

NOMBRE DEL TRABAJO

**“ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED D**

RECUENTO DE PALABRAS

**7524 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**39590 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**47 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.0MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 29, 2022 5:19 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 29, 2022 5:21 PM GMT-5****● 27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 27% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

**“FRANKLIN ROOSEVELT”**

**RESOLUCIÓN N° 517-2010-CONAFU**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y  
BIOQUÍMICA**



**TESIS**

**“ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA  
CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO -  
MICRO RED EL TAMBO”**

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

**Presentado por:**

**ALEXANDER MEJORADA YLANZO**

**SAMIRA DEANDRA OJEDA CUADRADO**

**ASESORA:**

**Mg. Vilma Amparo Junchaya Yllescas**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**

**HUANCAYO-2022**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigado 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.

*Alexander*

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y ha estado conmigo hasta el día de hoy.

A mi madre Morayma quien con su amor, paciencia y esfuerzo me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de perseverancia y valentía.

A mi hermano Andrés por su cariño y apoyo incondicional, por sus consejos y palabras de aliento que de una u otra forma me acompaña en todos mis sueños y metas.

**Samira**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a DIOS por darnos la dicha de vivir cada día, a nuestra familia por apoyarnos a cumplir los retos en cada paso que damos.

Agradecemos sinceramente a nuestra asesora Mg. Vilma Amparo Junchaya Yllescas, por su esfuerzo, dedicación, conocimiento, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación; han sido fundamentales para culminar nuestra investigación. Ella ha inculcado en nosotros el sentido de seriedad y responsabilidad.

**JURADOS:**

**MIEMBRO PRESIDENTE**

**MIEMBRO SECRETARIO**

**MIEMBRO VOCAL**

**MIEMBRO SUPLENTE**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: Bach. ALEXANDER MEJORADA YLANZO, con DNI: 43451080 y SAMIRA DEANDRA OJEDA CUADRADO, con DNI: 71087425; Tesistas de la Universidad Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autores de la tesis titulada: “ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO - MICRO RED EL TAMBO”

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUÉ:

Toda la información presentada es auténtica y veraz. Nos afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 28 días del mes de Noviembre del 2022.



**ALEXANDE  
YL**

DNI: 4



**SAMIRA DEANDRA OJEDA  
CUADRADO**

DNI: 71087425

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variables	21
2.3. Población, muestra y muestreo	21
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	24
2.7. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	

# “ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO - MICRO RED EL TAMBO”

## RESUMEN

Los errores médicos a menudo se describen como errores humanos en el área de la salud, siendo el **OBJETIVO:** Evaluar los errores médicos en la Farmacia del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo. **METODOLOGÍA:** Tipo básico y descriptivo, de diseño de investigación no experimental, de corte transversal, prospectivo, aplicado en una muestra de 304 recetas médicas, con técnica análisis documentado y lista de cotejo como instrumento. **RESULTADOS:** De un total de 304 recetas médicas analizadas, sobre datos del prescriptor la totalidad de recetas no incluyeron colocar sello del médico, notándose un total de errores de 363, mientras en los datos del paciente en 286 recetas médicas no fue registrado los apellidos y nombres del paciente, así como en 259 el diagnóstico, con un total de 554 errores, predominando los errores de datos del medicamento en 593, distribuidos 294 recetas no anotaron la dosis del medicamento, en 11 la concentración del medicamento y 102 la frecuencia. **CONCLUSIÓN:** Existe un total de 4520 errores de datos en la receta médica, notándose que predomina en 40 %, los datos del medicamento, seguido de datos del paciente en 33% y datos del prescriptor en 27 % y finalmente un 69 % de las recetas fueron ilegibles.

**Palabras Claves:** Errores de medicación, paciente, servicio de medicina.



"MEDICATION ERRORS IN PATIENTS OF THE SAN JERÓNIMO HEALTH CENTER  
MEDICINE SERVICE - MANTARO VALLEY HEALTH NETWORK - EL TAMBO  
MICRO-NETWORK".

