



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

TESIS

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS
DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO**

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

AUTORES:

Bach. Espinoza Palomino, Caty Maria

Bach. Torres Zarate, Violeta Sara

ASESORA:

Mg. Q.F. Zacarias Flores, Mitzi

LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN

Ciencias Farmacéuticas: Atención Farmacéutica

**HUANCAYO – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A Dios por darnos fortaleza y bendiciones.

A nuestra familia por ser nuestro motor día a día.

Caty Espinoza y Violeta Torres

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirnos lograr la meta que nos hemos trazado y a nuestras familias por habernos apoyado en todo el trayecto.

Caty Espinoza y Violeta Torres

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Maricelo Orihuela Pomalaza

PRESIDENTE

Mg. Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez

SECRETARIO

Mg. Mitzy Karina Zacarias Flores

VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Bachiller Torres Zarate Violeta Sara, con Documento de Identidad Nacional N° 20712437 y Bahc. Espinoza Palomino Caty Maria con DNI: 71809804, egresados de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y autentica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Torres Zarate Violeta Sara
DNI: N° 20712437



Espinoza Palomino Caty Maria
DNI: 71809804

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	07
II. METODOLOGÍA	15
2.1. Tipo y Nivel de la investigación	15
2.2. Diseño de la investigación	15
2.3. Población, muestra y muestreo	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
2.5. Procedimiento	17
2.6. Método de análisis de datos	17
2.7. Aspectos éticos.....	17
III.RESULTADOS.....	18
IV.DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS	34

RESUMEN

Los errores de prescripción y el uso irracional de antibióticos son dos problemas comunes a nivel mundial y con repercusiones en la salud pública de una nación.

OBJETIVO GENERAL:

Identificar los errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.

METODOLOGÍA:

Investigación de nivel descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, tipo de muestreo censal, con una muestra de 306 recetas únicas estandarizadas prescritas con antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.

RESULTADO:

Se encontró que los errores de prescripción en las recetas prescritas en el Centro de Salud de San Jerónimo fueron diagnóstico (98%), concentración del medicamento (83.3%), legibilidad (75.2%) y forma farmacéutica del medicamento (69%), los antibióticos más dispensados fueron Amoxicilina + Ac. Clavulánico de 500mg/125mg (25.8%), Cefalexina 500 mg (24.9%) y Nitrofurantoína 100mg (12.5%), la forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados fue tableta (96.3%) y los grupos farmacológicos al que pertenecen los antibióticos más dispensados fueron Inhibidores de la Beta – Lactamasas (26.9%), Cefalosporinas (26.1%) y Nitrofuranos (12.5%).

CONCLUSIONES:

Los errores de prescripción en las recetas prescritas en el Centro de Salud de San Jerónimo fueron diagnóstico, concentración del medicamento, legibilidad y forma farmacéutica del medicamento en los antibióticos Amoxicilina + Ac. Clavulánico de 500mg/125mg, Cefalexina 500 mg y Nitrofurantoína 100mg.

Palabras claves: Errores, prescripción, antibióticos.

ABSTRACT

Prescribing errors and irrational use of antibiotics are two common problems worldwide and with repercussions on a nation's public health.

MAIN OBJECTIVE:

Identify medical prescribing errors and antibiotics dispensed at the San Jeronimo Health Center.

METHODOLOGY:

Descriptive level research, cross-sectional, retrospective, census sampling type, with a sample of 306 standardized single prescriptions written with antibiotics dispensed at the San Jeronimo Health Center.

RESULTS:

The research shows that the prescription errors in the prescriptions written in San Jeronimo Health Center were diagnosis (98%), drug concentration (83.3%), readability (75.2%) and pharmaceutical form of the drug (69%), the most dispensed antibiotics were Amoxicillin + Clavulanic Ac. 500mg/125mg (25.8%), Cephalexin 500 mg (24.9%), and Nitrofurantoin 100mg (12.5%). The pharmaceutical form of the most dispensed antibiotics was tablet (96.3%) and the pharmacological groups to which the most dispensed antibiotics belonged were Beta-Lactamase Inhibitors (26.9%), Cephalosporins (26.1%), and Nitrofurans (12.5%).

CONCLUSIONS:

Prescription errors in prescriptions written at the San Jeronimo Health Center were diagnosis, drug concentration, readability, and pharmaceutical form of the drug in the antibiotics Amoxicillin + Clavulanic Ac. 500mg/125mg, Cephalexin 500 mg and Nitrofurantoin 100mg.

Keywords: Prescription errors, antibiotics.



09 de agosto de 2022

GAVANCHO VALDERRAMA Romina Raquel
DNI N° 71301491

INTRODUCCIÓN

Cuando se atiende médicamente a la persona como paciente la receta médica es un nexo clave entre el médico y el paciente, la receta médica debe indicar las especificaciones del tratamiento y de esta manera el paciente pueda recuperar su salud. Este beneficio depende no sólo de la capacidad del médico para explicar con claridad y precisión las medidas de tratamiento, sino también de aclararle al paciente la dosis y el tipo de fármaco a tomar⁽¹⁾.

La prescripción es parte de la rutina diaria de los médicos de cabecera y de ahí proviene la mayor cantidad del consumo de antibióticos. Se calcula que cada 5 médicos indican uno o más antibióticos al día en las recetas médicas. Al recomendar la terapia con antibióticos, los médicos deben tener en cuenta el cuadro clínico, los patógenos que pueden estar involucrados, la resistencia de estos patógenos a los antibióticos, sus posibles interacciones, así como estudios de costo-beneficio, alergias e interacciones con otros medicamentos que toman los pacientes, etc⁽²⁾, por lo tanto, la calidad de una buena prescripción de antibióticos es primordial para la eficacia, la seguridad y los costos de salud pública de una nación debido a la presencia de resistencia bacteriana⁽³⁾ y la prescripción inapropiada por parte de los médicos establecen así un problema y al mismo tiempo un punto estratégico de mejora⁽¹⁾.

El equilibrio entre humanos y bacterias se ha visto alterado en todo el mundo, y el uso irracional e indiscriminado de antibióticos ha producido un aumento de la resistencia de un gran número de microorganismos fácilmente controlables antes,⁽⁴⁾ por lo tanto, el uso inadecuado de antibióticos puede conducir a problemas de salud pública,⁽¹⁾ una consecuencia importante del consumo inadecuado de antibióticos es la resistencia microbiana, que también se ha observado claramente en varios estudios en todo el mundo, y el problema central de la resistencia bacteriana se debe al estancamiento en el desarrollo de antibióticos, lo que indica que la resistencia bacteriana persiste al mismo tiempo, cada vez más bacterias resistentes, cada vez menos fármacos⁽⁵⁾.

Se sabe que los antibióticos ayudaron a mejorar la salud de la población y con ello a reducir la mortalidad por enfermedades infecciosas bacterianas; sin embargo, el mal uso de este tipo de medicamentos ha despertado la preocupación de las autoridades sanitarias como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de cada país, lo cual es un problema de salud pública, ya que los antibióticos son cada vez más utilizados sin ningún control, trayendo graves consecuencias⁽⁶⁾.

Para efecto del presente estudio de investigación, se realizó la revisión de investigaciones nacionales e internacionales, los cuales se presentarán a continuación: Según Quispe E, Quichca M. (2021), en su estudio de investigación titulado “Identificación de errores de prescripción Médica de las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Quilmaná - Cañete, Periodo Enero - Mayo 2021”, tuvieron como objetivo identificar los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete durante el periodo de enero a mayo del 2021, la metodología que usaron fue enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal, la población fue de 950 recetas, una muestra de 200 recetas según la fórmula para población finita, usaron una ficha de recolección de datos según criterios e indicadores específicos y como estadístico usaron el programa Microsoft Excel 2016, en los resultados encontraron que el 1% de recetas evaluadas no registraban los nombres y apellidos correctos del paciente, en cuanto al DNI del paciente, edad y número de historia clínica obtuvieron que el 5%, 18% y 14% de recetas evaluadas respectivamente presentan algún tipo de error en sus registros, en cuanto a los datos del prescriptor, apellidos y nombres, N° de colegiatura, fecha de prescripción, firma y sello; ninguna de las recetas presenta errores de prescripción en un 100%, respecto a los datos del medicamento el 100% de recetas evaluadas no presentaban errores de registro en el nombre del medicamento según su DCI, referente a la concentración del medicamento y forma farmacéutica el 7% y 15% de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción, en referencia a la cantidad del medicamento el 100% de recetas evaluadas no presenta errores en este criterio; sin embargo, la dosis y frecuencia del medicamento, el 13% y 16% de recetas evaluadas respectivamente presentan errores de prescripción y en cuanto a la vía de administración el 12% de recetas evaluadas presentan errores de prescripción en este criterio, sus conclusiones fueron que el 100% de recetas evaluadas no presentan algún tipo de error de prescripción considerable a excepción del indicador sobre la legibilidad de las letras, que si muestra un porcentaje medio, con relación a los datos del paciente; se ha visto ausencia mínima de error de prescripción en los nombres y apellidos del paciente, N° de DNI, Edad y N° de H.C⁽⁷⁾.

