 El Tambo  
 Título Profesional : Tecnólogo Medico  
 Grado Académico : Magíster  
 Mención : Investigación y Docencia Superior



.....  
Ms. RENEE S. ORREGO CABANILLAS  
 TECNÓLOGO MEDICO  
 CTMP 8827

---

**Firma**

**Lugar y fecha:** 04.marzo del 2022

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

95

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Renee Soledad Orrego Cabanillas  
DNI N° : 08131179      Teléfono/Celular : 964918887  
Dirección domiciliaria : Av. Huancavelica 179 El Tambo  
Título Profesional : Tecnólogo Medico  
Grado Académico : Magíster  
Mención : Investigación y Docencia Superior



.....  
M<sup>g</sup> RENEE S. ORREGO CABANILLAS  
NEUMÓLOGO MEDICO  
CTMP 8527

**Firma**

**Lugar y fecha:** 04.marzo del 2022

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

05

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Deficiente

b) Baja

c) Regular

d) Buena

e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderrama Sueldo

Apellidos

DNI N° : 22101412 Teléfono /Celular : 988440250

Dirección domiciliaria : Pje. Salazar Bondy 343 El Tambo

Título Profesional : Químico farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Seguridad y medio ambiente



Martha R. Valderrama Sueldo  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 1874

**Firma**

**Lugar y fecha:** Huancayo, 02 de marzo del 2022

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente   b) Baja   c) Regular   d) Buena

e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderrama Sueldo

Apellidos

DNI N° : 22101412      Teléfono /Celular : 988440250

Dirección domiciliaria : Pje. Salazar Bondy 343 El Tambo

Título Profesional : Químico farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Seguridad y medio ambiente



Martha R. Valderrama Sueldo  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 0078

*Firma*

**Lugar y fecha:** Huancayo, 02 de marzo del 2022

## Anexo 5. Evidencias fotográficas