ABSTRACT

Medical errors are often described as human errors in the health area, being the OBJECTIVE: To evaluate the medical errors in the Pharmacy of the Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro of the Micro Red El Tambo. METHODOLOGY: Basic and descriptive type, non-experimental research design, cross-sectional, prospective, applied in a sample of 304 medical prescriptions, with document analysis technique and checklist as an instrument RESULTS: Of a total of 304 medical prescriptions analyzed, on prescriber's data the totality of prescriptions did not include placing the doctor's stamp, noting a total of 363 errors, while in the patient's data in 286 prescriptions the patient's surname and names were not registered, as well as in 259 the diagnosis, with a total of 554 errors, predominating the errors of drug data in 593, distributed 294 prescriptions did not note the dose of the drug, in 11 the concentration of the drug and 102 the frequency. CONCLUSION: There is a total of 4520 data errors in the medical prescription, with a predominance of drug data in 40%, followed by patient data in 33% and prescriber data in 27%, and finally 69% of the prescriptions were illegible.

Key words: Medication errors, patient, medical service.

## INTRODUCCIÓN

El riesgo asistencial en general, y en particular el provocado por los errores de medicación, es un grave problema con importantes repercusiones humanas, sanitarias y económicas que está siendo abordado de forma prioritaria por las autoridades sanitarias de algunos países; sin embargo, existe un desconocimiento de su importancia en muchos países, a pesar de que su magnitud en nuestro país es similar a la de otros países subdesarrollados; por ello, los gestores de riesgos de los centros sanitarios están cambiando sus actividades y adoptando una mentalidad más preventiva y proactiva. Esto implica trabajar con otros profesionales sanitarios para establecer programas de prevención de riesgos, como los que pretenden evitar los errores de prescripción.<sup>1,2</sup>

El principal factor que limita la eficacia y la seguridad de las terapias farmacológicas es la prevalencia de los errores de medicación, que además son de naturaleza multifactorial y multidisciplinar y pueden producirse durante los procesos de prescripción, transcripción, dispensación, preparación y administración de cualquier medicamento. Los errores de medicación representan el 78 % de los errores clínicos graves, de los cuales al menos el 2% causan daño significativo al paciente.

11 Los errores de medicación son, por tanto, multifactoriales y multidisciplinares, y pueden producirse durante los procesos de prescripción, transcripción, dispensación, preparación y administración de cualquier medicamento. También hay que tener en cuenta que los errores de medicación pueden repercutir negativamente en la calidad de vida del paciente, lo que hace necesario aumentar.<sup>4</sup> Al igual que la EM no es sólo el resultado de un error humano, sino también de una mala planificación de los sistemas de trabajo y de los circuitos de suministro de medicamentos al paciente, es crucial tener en cuenta que los errores de medicación no sólo implican al personal médico, como doctores, farmacéuticos y enfermeras, sino también a la industria farmacéutica, a las autoridades sanitarias e incluso al propio paciente.<sup>3</sup>

Por último, pero no por ello menos importante, el problema de los errores de medicación en Perú tiene un impacto tanto en la situación socioeconómica del país como en la salud pública. En consecuencia, se están realizando esfuerzos para garantizar la documentación precisa de las historias clínicas, lo que tiene un impacto directo en la forma en que los pacientes utilizan sus medicamentos y en la capacidad de los farmacéuticos para reconocer los problemas relacionados con la medicación. Como resultado, se han desarrollado estrategias y documentos para mejorar las prácticas de prescripción, con un enfoque en el uso de los registros médicos electrónicos.<sup>5</sup>

Según el artículo Errores de medicación según el tipo de médico prescriptor frente a Covid-19 en la Clínica de Especialidades Médicas, fue necesario evaluar ciertos antecedentes nacionales para la construcción de este estudio, entre ellos Carhuapoma *et al.* (2021)<sup>6</sup>, hallándose que se omitió el 98,71% del sexo del paciente, el 85% de la vía de administración del fármaco, el 55% de la dosis y frecuencia del fármaco y el

50% de la duración del tratamiento. Este estudio concluyó que la emergencia sanitaria relacionada con la pandemia COVID-19 había provocado que varios profesionales médicos prescribieran incorrectamente.