Así también, Menacho O. (2019), en su estudio titulado “Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019”, tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción en el servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019, para ello analizó las recetas del servicio de medicina en pacientes con todo tipo de tratamientos, y contrastó con el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la Dirección General de Medicamentos Insumos y

Drogas y el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de la Organización Mundial de la Salud, elaboró una ficha de recolección de datos tomando como puntos referenciales las características que debe contener toda receta médica, tuvo una muestra de 371 recetas, los resultados que obtuvo fue que los errores relacionados a datos del paciente según el acto médico 14% y nombres del paciente 15,6%, relacionado a datos del medicamento: abreviaturas no aprobadas 86%, forma farmacéutica 82,5%, concentración 38,2%, vía de administración 34,8%, frecuencia 28,8% y DCI 17,8%; y en errores de prescripción relacionado al formato: ilegibilidad de la receta 41% y uso de formato inadecuado 9,2% por lo tanto concluyó que existe un gran porcentaje de errores de prescripción, ya sea por error u omisión en el servicio de medicina del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray⁽⁸⁾.

Por su parte, Grijalva A. (2021), en su estudio titulado “Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021”, tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita, realizó un estudio observacional, transversal y de tipo aplicada, la muestra fue de 255 recetas médicas, empleó una ficha de recolección de datos, encontró como resultados que el porcentaje de recetas con errores de prescripción en los datos del prescriptor fue del 7,1%, el porcentaje de recetas médicas con errores de prescripción en los datos del paciente fue del 73,7% siendo los más resaltantes en el indicador sexo con el 64,7% y el diagnóstico con el 31%. el porcentaje de recetas médicas con errores en los datos del medicamento fue del 34,5% siendo el más resaltante en la concentración con el 19,2%, en el DCI (Denominación Común Internacional) con el 16,5% y en la vía de administración con el 9,4%, en cuanto en la legibilidad fue del 7,5% y llegó a la conclusión que en la dimensión datos del paciente hay un elevado porcentaje de errores de prescripción y por lo tanto eso demuestra que no se cumple con el llenado de datos completos en la receta médica⁽⁹⁾.

Además, Quispe E. (2020), en su investigación titulada “Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en Pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo”, tuvo como objetivo evaluar la prescripción médica y el consumo de antibióticos en pacientes COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo, el estudio fue de tipo descriptivo y tuvo un diseño trasversal, retrospectivo, el tamaño de la muestra fue de 363 recetas únicas estandarizadas de pacientes COVID-19 de la carpa del Hospital Nacional Dos de Mayo, encontró en los resultados que el 0,0 % de las prescripciones de antibióticos en pacientes COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo no cumplieron en registrar toda la información del medicamento; por otra parte, el aspecto con el mayor incumplimiento fue de la vía de administración, la cual registró un 97 %

de recetas y el antibiótico más consumido fue la ceftriaxona (52,3 %) seguido de la azitromicina (36,9 %) y el meropenem (3,2 %) por lo tanto llegó a la conclusión que la característica de prescripción de antibióticos que cumplió en la totalidad y al 100.00 % fue de firma y sello del prescriptor⁽¹⁰⁾.

También, Oblitas E, Pérez L. (2020), en su estudio titulado “Errores en la Prescripción Médica en Pacientes con Covid 19 identificados en Botica Mifarma. Independencia. Lima. Julio 2020”, tuvieron como objetivo identificar los errores en la prescripción médica en pacientes con COVID 19 identificados en Botica Mifarma. Independencia. Lima. Julio 2020, el método de estudio fue observacional y transversal, el estudio se realizó en un establecimiento farmacéutico privado, fue una colección aleatoria de cien recetas escritas a mano durante dos semanas en el lugar de dispensación, la recolección de datos se ha organizado para recibir prescripciones por la mañana y por la tarde de los cinco días hábiles, en los resultados identificaron que el 92% de las recetas de los pacientes con COVID-19 si tenían apellidos, nombres y colegiatura del prescriptor que emitió la receta, el 91% estaban firmadas, el 56% de las recetas no registró el género del paciente, el 55% de las recetas no registró la edad y el 49% de recetas no se visualizó el diagnóstico, mientras que el 100 % de los prescriptores eludió el grupo farmacológico de los medicamentos y llegaron a las conclusiones que su estudio reveló una alta incidencia de errores de prescripción en recetas escritas a mano, en el paciente, la escritura ilegible puede retrasar el tratamiento y dar lugar a pruebas innecesarias y en el medicamento las dosis inapropiadas pueden provocar malestar y la muerte⁽¹¹⁾.

Referente a los antecedentes internacionales, se tiene a Toro C. (2020), en su investigación titulada “Detección de Errores de Medicación en Prescripción de Medicamentos en Farmacia de Atención Cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu”, tuvo como objetivo analizar los errores de medicación ocurridos en la prescripción de medicamentos en el servicio médico quirúrgico del Hospital Santa Isabel de Lebu, revisó de manera directa las recetas médicas que fueron prescritas durante el periodo establecido de estudio, logró determinar un 13% de error de medicación en prescripción, en el cual, el periodo que registra mayor cantidad de error es el mes de agosto, siendo el día viernes el día hábil con mayores notificaciones, con respecto a los medicamentos el grupo de medicamento clasificado como “Otros” fue el que obtuvo mayor porcentaje de error, al igual que los medicamentos inyectables y la administración por vía oral y en cuanto a la Omisión de Administración de antibióticos, se registraron 398 con un 28% en el mes de Agosto en sala de hombres, siendo el grupo de cefalosporinas el con mayor error⁽¹²⁾.

De igual manera, Agudo C. (2017), en su estudio titulado “Errores en la prescripción de

medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús” su 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” y la metodología que utilizó fue un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, la muestra fue de 3305 recetas durante los meses de enero a agosto del 2016 y se determinaron 2205 errores, llegando a una conclusión que 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 médica (15%)⁽¹³⁾.

Por otro lado, Cotacachi L. (2019), en su estudio titulado “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”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de errores de prescripción, utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, retrospectiva y de campo, con una muestra de 377 recetas médicas y empleó la técnica de observación directa, los resultados obtenidos fueron que los errores más frecuentes se encuentran en los datos del paciente, edad (68,6 %) y nombres y apellidos (85,1 %), seguido del 40,6 % en los datos del medicamento y finalmente, entre los valores más bajos están fecha y cantidad de medicamento con 0,7 % y 0,2 %, respectivamente y llegó a la conclusión que el 99 % de recetas médicas presentaron errores de tipo legal según el Acuerdo Ministerial 1124, en donde los valores más altos se observaron en los datos del paciente, tanto en el nombre y apellido (85,1 %) como la edad (68,6 %)⁽¹⁴⁾.

Así mismo, Sandoya K, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. (2018), en su investigación titulada “Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, Ecuador, 2018”, tuvieron como objetivo describir los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, fue una investigación descriptiva correlacional, con diseño transversal y muestreo intencional la población estuvo constituida por 4802 historias clínicas, de la cual se tomó una muestra de 201 expedientes, en los resultados determinaron una frecuencia de error de prescripción médica en el servicio de urgencia ginecológico del 51,2%. De esto, los antibióticos son el grupo terapéutico con más EP (35,8%; $p=0,003$); el 27,9% de los EP se presentan cuando la letra es ilegible ($p=0000$), respecto al horario se cometen más deficiencias en el vespertino (30,3%; $p=0.000$), mientras que en errores con relación al prescriptor médico presentó un valor P no significativo y llegaron a las conclusiones que más de la mitad de las prescripciones médicas presentan algún tipo de error, que puede ser prevenible e identificaron que no se siguen las indicaciones o recomendaciones de las guías de práctica clínica como base para una buena práctica de

prescripción, siendo una herramienta útil para la exposición de errores ⁽¹⁵⁾.