Según Meza *et al.* (2019),<sup>7</sup> el artículo "Errores De Prescripción En Prescripciones Atendidas En Farmacia De Consulta Externa Del Centro De Salud Huáscar II enero-Junio, Lima - Per" encontró que los datos del prescriptor en las recetas atendidas <sup>7</sup> ausencia en una mínima proporción en los datos referidos a la <sup>7</sup> firma y sello de colegiado; también sobre los datos del paciente. Por último, en lo que respecta a los datos de las recetas, la falta de información relativa a la legibilidad de la letra es insignificante, por lo que se concluye que, en general, la mayoría de las recetas surtidas en la farmacia ambulatoria <sup>25</sup> del Centro de Salud Huáscar II no contienen <sup>25</sup> errores de <sup>25</sup> prescripción en un porcentaje <sup>25</sup> considerable.

Rodríguez <sup>8</sup>, "Errores de prescripción en recetas surtidas en la farmacia ambulatoria del Centro Médico Naval de enero a marzo de 2021", los resultados obtenidos muestran porcentajes de error del 9,38%, <sup>1</sup> 18,62%, <sup>1</sup> 47,27% y <sup>1</sup> 38,99% para las <sup>1</sup> dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y <sup>1</sup> legibilidad, respectivamente. Se <sup>1</sup> concluye que las <sup>1</sup> recetas <sup>1</sup> surtidas <sup>1</sup> en la <sup>1</sup> farmacia <sup>1</sup> ambulatoria del Centro Médico Naval de <sup>1</sup> enero a marzo de <sup>1</sup> 2021 <sup>1</sup> tuvieron <sup>1</sup> errores en un 9,38 %.

Izquierdo et al <sup>9</sup>, con el trabajo <sup>1</sup> Errores en la Medicación de Pacientes y Grupo Profesional de Salud en el área de Medicina Interna de la Clínica Internacional realizado en San Borja, se encontró como resultado que existe una relación <sup>1</sup> relación entre los errores de medicación cometidos por los pacientes y los profesionales de la salud era más significativa en las recetas escritas por los cirujanos, con una correlación del 1,8% en las escritas <sup>1</sup> por el auxiliar de farmacia, el auxiliar de farmacia y el técnico de farmacia.

Con la tesis, Flores<sup>10</sup>, según los datos de los pacientes, el 19,5 % de las prescripciones no estaban documentadas en <sup>3</sup> las recetas médicas para los errores de prescripción médica en las recetas médicas atendidas en la Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en 2019. Según los datos del medicamento, la concentración es el factor más representativo <sup>1</sup> con un 73,95 %, seguido de la forma farmacéutica con un 69,37 % y la vía de administración con un 61,91 %. Los <sup>1</sup> datos del prescriptor muestran que no hay errores de prescripción, y en cuanto a la legibilidad, el 0,65 % de las recetas evaluadas en la farmacia en cuestión están escritas con letras ilegibles. Esto significa que el 100% de las recetas no cumplen con la normativa sanitaria vigente.

Garzón *et al.* <sup>11</sup> caracterizaron los errores de medicación (EM) evaluando la extensión, el daño, las causas y la orientación, como se recoge en la publicación "Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores". Descubrieron que el 26,5 % de EM ocurrieron en el entorno del paciente, el 47 por ciento se produjeron en un centro de salud y el 27 % de los EM tenían el potencial de ser realmente perjudiciales, realizado en el año 2020. Las prescripciones inadecuadas representaron el 27,4 % de los errores farmacéuticos

notificados en el sector sanitario. En el ámbito de los pacientes, la mala comunicación entre el profesional y el paciente representó el 66%<sup>27</sup> de los errores de medicación notificados. Esto indica que la mayor parte de los errores farmacéuticos notificados desde la atención primaria se producen allí.

De forma similar a Otero<sup>1</sup>, se analizaron 423 EM recogidos en 4 hospitales españoles, según el artículo Errores de medicación y gestión de riesgos. Según este estudio, las causas más comunes de EM fueron la formación o conocimientos inadecuados sobre los medicamentos en el 21% de los casos, los olvidos y lapsos de atención en el 39% de los casos, los problemas con el etiquetado, el envasado o el diseño<sup>21</sup> de los medicamentos en el 20% de los casos y las dificultades con la interpretación de las prescripciones en el entorno médico.

De acuerdo, Gutiérrez *et al.*<sup>12</sup>, la prescripción se cumplió correctamente en el 2% de las historias clínicas tras revisar<sup>30</sup> 136 historias clínicas, 276 recetas y 448 transcripciones de enfermería. Los errores más comunes fueron la ausencia de hora (89%), la firma legible (82%) y el número de identificación del médico (50%) que se cometieron en 2013. Por otro lado,<sup>10</sup> la transcripción fue precisa en el 22 % y la prevalencia de error fue del 34,1 %, siendo los errores más frecuentes el intervalo de dosificación incorrecto 11,7%, la dosis incorrecta 7,5%, y la vía inadecuada 3,5%; concluyendo que la prevalencia de error en el manejo de los medicamentos fue del 66% de las indicaciones médicas, y que los errores más frecuentes fueron la vía de administración no registrada en el 25%, la ausencia del nombre genérico en el 23%, y la frecuencia incorrecta 20%; la prevalencia de EM es alta tanto en la prescripción como en la transcripción, por lo que se recomienda mejorar la enseñanza, el seguimiento y la transcripción de los medicamentos. Por el contrario, la transcripción

fue precisa en el 22% de los casos, mientras que <sup>4</sup> la prevalencia de errores fue del 34,1%; los errores más comunes fueron el intervalo de dosis incorrecto, que se produjo el 11,7% de las veces, la dosis incorrecta, que se produjo el 7,5% de las veces, y la vía inadecuada, que se produjo el 3,5% de las veces.

La incorporación de registros electrónicos <sup>9</sup> en los hospitales es una herramienta eficaz para proporcionar una atención de calidad reduciendo los errores de medicación, según Núñez *et al.* <sup>13</sup> en su <sup>1</sup> evaluación de estudios prospectivos sobre errores de medicación en la prescripción: revisión sistemática. Disponer de registros que respalden la toma de decisiones clínicas también es esencial; en varios artículos se menciona que los <sup>22</sup> turnos del personal de enfermería y la ilegibilidad de la letra conducen a errores farmacéuticos en la prescripción

Como bases teóricas se conceptualiza a los <sup>16</sup> Errores de Medicación (EM) es cualquier error que se produce en cualquiera de los procesos del sistema de utilización de los medicamentos; además <sup>5</sup> El Consejo Nacional de Coordinación para la Notificación y Prevención de Errores de Medicación (NCCMERP), define los errores de medicación como, cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor; además, estos sucesos pueden estar relacionados con prácticas profesionales, bienes, procesos o sistemas, como fallos en la administración, la educación, la supervisión, <sup>24</sup> el etiquetado, el embalaje, la denominación, la preparación, la dispensación y la distribución; además, la prescripción de medicamentos es un proceso lógico deductivo que se basa en un conocimiento exhaustivo y objetivo del problema de salud del paciente. A partir de estos conocimientos, <sup>1</sup> el prescriptor escucha la descripción de los síntomas del paciente,