Finalmente, Muyulema M. (2016), en su tesis titulada “Desarrollo de una Metodología para Disminuir los Errores de Prescripción en Pacientes Pediátricos del Centro de Salud Tipo C Saquisilí”, cuyo objetivo fue proponer un diseño de una metodología de validación de recetas que disminuya los errores de prescripción, fue una investigación cuali-cuantitativa de tipo documental y descriptiva, de observación científica, inductiva-deductiva e histórico lógica con la técnica de observación documental, se obtuvo un total de 691 prescripciones médicas, en resultados encontró que la prescripción inadecuada fue del 27,93% en las recetas dispensadas y los errores más frecuentes en los componentes de la receta fueron, en el encabezado la omisión de la edad (9,50%), en el cuerpo de la receta la omisión de la vía de administración (16,67%), en el pie de la receta la omisión del nombre y firma del prescriptor (33,68%) y en las indicaciones la omisión de firma y sello del prescriptor (20%) , en las prescripciones inadecuadas fueron, la selección del medicamento (40,93%), la frecuencia (48,70%), la dosis (67,88%) y la vía de administración (38,86%) y las intervenciones farmacéuticas tuvieron un porcentaje de aceptación del 86,53%⁽¹⁶⁾.

Seguidamente, se detallaron las bases teóricas de la presente investigación: Variable 1: Errores de prescripción: Una prescripción es el resultado del proceso de escuchar el informe de síntomas de un paciente, realizar un examen físico en busca de signos, sacar conclusiones de orientación y tomar decisiones de tratamiento basadas en el conocimiento adquirido por el médico que prescribe. Esta decisión implica la indicación de medidas respecto al uso de fármacos contenidos en la prescripción médica. También comparten expectativas con los pacientes, brindan la información necesaria, se aseguran de que sean conscientes de los riesgos a los que se enfrentan al consumir medicamentos y se aseguran de que el tratamiento prescrito esté dentro de sus posibilidades económicas ⁽¹⁷⁾.

Los errores de prescripción tienen que ver exclusivamente con la acción propiamente dicha de escribir. Por lo general, consisten en errores ortográficos irregulares del nombre del medicamento, su forma de dosificación y concentración. Omisión involuntaria y falta de información esencial, transcripción indebida del contenido y problemas de legibilidad con la letra manuscrita. Estos errores generalmente se deben a factores humanos como el descuido, la fatiga, el olvido, la confusión o la pereza en la recuperación de información. Estos errores, que pueden no ser tan graves o significativos, predisponen al desarrollo de otros errores en la entrega, administración y consumo de fármacos ⁽¹⁸⁾.

Por lo tanto, la prevención y evitación de errores de medicación no debe ser solo un deber del

médico prescriptor, sino que debe ser el resultado de un esfuerzo concertado de los profesionales de la salud involucrados en la atención del paciente. Al mismo tiempo, las instituciones médicas deben brindar las herramientas necesarias para promover la prevención de estos errores⁽¹⁹⁾.

Una receta médica es un documento formal utilizado por los profesionales de salud que pueden prescribir como médicos, dentistas y obstetras con el objetivo de hacer prescripciones a los pacientes para el tratamiento, con o sin medicación. Incluye medidas e instrucciones para la prevención, mitigación, manejo, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Sin embargo, si el paciente no está debidamente orientado sobre cómo tomar el medicamento y no le informa sobre los efectos deseados (tratamiento) y los efectos indeseables (efectos no deseados), es posible que la prescripción no ayude. Una consideración importante es el costo del medicamento en el tratamiento indicado. Estos deben estar dentro de la viabilidad económica de las personas y contribuir a la rápida recuperación de su salud ⁽²⁰⁾.

Una receta médica tiene de dos partes: Cuerpo: Para describir el fármaco. Está destinado a dispensadores de medicamentos (farmacéuticos) y emisores (técnicos/auxiliares de farmacia, etc.). Indicaciones: Donde se dan instrucciones al paciente: cómo tomar el medicamento, duración del tratamiento, frecuencia de administración, etc ⁽²¹⁾.

Las recetas deben contener de manera clara y legible la siguiente información: a. Datos del prescriptor y del establecimiento de salud: Debe incluir el nombre y número de colegiatura del prescriptor, esta información debe estar impresa, sellada o en escritura legible. También se debe registrar el nombre y la dirección del establecimiento de salud. Cuando el servicio telefónico esté disponible, se mostrará el número de teléfono. b. Datos del paciente: Se registra el nombre del paciente, la edad y, si está disponible, la dirección y el número de teléfono. c. En caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitaria, además de consignar el diagnóstico, se debe anotar el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en caso de pacientes de otros países, el número de pasaporte o del carné de extranjería. d. Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (D.C.I.) y nombre de marca opcional si el médico que lo recetó lo considera necesario. e. Concentración del principio activo. Se utiliza las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo) y evitar los decimales. Si es necesario, se debe escribir la palabra completa para evitar malentendidos. Por ejemplo, escribir 50 microgramos de levotiroxina, y en lugar de 0,050 mg ó 50 µg. f. Cuando se prescriban medicamentos especialmente controlados, es obligatorio indicar la concentración, forma de dosificación y cantidad total en palabras. g. Forma farmacéutica y cantidad total: Usar sólo abreviaturas

comunes que sean conocidas por el farmacéutico. Por ejemplo, 20 tabletas, 20 tab. h. Lugar, fecha de prescripción y de vencimiento de la receta. i. Firma habitual y sello del prescriptor. j. Información para farmacéuticos que el prescriptor considere oportuna. k. Indicaciones para el paciente y/o acompañante ⁽²⁰⁾.

Respecto a la variable 2 utilizado en este estudio se refiere a los antibióticos que son medicamentos usados para prevenir y tratar las infecciones de origen bacterial ⁽²²⁾. Estos son medicamentos utilizados para tratar infecciones bacterianas. No son eficaces contra las infecciones virales y la mayoría de las demás infecciones. Los antibióticos matan los microorganismos o impiden su reproducción, facilitando su eliminación por las defensas naturales del organismo ⁽²³⁾.

Los principales grupos de antibióticos son: aminoglucósidos, betalactámicos, anfenicoles, glucopéptidos, lincosamidas, macrólidos, nitroimidazoles, oxazolidinonas, quinolonas, rifamicinas, sulfonamidas, tetraciclinas y misceláneos ⁽²⁴⁾.

Los antibióticos tienen múltiples mecanismos de acción, incluidos los siguientes: inhibe la síntesis de la pared celular, aumenta de la permeabilidad de la membrana celular, interferencia con la síntesis de las proteínas, el metabolismo de los ácidos nucleicos y otros procesos metabólicos (ejemplo la síntesis de ácido fólico) ⁽²⁵⁾.

La resistencia a los antibióticos aumenta los costos médicos, prolonga las estancias hospitalarias y aumenta la mortalidad. La resistencia bacteriana está creciendo mundialmente a niveles peligrosos. Día a día, nuevos mecanismos de resistencia surgen y se extienden por todo el planeta, poniendo en peligro nuestra capacidad para tratar enfermedades infecciosas comunes. Un número creciente de infecciones, como la neumonía, la tuberculosis, la sepsis, la gonorrea o las enfermedades transmitidas por los alimentos, son cada vez más difíciles de tratar y, en ocasiones, intratables, porque los antibióticos son cada vez menos eficaces. Hay una necesidad urgente de cambiar la forma en que se recetan y usan los antibióticos ⁽²⁶⁾.

Concerniente a algunos conceptos relevantes en el estudio se tuvo a: DCI es el nombre genérico único consignado a la mayoría de los principios activos usados en fármacos en todo el mundo. Estándar significa modelo, estilo o patrón generalmente aceptado. La forma farmacéutica es la forma o estado físico en el que se presenta un producto para su administración o uso en humanos y animales ⁽²⁷⁾.

Por todo lo antes mencionado nos hemos realizamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo? y a raíz de nuestra pregunta general nos hicimos las siguientes preguntas específicas:

¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del paciente en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, ¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del medicamento en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, ¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del prescriptor en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, ¿Cuáles son los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, ¿Cuál es la forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo? y ¿Cuál es el grupo farmacológico al que pertenecen los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?

Así mismo, nuestro objetivo general fue identificar los errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo; por consiguiente se tuvo objetivos específicos que fueron : identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del paciente en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo, identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del medicamento en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo, identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del prescriptor en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo, identificar los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo, identificar la forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo e identificar el grupo farmacológico al que pertenecen los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.

Para ello nuestro estudio se justificó ya que los errores de prescripción de antibióticos son un problema de salud pública que va en aumento y esto nos conlleva a la resistencia microbiana, por lo tanto, es importante conocer que errores de prescripción médica son los más comunes y en que antibióticos que se dispensan en el Centro de Salud de San Jerónimo, de esta manera el estudio permitió brindar alcances para una mejor práctica de prescripción por parte del profesional autorizado y por lo consiguiente disminuir la resistencia a los antibióticos y evitar los eventos no deseados relacionados al medicamento.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y Nivel de investigación

Es de tipo básico⁽²⁸⁾ y nivel descriptivo⁽²⁹⁾.