realiza un examen físico para buscar cualquier signo, lleva a cabo exámenes clínicos, si es necesario, y finaliza el proceso con una orientación diagnóstica y una decisión terapéutica. Por tanto, sobre la información que debe contener una receta médica, según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, nos recomienda que una receta debe contener: El nombre, dirección y teléfono de quien prescribe, debe tener título y número de colegiatura profesional de quien prescribe; las recetas deben estar impresas, selladas o con letra manuscrita legible, deben tener el nombre del establecimiento sanitario en el caso de las recetas oficiales de ese lugar, y deben tener el nombre, la dirección y el número de teléfono del paciente. En los casos de niños y ancianos, es aconsejable incluir la edad del paciente; en el caso de las recetas de medicamentos bajo control sanitario, además del diagnóstico, se establece legalmente que debe incluirse el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en el caso de los extranjeros, el número del pasaporte o de la Tarjeta de Registro de Extranjero (DS No.023-2001-SA), el nombre del medicamento o medicamentos prescritos, con sus Denominaciones Comunes Internacionales (DCI), la receta debe estar escrita de forma clara y legible para que pueda ser entendida por todos. Para escribir la concentración del principio activo, deben utilizarse las siguientes abreviaturas reconocidas internacionalmente: g (gramo), ml (mililitro) y mg. La marca comercial sólo debe incluirse si el prescriptor lo considera necesario. Puede ser que el paciente necesite otra indicación, como la dieta, el ejercicio y/o un cambio de hábitos, y no necesariamente un medicamento (miligramo).

Evite el uso de decimales y, siempre que sea posible, escriba completamente. En el caso de los medicamentos con controles especiales, debe escribir también la forma de



dosificación y la cantidad total, utilizando las abreviaturas comunes que conoce el farmacéutico. Debe tener el lugar, la fecha de prescripción y la fecha de caducidad de la receta. También debe contener la firma y el sello habituales del prescriptor, así como la información de la prescripción. <sup>1</sup> Por ejemplo, escriba 50 microgramos de levotiroxina, no 0,050 mg ni 50 mg.<sup>14</sup>

Según una definición conceptual, un fármaco es una preparación farmacéutica elaborada a partir de uno o más ingredientes activos, que puede o no contener también excipientes, y que se presenta en una forma farmacéutica específica, se dosifica y se utiliza para tratar, prevenir o hacer frente a una enfermedad u otra condición patológica, así como para alterar los sistemas fisiológicos de una persona; la Denominación Común Internacional del Principio Activo es un nombre genérico para un producto farmacéutico <sup>35</sup> que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda; una receta, también conocida como prescripción, es una nota escrita de un médico que especifica el medicamento que debe administrarse a un paciente, así como los pasos para su correcta administración. La sustancia principal, la sustancia o la combinación de sustancias con un efecto farmacéutico específico es un principio activo. Teniendo en cuenta lo anterior, se plantea la siguiente cuestión: ¿Qué errores de medicación son más frecuentes entre los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, <sup>2</sup> la Red de Salud Valle del Mantaro y la Micro Red El Tambo? El presente proyecto de estudio se justifica porque permite profundizar en el conocimiento de los errores de medicación, los cuales se definen como cualquier incidencia evitable que pueda lesionar a un paciente o hacer que utilice productos farmacéuticos de forma inadecuada mientras está bajo la supervisión del personal médico. En el transcurso del estudio, también se dispondrá de una herramienta validada desarrollada para evaluar

los errores de medicación y el profesional sanitario responsable. El objetivo principal de este estudio será evaluar los errores médicos en la Farmacia del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo. Como <sup>2</sup> objetivos específicos Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados con los datos del prescriptor, los datos del paciente, datos del medicamento y, finalmente, la legibilidad; siendo los <sup>1</sup> objetivos específicos Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del Prescriptor, también Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del paciente, de igual modo Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los <sup>3</sup> datos del medicamento y finalmente Identificar los errores de prescripción en las recetas relacionados a la legibilidad.

## **II. MÉTODO**

## 2.1 Tipo y diseño de investigación

En este estudio se utilizaron métodos de investigación descriptivo y básico porque intentan contar historias de conocimiento mediante la aplicación directa a un tema concreto.

26 El diseño de investigación es no experimental, de corte transversal, prospectivo y de acuerdo al siguiente esquema:

El siguiente esquema, representa el diseño no experimental:

M.....0<sup>1</sup>

M=Muestra que se desea investigar

0 =Observación de los errores de medicación

## 17 2.2 Operacionalización de Variables

Variable 1:

Errores de medicación

Definición conceptual:

Cantidad de recetas prescritas a los usuarios que acuden al Centro De Salud San Jerónimo - 2 Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo, y que presentan errores de medicación.

Dimensiones:

- Errores de prescripción 1 datos del Prescriptor
- Errores de prescripción datos del paciente
- Errores de prescripción datos del medicamento
- Prescripción legible.

## 17 2.3 Población muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 1265 recetas médicas, de los meses Noviembre y Diciembre 2021 y de Enero Abril 2022, a quienes se le aplicó los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

La muestra fue de tipo aleatoria y el muestreo de tipo probabilístico.

Fue considerado los siguientes criterios de inclusión:

- Recetas médicas de los pacientes atendidos en la Farmacia del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.
- Recetas medicas atendidas del periodo de Noviembre y Diciembre 2021 y de Enero Abril 2022.
- Recetas médicas atendidas en su totalidad.
- Recetas médicas que corresponde al servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.

Criterios de exclusión:

- Recetas médicas atendidas que no corresponden al período de estudio
- Recetas médicas de otros servicios ajenos a medicina.

Cuando se desconocen las características de la población, el tamaño de la muestra se ha calculado mediante la fórmula de la población finita con un nivel de fiabilidad del 95% (dos sigmas) y un margen de error del 5%:

$$n_{opt.} = \frac{4 \times N \times p \times q}{E^2 \times (N - 1) + 4 \times p \times q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Tamaño de la población

p y q = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=50 y q=50)

E = Nivel o margen de error admitido (De cero a 5%)

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra :

$$n = \frac{4(1265) (50) (50)}{25 (1264) + 4 (50) (50)} = \frac{12650,000}{41600}$$

$$n = 304 \text{ Recetas médicas}$$

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

La técnica utilizada fue la observación y análisis documental y el instrumento empleado fue la lista de cotejo.

##### Validez

Esta investigación se sometió a la evaluación de expertos para establecer la validez del instrumento antes de su utilización; además, esta validez descriptiva se refiere a las primeras fases de la investigación, que suelen consistir en la recogida de datos. Por ello, fue necesario presentar los formatos A y B a tres especialistas, que dieron su opinión sobre la aplicabilidad en una escala de 1 a 5, como sigue 1) Mala 2) Baja 3) Regular 4) Buena, 5) Muy buena.

#### 2.5 Procedimiento

El procedimiento a seguir, se estructura de la siguiente manera:

a) La información ha sido elegida.

- b) Se ha codificado la información.
- c) Se ordenaron y sistematizaron adecuadamente los datos de acuerdo con las normas y pautas seleccionadas para el estudio.
- d) Para hacer más claro el análisis del objetivo del estudio, se utilizaron tablas y gráficos estadísticos en la presentación.

## 2.6 Método de análisis de datos

Para mantener la integridad del paciente en todo momento, los datos se introdujeron en la aplicación Excel 2017 y luego se borraron antes de transmitirlos a la edición del programa estadístico IBM SPSS.

## 2.7 Aspectos éticos

De acuerdo con el Reglamento del Código de Ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el presente estudio fue diseñado respetando en todo momento los valores éticos. Para mantener el anonimato y honrar el permiso informado de cada paciente, se mantuvo en secreto toda la información recogida durante la recolección de datos y en el instrumento.