2.2. Diseño de la investigación

Diseño no experimental⁽³⁰⁾ y retrospectivo⁽³¹⁾, el cual se realizó de enero a marzo del

2022.

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población de la investigación estuvo conformada por 306 recetas únicas estandarizadas prescritas con antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.

Muestra:

Estuvo constituida por toda la población es decir por 306 recetas únicas estandarizadas prescritas con antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.

Tipo de muestro:

Es de tipo censal, porque se considera como muestra toda la población para un estudio más exacto ⁽³²⁾.

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas dispensadas en el Centro de salud de San Jerónimo.
- Recetas médicas con prescripción de antibióticos.
- Recetas médicas dispensadas en el período del 01 de enero al 31 de marzo del 2022.

Criterios de exclusión:

- Recetas médicas dispensadas en otros centros de salud
- Recetas médicas con prescripción de medicamentos que no son antibióticos.
- Recetas médicas dispensadas en fuera del período del 01 de enero al 31 de marzo del 2022.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para el desarrollo de este estudio se empleó la técnica de análisis documental.

Instrumento

El instrumento que se usó fue una ficha de recolección de datos.

Confiabilidad:

Para que el instrumento cuente con confiabilidad, fue sometido a juicio de expertos. La presente investigación también cumplió un trámite administrativo mediante una solicitud otorgado por la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, para

gestionar la aprobación del proyecto mediante resolución.

2.5. Procedimiento:

- Se solicitó la autorización al director del Centro de Salud de San Jerónimo para realizar el estudio.
- Se solicitó la autorización a la encargada de Farmacia del Centro de Salud de San Jerónimo para recolectar los datos que necesitamos para el estudio.
- Se revisó las recetas médicas obteniendo la información y luego se recopiló en la ficha de recolección de datos.
- Los datos recolectados se tabularon en una hoja de cálculo Excel y luego fueron analizados.

2.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el programa Microsoft Excel para elaborar tablas y gráficos estadísticos de los datos obtenidos en la ficha de recolección.

2.7. Aspectos éticos

La investigación recolectó los datos a través de la observación de las recetas únicas estandarizadas, por lo tanto, se protegió la privacidad de los pacientes involucrados y se garantizó que la información obtenida solo se usará exclusivamente para el estudio.

III. RESULTADOS

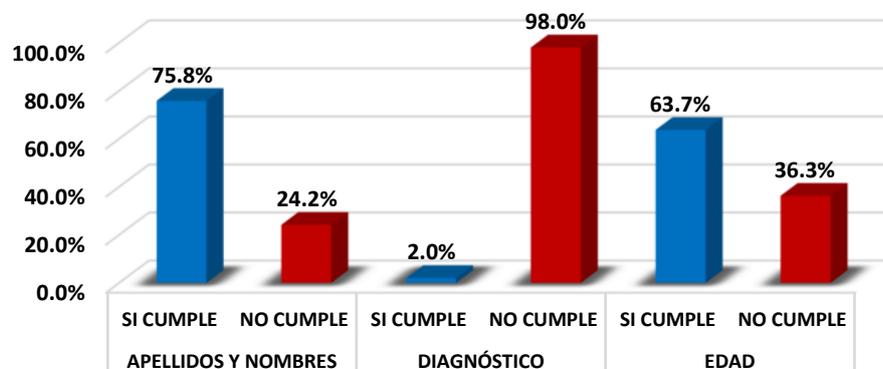
Tabla N°01: Datos del paciente

DATOS DEL PACIENTE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apellidos y Nombres	Si	232	75.8%
	Cumple		
	No	74	24.2%
	Cumple		
Diagnóstico	Si	6	2.0%
	Cumple		
	No	300	98.0%
	Cumple		
Edad	Si	195	63.7%
	Cumple		
	No	111	36.3%
	Cumple		
TOTAL		306	100%

n=306

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°01: Datos del paciente



Fuente: Tabla N°01

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 01, se muestra que el cumplimiento de los apellidos y nombres del paciente fue del 75.8%, siendo el mayor porcentaje de cumplimiento, seguida de la edad del paciente que fue del 63.7%; por otro lado, en cuanto al incumplimiento fue acerca del diagnóstico del paciente que tuvo un porcentaje de 98.0%, siendo el único indicador de datos del paciente que no se cumplió.

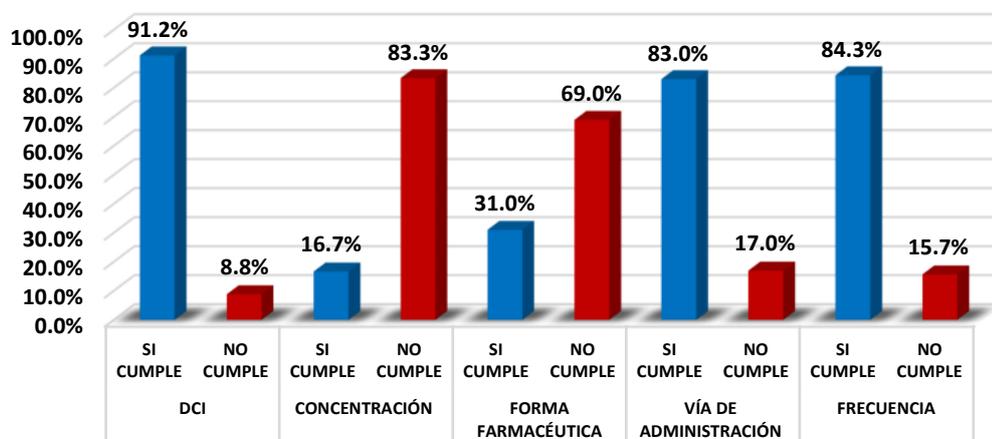
Tabla N°02: Datos del medicamento

DATOS DEL MEDICAMENTO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Denominación Común Internacional	Si Cumple	279	91.2%
	No Cumple	27	8.8%
Concentración	Si Cumple	51	16.7%
	No Cumple	255	83.3%
Forma Farmacéutica	Si Cumple	95	31.0%
	No Cumple	211	69.0%
Vía de administración	Si Cumple	254	83.0%
	No Cumple	52	17.0%
Frecuencia	Si Cumple	258	84.3%
	No Cumple	48	15.7%
TOTAL		306	100%

n=306

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°02: Datos del medicamento



Fuente: Tabla N°02

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 02, se observa que los mayores porcentajes de los indicadores de cumplimiento de datos del medicamento fueron: Denominación Común Internacional del medicamento con el 91.2%, vía de administración del medicamento con el 83.0% y frecuencia con el 84.3%; por otro lado, respecto al incumplimiento fue del indicador concentración del medicamento con el 83.3%, seguida del indicador forma farmacéutica del medicamento con el 69.0%

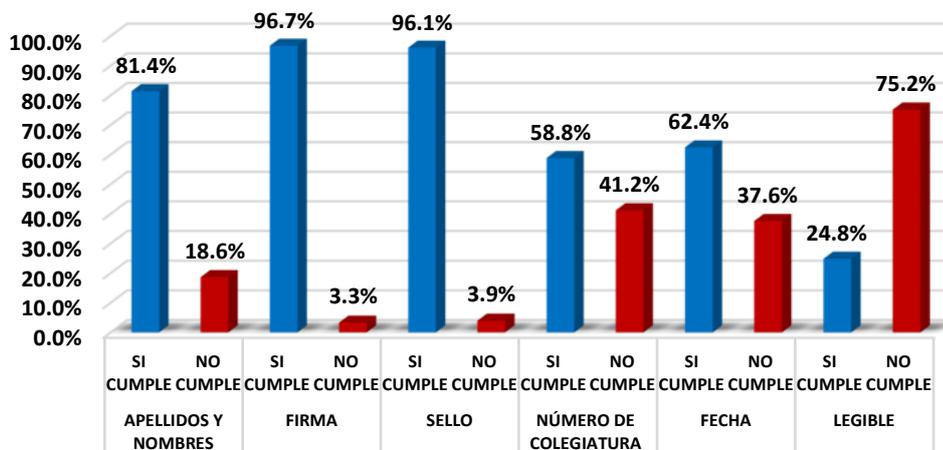
Tabla N°03: Datos del prescriptor

DATOS DEL PRESCRIPTOR		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apellidos y Nombres	Si Cumple	249	81.4%
	No Cumple	57	18.6%
Firma	Si Cumple	296	96.7%
	No Cumple	10	3.3%
Sello	Si Cumple	294	96.1%
	No Cumple	12	3.9%
Número de colegiatura	Si Cumple	180	58.8%
	No Cumple	126	41.2%
Fecha	Si Cumple	191	62.4%
	No Cumple	115	37.6%
Legible	Si Cumple	76	24.8%
	No Cumple	230	75.2%
TOTAL		306	100%

n=306

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°03: Datos del prescriptor



Fuente: Tabla N°03

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 03, se observa en cuanto al cumplimiento de los indicadores de datos de prescriptor la firma del prescriptor se cumple con el 96.7%, seguida del indicador sello del prescriptor con el 96.1%, además el indicador apellidos y nombres del prescriptor con el 81.4%, también el indicador fecha con el 62.4% y por último número de colegiatura del prescriptor con el 58.8%, por otro lado, en cuanto al incumplimiento corresponde al indicador legible con el 75.2%.

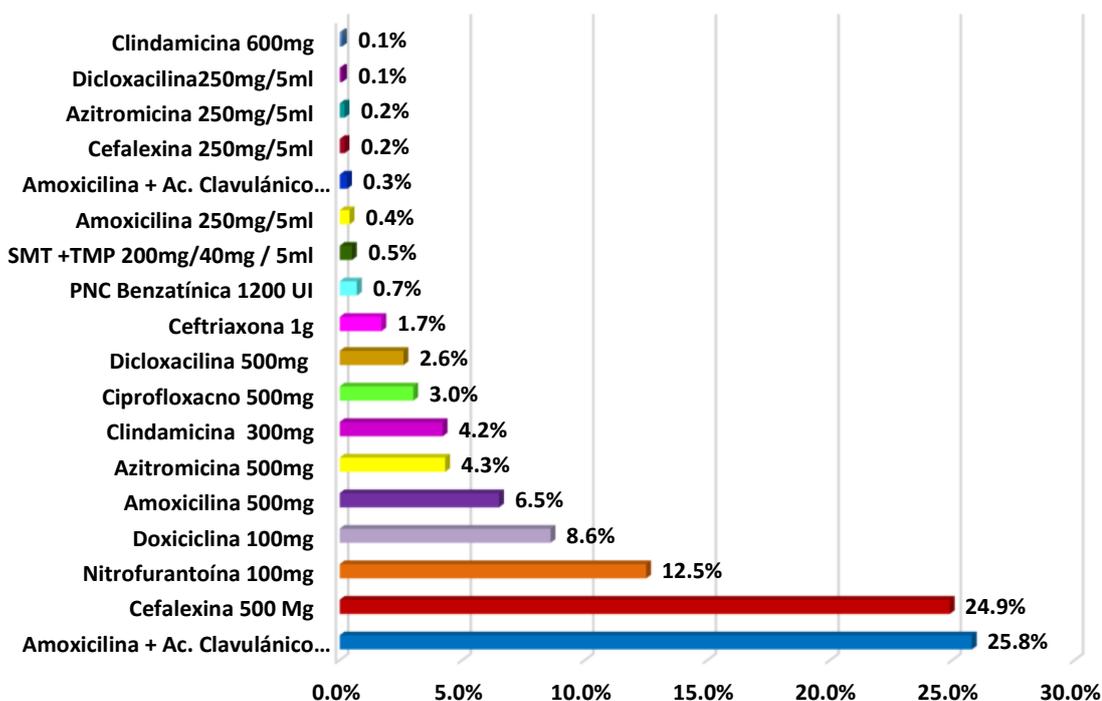
Tabla N°04: Nombre del antibiótico

ANTIBIÓTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Amoxicilina + Ac. Clavulánico 500mg/125mg	1069	25.8%
Cefalexina 500 mg	1034	24.9%
Nitrofurantoína 100mg	518	12.5%
Doxiciclina 100mg	357	8.6%
Amoxicilina 500mg	304	6.5%
Azitromicina 500mg	271	4.3%
Clindamicina 300mg	175	4.2%
Ciprofloxacno 500mg	126	3.0%
Dicloxacilina 500mg	108	2.6%
Ceftriaxona 1g	72	1.7%
PNC Benzatínica 1200 UI	31	0.7%
SMT +TMP 200mg/40mg / 5ml	21	0.5%
Amoxicilina 250mg/5ml	17	0.4%
Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml	13	0.3%
Cefalexina 250mg/5ml	9	0.2%
Azitromicina 250mg/5ml	7	0.2%
Dicloxacilina250mg/5ml	5	0.1%
Clindamicina 600mg	4	0.1%
TOTAL	4141	100%

n=4141

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°04: Nombre del antibiótico



Fuente: Tabla N°04

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 04, se observa que el antibiótico más dispensado en el Centro de Salud de San Jerónimo fue Amoxicilina + Ac. Clavulánico de 500mg/125mg con el 25.8%, seguida de Cefalexina 500 mg con el 24.9%, luego se tiene a Nitrofurantoína 100mg con el 12.5%, Doxiciclina 100mg con el 8.6%, Amoxicilina 500mg con el 6.5%, Azitromicina 500mg con el 4.3%, Clindamicina 300mg con el 4,2%, Ciprofloxacno 500mg con el 3.0%, Dicloxacilina 500mg con el 2.6%, Ceftriaxona 1g con el 1.7%, PNC Benzatínica 1200 UI con el 0,7%, SMT +TMP 200mg/40mg / 5ml con el 0.5%, Amoxicilina 250mg/5ml con el 0.4%, Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml con el 0.3%, Cefalexina 250mg/5ml con el 0.2%, Azitromicina 250mg/5ml con el 0.2%, Dicloxacilina250mg/5ml con el 0.1% y por último Clindamicina 600mg con el 0.1%.

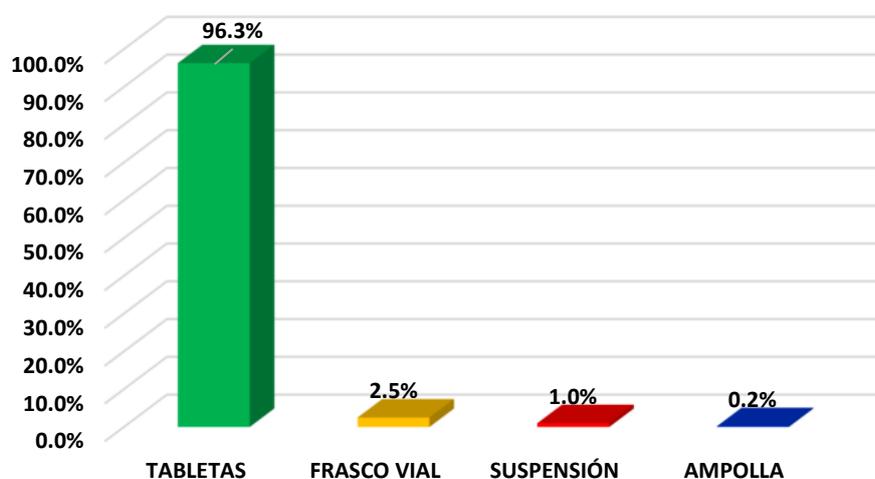
Tabla N°05: Forma Farmacéutica

FORMA FARMACÉUTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tabletas	3962	96.3%
Frasco vial	103	2.5%
Suspensión	42	1.0%
Ampolla	4	0.2%
TOTAL	4141	100%

n=306

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°05: Forma Farmacéutica



Fuente: Tabla N°05

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 05, se observa que la forma farmacéutica más dispensada en el C.S. de San Jerónimo fueron tabletas con el 96.3%, seguida de frasco vial con 2.5%, también suspensión con el 1.0% y por último ampollas con el 0.2%.