### III. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

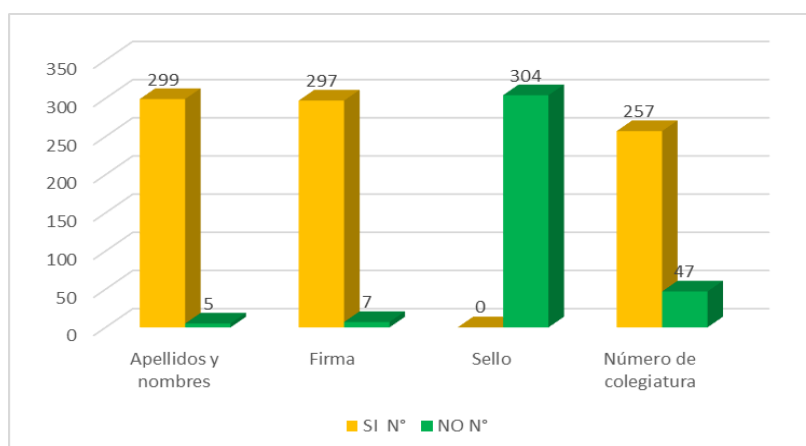
Para expresar las características que se encontraron de acuerdo con los objetivos de este estudio, que se basó en 304 prescripciones médicas en las que se evaluaron los errores de medicación en pacientes del Servicio de Medicina del Centro de Salud San Jerónimo - Red de Salud Valle del Mantaro - Microrred de El Tambo, se ordenaron y procesaron los datos mediante una hoja de cálculo de Excel.

**Tabla 1: Distribución de datos del prescriptor del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**

Datos del prescriptor	SI	NO	Total
	N°	N°	
Apellidos y nombres	299	5	304
Firma	297	7	
Sello	0	304	
Número de colegiatura	257	47	
Total	853	363	

n= 304  
Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 1 : Distribución de datos del prescriptor del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**



6 Fuente: Elaboración propia

En la tabla y gráfico 1, se aprecia con respecto a datos del prescriptor, ya sea apellidos y nombres, firma, sello, número de colegiatura y número de datos los errores de prescripción, hallándose que, de 304 recetas, 299 de ellas consideraron apellidos y nombres; de igual forma 297 consideraron la firma; mientras la totalidad de recetas no consideraron el sello es decir 304 de ellas. Siendo el total de errores de prescripción sobre datos del prescriptor 363.

**Tabla 2: Distribución de datos del paciente del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**

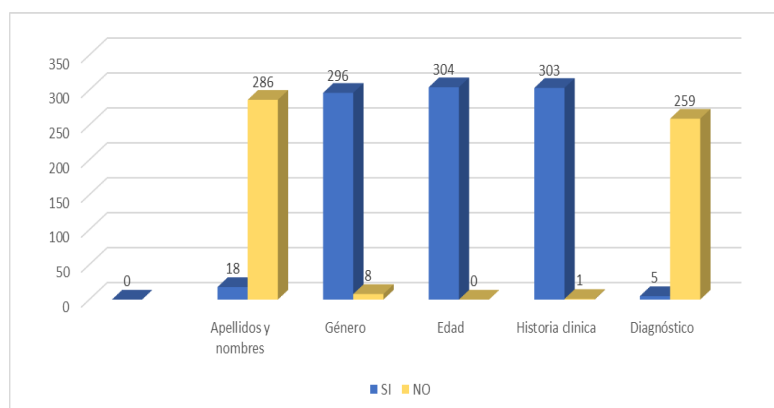


1 Datos del paciente	SI	NO
	N°	
Apellidos y nombres	18	286
Género	296	8
Edad	304	0
Historia clínica	303	1
Diagnóstico	5	259
Total	926	554

n= 304

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 2: Distribución de datos del paciente del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**



Fuente: Tabla 2

En la tabla 2, se puede apreciar datos del paciente, ya sea considerar los apellidos y nombres, género, edad, historia clínica y diagnóstico (CIE 10), hallándose que fue registrada la edad en la totalidad de recetas, de igual modo el género en 296 de ellas; mientras en 286, no se registraron apellidos y nombres del paciente; así como en 259 el diagnóstico. Siendo el total de errores de prescripción sobre datos del paciente 554.