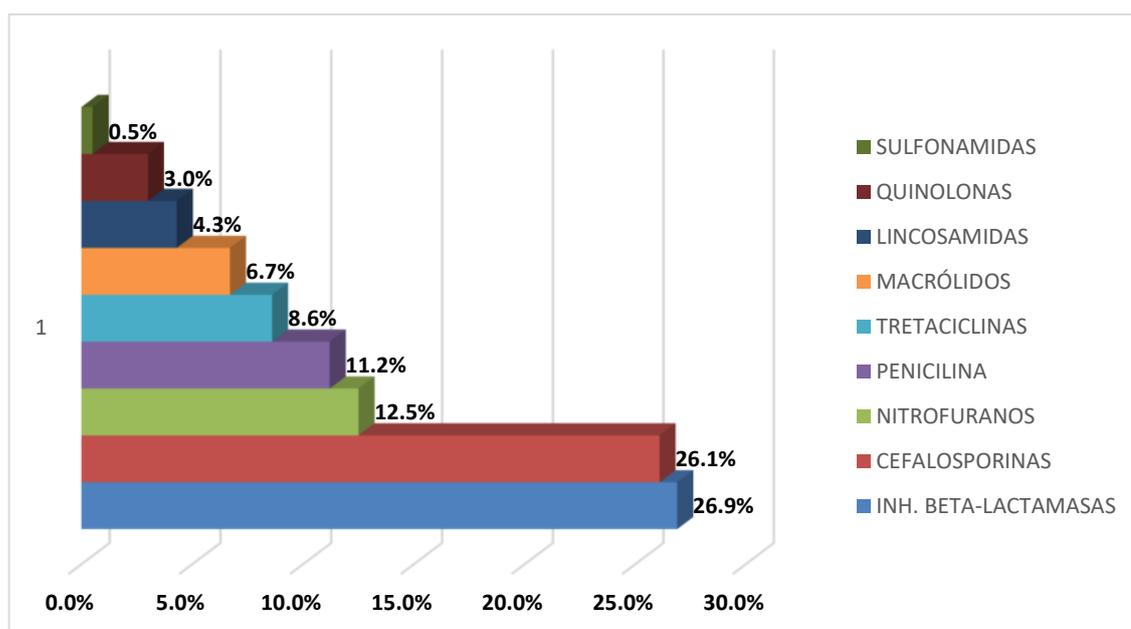
Tabla N°06: Grupo Farmacológico

GRUPO FARMACOLÓGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inh. Beta - Lactamasas	1115	26.9%
Cefalosporinas	1082	26.1%
Nitrofuranos	518	12.5%
Penicilinas	465	11.2%
Tetraciclina	357	8.6%
Macrólidos	278	6.7%
Lincosámidas	179	4.3%
Quinolonas	126	3.0%
Sulfonamidas	21	0.5%
TOTAL	4141	100%

n=306

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°06: Grupo Farmacológico



Fuente: Tabla N°06

Interpretación:

En la tabla y gráfico N° 06, se observa que el grupo farmacológico más dispensado en el C.S. de San Jerónimo fueron los Inhibidores de la Beta – Lactamasas con el 26.9%, seguida de las Cefalosporinas con el 26.1%, en menor porcentaje se tiene a los Nitrofuranos con el 12.5%, Penicilinas con el 11.2%, Tetraciclinas con el 8.6%, Macrólidos con el 6.7%, Lincosámidas con el 4.3%, Quinolonas con el 3.0% y por último las Sulfonamidas con el 0.5%.

IV. DISCUSIONES

A través de los resultados de la presente investigación hallamos que referente a la Dimensión datos del paciente en el indicador apellidos y nombres el 24.28% no cumple con registrar este dato, resultado parecido al estudio de Menacho O que encontró el 15.6%, asimismo Quispe E y Quichca M obtuvieron que el 1% no cumplen con registrar este dato; por otra parte estos resultados son muy abismales al resultado encontrado por Cotacachi L que obtuvo que el 85.1% no cumplen con registrar adecuadamente los apellidos y nombres del paciente en la receta médica. Alusivo al indicador Diagnóstico se encontró que el 98% no cumple con escribir este dato, resultado cercano al de Oblitas E y Pérez L que encontraron que el 49% de recetas analizadas no contaban con diagnóstico, resultados que difieren con el de Grijalva A que encontró el 69% cumple con escribir el diagnóstico del paciente en la receta médica. En cuanto al indicador edad del paciente se halló que el 36.3% no cumple con anotar este dato, resultado parecido al que obtuvo Quispe E y Quichca M. con el 18% y Muyulema M con el 9.50%; estos resultados también se contrastan con resultados de altos porcentajes que encontraron Cotacachi L que encontró el 68.6% y de igual manera Oblitas E y Pérez L que encontraron que el 55% de recetas no cumplen con registrar la edad del paciente en la receta médica.

En la Dimensión datos del medicamento, en el indicador denominación común internacional se encontró que el 91.2% cumple con el registro de este dato, resultado cercano al de Quispe E y Quichca M que obtuvieron que el 100% cumple con el registro de dicho dato, estos resultados discrepan con los resultados de Menacho O que encontró que solo el 17.8% cumple con registrar el DCI del medicamento y de Grijalva A que halló que también solo el 16.5% cumple con el rellenado de este indicador en la receta médica. En el indicador concentración del medicamento se obtuvo que el 83.3% no cumplen con consignar este dato en la receta médica, resultado que se contrapone con el resultado de Quispe E y Quichca M que obtuvieron que solo el 7% no cumplen con el registro de este indicador. Con respecto al indicador forma farmacéutica se encontró que el 69% no cumplen con anotar este dato, resultado que difiere con el resultado de Quispe E y Quichca M que refieren haber obtenido solo el 15% de resultados de aquellos que no cumplen con el registro de este indicador. En el indicador vía de administración se halló que el 17% no cumplen con registrar este dato en la receta médica, resultados similares encontraron Grijalva A con el 9.4%, de igual manera Quispe E y Quichca M con el 12%, así mismo Agudo C con el 17.7%, también Menacho O con el 34.8.2%, Muyulema M con el 38.86% y finalmente con un alto porcentaje los resultados de Quispe E. con el 97%. que no cumplen con registrar la

vía de administración del medicamento en la receta médica; referente al indicador frecuencia el 15.7% no cumple con consignar este dato en las recetas médicas, resultado cercano al de Menacho O. que encontró el 28.8% y Muyulema M. que halló el 48.70%. En cuanto a la dimensión datos del prescriptor, en el indicador apellidos y nombres se hallaron que el 81.4% cumplen con consignar este dato en las recetas médicas, resultados similares al estudio de Quispe E y Quichca M quienes indican que cumplen con el 100% y Quispe E que encontró que el 92% también cumplen; sin embargo, éstos resultados difieren con los resultados encontrados por Muyulema M con el 33.68% que indica que omiten los apellidos y nombres del prescriptor en la receta médica. En los indicadores firma y sello en la receta médica se encontraron que 96.7% y 96.1% cumplen respectivamente, resultados parecidos a los de Quispe E y Quichca M que indican que encontraron que el 100% cumplen con estos indicadores, también se tiene a los resultados de Oblitas E y Pérez L que encontraron que cumplen el 91%; pero estos resultados difieren con el resultado encontrado por Muyulema M con el 20% que indica que no cumplen con consignar apellidos y nombres del prescriptor. En el indicador número de colegiatura del prescriptor se encontró que el 58.8% cumple con registrar este dato a la receta médica, resultado parecido al de Quispe E. que encontraron el 92% que consignaron este dato en las recetas médicas que analizaron y en cuanto al indicador fecha se encontró que el 62.4% cumple con consignar este dato, resultado parecido al de Cotacachi L que encontraron que solo 0.7% no cumplen. Referente al indicador legible se halló que el 75% de prescriptores no cumplen con escribir en la receta médica de una forma clara y comprensible, estos resultados coinciden con el estudio de Quispe E y Quichca M que mencionan que encontraron más del 50% que no cumplen con este indicador, de igual manera Menacho O encontró que el 41% tampoco cumple con prescribir de forma legible, también Grijalva A. encontró que solo el 7.5% de recetas que analizó eran legibles.

Concerniente al antibiótico más dispensado se encontró Amoxicilina + Acido Clavulánico 500mg/125mg con el 25.8%, seguido de Cefalexina 500 mg con el 24% y Nitrofurantoína 100mg con el 12.5%; se contrasta con los resultados encontrados por Quispe E. que encontró en su estudio como antibióticos más dispensado a la Ceftriaxona con el 52,3 %, seguido de la Azitromicina con el 36,9 % y el Meropenem con el 3,2 %.

V. CONCLUSIONES

1. Los errores de prescripción en las recetas prescritas en el Centro de Salud de San Jerónimo fueron diagnóstico del paciente (98%), concentración del medicamento (83.3%), legibilidad de la letra del prescriptor (75.2%) y forma farmacéutica del medicamento (69%).
2. Los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo fueron Amoxicilina + Ac. Clavulánico de 500mg/125mg (25.8%), Cefalexina 500 mg (24.9%) y Nitrofurantoína 100mg (12.5%).
3. La forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo fue tableta (96.3%).
4. Los grupos farmacológicos al que pertenecen los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo fueron Inhibidores de la Beta – Lactamasas (26.9%), Cefalosporinas (26.1%) y Nitrofuranos (12.5%)

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere sensibilizar a los profesionales prescriptores sobre la importancia de prescribir adecuadamente los medicamentos; además hacerles conocer las consecuencias que trae una mala prescripción de medicamentos a los pacientes.
2. Se sugiere incorporar a nivel nacional nuevas tecnologías que reducen este tipo de errores, como los sistemas de prescripción electrónica.
3. Se sugiere como Químicos Farmacéuticos trabajar en forma articulada con los prescriptores para poder identificar errores de prescripción en las recetas que dispensamos y de esa manera ser el filtro antes de dispensar y devolverlos al prescriptor para que puedan ser corregidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llanos F, Silva E, Velásquez J, Reyes R, Mayca J. Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un Hospital de Lima, Perú. [Artículo de investigación en línea] Enero 2004.[citado el 15 de junio del 2022].Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000100006
2. Pinilla J. Análisis de la prescripción de antibióticos de uso sistémico en el área de Segovia. Periodo 1999-2007. [Tesis]. Segovia: Universidad de Valladolid;2010. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=295894>
3. Hilario S, Quichca S. Características de Prescripción de Antibióticos en las Recetas Médicas Dispensadas en la Farmacia de Consultorio Externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo – Agosto 2016. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nolbert Wiener; 2017. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/670/TITULO%20%20HILARIO%20ROJAS%20SADITH%20JULIETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Martínez L. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima. [Tesis de Post grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323349515.pdf>
5. Cordero E, Cardoso J, Crespo J. Prevalencia de automedicación con antibióticos y factores asociados en adultos mayores en el área urbana del Cantón Cuenca, 2013 – 2014. [Tesis de Pre grado]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21035/1/TESIS.pdf>
6. Fuentes J. Evaluación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Uso de Antibióticos y Aines en la Población del Distrito de Sicuani Marzo - Julio del 2011. [Tesis de Pre grado]. Cuzco, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2011. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/1065/253T20110045.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Quispe E, Quicca M. Identificación de Errores de Prescripción Médica de las Recetas Atendidas en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, Periodo Enero – Mayo 2021. [Tesis de Pre grado]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/753/TESIS.pdf?sequence=1>
8. Menacho O. Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019. [Informe de prácticas pre profesionales]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16199/Oscar%20Manuel%20Menacho%20Prieto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Grijalva A. Errores de Prescripción en las Recetas Médicas Atendidas en el Servicio de Farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021. [Tesis de Pre grado]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5559/T061_42174_891_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Quispe E. Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos en Pacientes Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de Pre grado]. Lima, Perú: Universidad Roosevelt; 2020. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/294/Tesis%20final%20repositorio%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Oblitas E, Pérez L. Errores en la Prescripción Médica en Pacientes con Covid 19 identificados en Botica Mifarma. Independencia. Lima. Julio 2020. [Tesis de Pre grado]. Lima, Perú: Universidad Interamericana; 2021. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/83/TESIS%20FINAL%20PEREZ-OBLITAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Toro C. Detección de Errores de Medicación en Prescripción de Medicamentos en Farmacia de Atención Cerrada del Hospital Santa Isabel de Lebu. [Tesis de Pre grado]. Concepción, Chile: Universidad de Concepción; 2020. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6647/1/Tesis%20Deteccion%20de%20errores%20de%20medicaci%C3%B3n%20en%20prescripci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20en%20Farmacia.Image.Marked.pdf>

13. Agudo C. Errores en la Prescripción de Medicamentos en Pacientes Internados en el Hospital “Mariana de Jesús. [Tesis de Pre grado]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017. [Citado 15 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T-0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>
14. Cotacahi 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. [Tesis de Pre grado]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18812/1/T-UCE-0008-CQU-137.pdf>
15. Sandoya K, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. [Artículo científico]. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
16. Muyulema M. Desarrollo de una Metodología para Disminuir los Errores De Prescripción En Pacientes Pediátricos Del Centro De Salud Tipo C Saquisilí. [Tesis de Pre grado]. Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2016. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5506/1/PIUAMFCH004-2017.pdf>
17. MINSA. Manual de buenas prácticas de prescripción. [Internet] Lima, Perú: 2005. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
18. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Ecuador, 2017. [Artículo científico]. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
19. León G, León D, Pájaro N, Gonzalez M, Granados C, Elles E. Influencia en la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión

- Social(IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia, 2019. [Artículo científico]. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf
20. DIGEMID. De la farmacia a la casa. [Internet] Lima, Perú: 2002. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
21. Paladino J. Partes de La Receta Médica. España, 2014. [Artículo científico]. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/229125134/Partes-de-La-Receta-Medica>
22. OMS. Resistencia a los antibióticos. [Internet]. 2020. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos#:~:text=Los%20antibi%C3%B3ticos%20son%20medicamentos%20utilizados,vuelven%20resistentes%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos>.
23. Manual MSD. Introducción a los antibióticos. [Internet]. 2020. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/introducci%C3%B3n-a-los-antibi%C3%B3ticos>
24. Pacheco P, Suárez M, Esparza J. Descripción general de los principales grupos de fármacos antimicrobianos. Antibióticos. [Internet]. 2022. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.guia-abe.es/generalidades-descripcion-general-de-los-principales-grupos-de-farmacos-antimicrobianos-antibioticos->
25. Werth J. Fármacos antibacterianos. [Internet]. 2022. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/generalidades-sobre-los-f%C3%A1rmacos-antibacterianos>
26. OMS. Resistencia a los antibióticos. [Internet]. 2020. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos#:~:text=Los%20antibi%C3%B3ticos%20son%20medicamentos%20utilizados,vuelven%20resistentes%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos>.
27. DIGEMID. Directiva administrativa que aprueba la trama estandarizada de datos para la prescripción y dispensación de medicamentos. Lima, Perú: 2021. [Citado 18 de junio del 2022]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1552017/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20301-MINSA-2021-DIGEMID.pdf>

28. Muntané J. Introducción a la Investigación Básica. Revisión temática [Internet] España; 2010 [citado 18 de junio del 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/AdminL/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003.pdf>
29. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Revista científica [Internet] Perú; 2019 [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
30. Arispe C. La investigación científica [en línea] Ecuador: 2020 [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIG%20ACI%C3%93N%20CIENT%3%8DFICA.pdf>
31. Dagnino J. Tipos de Estudios. Revista Chilena. [Internet] Chile; 2014 [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/>
32. Del Río S. Diccionario-glosario de metodología de la investigación social, Madrid, España: 2013. UNED. [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.librosuned.com/LU7457/Diccionario-glosario-de-metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n-social.aspx>

ANEXOS:

ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
Errores de prescripción	<ul style="list-style-type: none"> • Datos del paciente • Datos del medicamento • Datos del prescriptor 	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y nombres - Diagnóstico - Edad - Denominación común internacional (DCI) - Concentración - Forma farmacéutica - Vía de administración - Frecuencia - Apellidos y nombres - Firma - Sello - Número de colegiatura - Fecha - Legible 	<p>7 VA C</p>
Antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del antibiótico 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceftriaxona 1g - Cefalexina 500 Mg - Clindamicina 600mg - Clindamicina - Amoxicilina + Ac. Clavulánico 500mg/125mg - Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml - Amoxicilina 500mg - Cefalexina 250mg/5ml - Azitromicina 500mg 	<p>C</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Forma farmacéutica • Grupo farmacológico 	<ul style="list-style-type: none"> - Azitromicina 250mg/5ml - Ciprofloxacno 500mg - Doxiciclina 100mg - Nitrofurantoína 100mg - Dicloxacilina 500mg - Dicloxacilina250mg/5ml - PNC Benzatínica 1200ui - Amoxicilina 250mg/5ml - SMT +TMP 200/40 / 5ml - Frasco vial - Ampolla - Suspensión - Tabletas - Inh. Beta-lactamasas - Macrólidos - Cefalosporinas - Lincosamidas - Quinolonas - Tetraciclinas - Nitrofuranos - Sulfonamidas - Penicilinas 		
--	---	--	--	--

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autor(es): Bach. Espinoza Palomino Caty Maria y Bach. Torres Zarate Violeta Sara			
Tema: Errores de Prescripción Médica y Antibióticos Dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo			
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?	Identificar los errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo	V1: Errores de prescripción <ul style="list-style-type: none"> • Datos del paciente • Datos del medicamento • Datos del prescriptor V2: Antibióticos <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del antibiótico • Forma farmacéutica • Grupo farmacológico 	Método de investigación: Método científico Tipo y nivel de investigación: Básico - descriptivo Diseño de la investigación: No experimental, transversal, retrospectivo Población: 306 recetas únicas estandarizadas prescritas con antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo. Muestra: 306 recetas únicas estandarizadas prescritas con antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo. Técnica de recolección de datos: Análisis documental Instrumento de recolección de datos: Ficha de recolección de datos Técnica de procesamiento de datos: Microsoft Excel
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
1. ¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del paciente en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo? 2. ¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del medicamento en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, 3. ¿Cuáles son los errores de prescripción médica referente a los datos del prescriptor en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, 4. ¿Cuáles son los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?, 5. ¿Cuál es la forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo? 6. ¿Cuál es el grupo farmacológico al que pertenecen los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo?	1. Identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del paciente en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo 2. Identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del medicamento en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo 3. Identificar los errores de prescripción médica referente a los datos del prescriptor en los antibióticos dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo 4. Identificar los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo 5. Identificar la forma farmacéutica de los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo 6. Identificar el grupo farmacológico al que pertenecen los antibióticos más dispensados en el Centro de Salud de San Jerónimo.		

ANEXO 03: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

La presente ficha servirá al investigador para recolectar la información necesaria acerca de los errores de prescripción y antibióticos dispensados al analizar las recetas médicas, para lo cual marcará una X si cumple o no cumple.

N°	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN		
	Datos del paciente	Si	No
1	Apellidos y Nombres		
2	Diagnóstico		
3	Edad		
	Datos del medicamento		
4	Denominación Común Internacional		
5	Concentración		
6	Forma Farmacéutica		
7	Vía de administración		
8	Frecuencia		
	Datos del Prescriptor		
9	Apellidos y Nombres		
10	Firma		
11	Sello		
12	Número de Colegiatura		
13	Fecha		
14	Legible		
	ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS		
	Nombre de los Antibióticos		
15	Ceftriaxona 1g		
16	Cefalexina 500 Mg		
17	Clindamicina 600mg		
18	Amoxicilina + Ac. Clavulánico 500mg/125mg		
19	Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml		
20	Amoxicilina 500mg		
21	Cefalexina 250mg/5ml		
22	Azitromicina 500mg		
23	Azitromicina 250mg/5ml		

24	Ciprofloxacino 500mg		
25	Doxiciclina 100mg		
26	Nitrofurantoína 100mg		
27	Dicloxacilina 500mg		
28	Dicloxacilina 250mg/5ml		
29	PNC Benzatínica 1200ui		
30	Amoxicilina 250mg/5ml		
31	SMT +TMP 200/40 / 5ml		
	Forma Farmacéutica		
32	Frasco vial		
33	Ampolla		
34	Suspensión		
35	Tabletas		
	Grupo Farmacológico		
36	Inhibidores de la betalactamasa		
37	Macrólidos		
38	Cefalosporinas		
39	Lincosamidas		
40	Quinolonas		
41	Tetraciclinas		
42	Nitrofuranos		
43	Sulfonamidas		
44	Penicilinas		

ANEXO 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT" RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 14 de Julio 2022

CARTA Nro.01-2022-SSZV/CQFE

Señor (a): **MG. AMPARO JUNCHAYA ILLESCAS**

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada:

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,



ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA



TORRES ZARATE VIOLETA SARA

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

INVESTIGADORES: ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA - TORRES ZARATE VIOLETA SARA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la **FICHA DE RECOLECCIÓN** 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: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

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

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento de acuerdo a lo registrado:

VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN						
DIMENSIÓN : Datos del paciente		1	2	3	4	5
INDICADOR:						
	La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					x
	La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					x

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Vilma Amparo Junchaya Yllescas

DNI N° : 21437163

Dirección domiciliaria : Av. Leandra Torres 276

Título Profesional : Química Farmacéutica

Grado Académico : Maestría en Educación

Mención : Docencia e Investigación



Huancayo 15 de Julio del 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Vilma Amparo Junchaya Yllescas

DNI N° : 21437163

Dirección domiciliaria : Av. Leandra Torres 276

Título Profesional : Química Farmacéutica

Grado Académico : Maestría en Educación

Mención : Docencia e Investigación



Huancayo 15 de Julio del 2022



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 14 de Julio 2022

CARTA Nro.01-2022-SSZV/CQFE

Señor (a): MG. MÓNICA CALLE VILCA

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada:

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA

TORRES ZARATE VIOLETA SARA

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

INVESTIGADORES: ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA - TORRES ZARATE VIOLETA SARA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la **FICHA DE RECOLECCIÓN** 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: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

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

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento de acuerdo a lo registrado:

VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN						
DIMENSIÓN : Datos del paciente		1	2	3	4	5
INDICADOR:						X
	La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					X
	La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					X

	La receta médica presenta edad del paciente Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN : Datos del medicamento									
INDICADOR:									
	La receta médica presenta la Denominación Común Internacional del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la concentración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la forma farmacéutica del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la vía de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la frecuencia de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN : Datos del prescriptor									
INDICADOR:									
	La receta médica presenta apellidos y nombres del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la firma del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta sello del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta número de colegiatura del profesional Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta fecha de emisión Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica es legible Si cumple () No cumple ()								X
VARIABLE 2: ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS									
DIMENSIÓN: Antibióticos									
	Ceftriaxona 1g Si cumple () No cumple ()								X
	Cefalexina 500 Mg Si cumple () No cumple ()								X
	Clindamicina 600mg Si cumple () No cumple ()								X

Amoxicilina + Ac. Clavulánico 500mg/125mg Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Cefalexina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Azitromicina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Azitromicina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Ciprofloxacino 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Doxiciclina 100mg Si cumple () No cumple ()					X
Nitrofurantoína 100mg Si cumple () No cumple ()					X
Dicloxacilina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Dicloxacilina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
PNC Benzatínica 1200ui Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
SMT +TMP 200/40 / 5ml Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN: FORMA FARMACÉUTICA					
INDICADOR:					
Frasco vial Si cumple () No cumple ()					X
Ampolla Si cumple () No cumple ()					X
Suspensión Si cumple () No cumple ()					X
Tableta Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN : Grupos Farmacológicos					

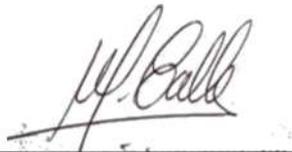
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena **5) Muy buena**

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949
Dirección domiciliaria : PJE. 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, 16 de julio del 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949
Dirección domiciliaria : PJE. PORRAS N°121 – EL TAMBO
Titulo 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, 16 de julio del 2022

Huancayo, 14 de Julio 2022

CARTA Nro.01-2022-SSZV/CQFE

Señor (a): MG. MITZI ZACARIAS FLORES

PRESENTE**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada:

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS
DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO***Para lo cual adjunto:*

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA

TORRES ZARATE VIOLETA SARA

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO

INVESTIGADORES: ESPINOZA PALOMINO CATY MARIA - TORRES ZARATE VIOLETA SARA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la **FICHA DE RECOLECCIÓN** 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: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

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

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento de acuerdo a lo registrado:

VARIABLE 1: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN						
DIMENSIÓN : Datos del paciente		1	2	3	4	5
INDICADOR:						X
	La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					X
	La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					X

	La receta médica presenta edad del paciente Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN : Datos del medicamento									
INDICADOR:									
	La receta médica presenta la Denominación Común Internacional del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la concentración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la forma farmacéutica del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la vía de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la frecuencia de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN : Datos del prescriptor									
INDICADOR:									
	La receta médica presenta apellidos y nombres del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la firma del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta sello del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta número de colegiatura del profesional Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta fecha de emisión Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica es legible Si cumple () No cumple ()								X
VARIABLE 2: ANTIBIÓTICOS DISPENSADOS									
DIMENSIÓN: Antibióticos									
	Ceftriaxona 1g Si cumple () No cumple ()								X
	Cefalexina 500 Mg Si cumple () No cumple ()								X
	Clindamicina 600mg Si cumple () No cumple ()								X

Amoxicilina + Ac. Clavulánico 500mg/125mg Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina + Ac. Clavulánico 250mg/62.5mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Cefalexina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Azitromicina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Azitromicina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
Ciprofloxacino 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Doxiciclina 100mg Si cumple () No cumple ()					X
Nitrofurantoína 100mg Si cumple () No cumple ()					X
Dicloxacilina 500mg Si cumple () No cumple ()					X
Dicloxacilina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
PNC Benzatínica 1200ui Si cumple () No cumple ()					X
Amoxicilina 250mg/5ml Si cumple () No cumple ()					X
SMT +TMP 200/40 / 5ml Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN: FORMA FARMACÉUTICA					
INDICADOR:					
Frasco vial Si cumple () No cumple ()					X
Ampolla Si cumple () No cumple ()					X
Suspensión Si cumple () No cumple ()					X
Tableta Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN : Grupos Farmacológicos					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena **5) Muy buena**

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores
DNI N° : 40376630 Teléfono/Celular : 939194253
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A – 24 El Tambo - Huancayo
Título Profesional : Química Farmacéutica
Grado Académico : Magister
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES
N° CQFP 20727

Lugar y fecha: Huancayo 16 de Julio 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores
DNI N° : 40376630 Teléfono/Celular : 939194253
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A – 24 El Tambo - Huancayo
Título Profesional : Química Farmacéutica
Grado Académico : Magister
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES
N° CQFP 20727

Lugar y fecha: Huancayo 16 de Julio 2022

ANEXO 05: RECOLECCIÓN DE DATOS