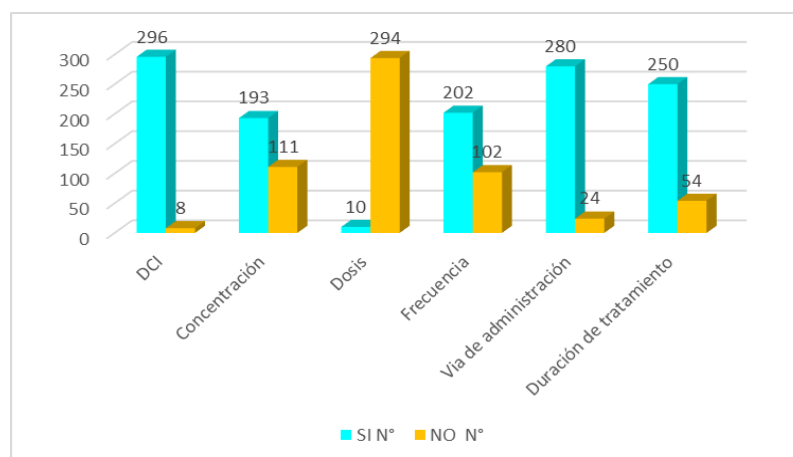
**Tabla 3: Distribución de datos del medicamento del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**

Datos del medicamento	SI	NO
	N°	N°
DCI	296	8
Concentración	193	111
Dosis	10	294
Frecuencia	202	102
Vía de administración	280	24
Duración de tratamiento	250	54
Total	1231	593

n= 304

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 3: Distribución de datos del medicamento del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**



En la Fuente: Elaboración propia tabla y gráfico 3, de acuerdo a datos del medicamento, sobre la denominación común internacional, concentración, dosis, frecuencia, vía de administración y duración de tratamiento; se encontró que 294 recetas no consideraron la dosis del medicamento; así como 111 la concentración de administración y 102 la frecuencia. Siendo el total de errores de prescripción sobre datos del medicamento 593.

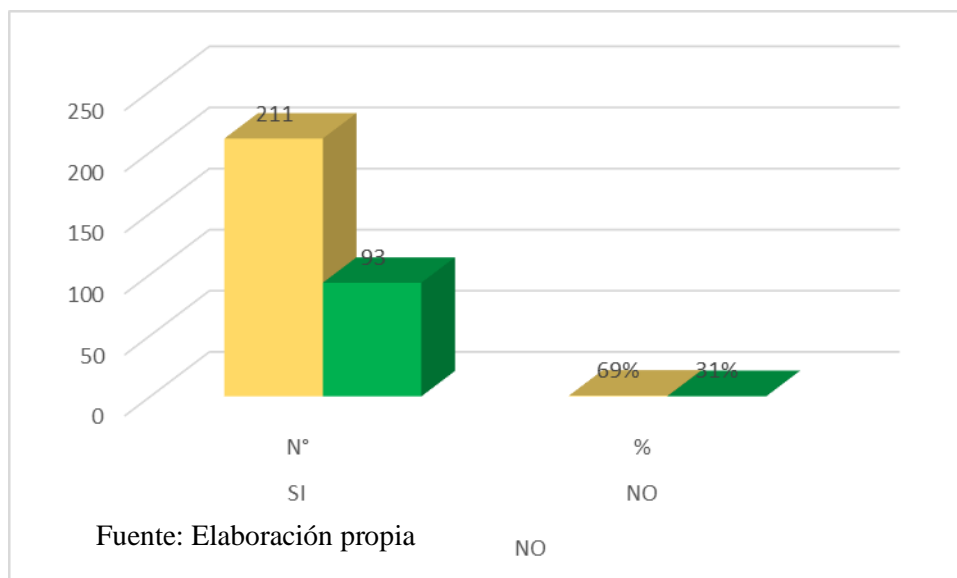
**Tabla 4: Distribución de datos según legibilidad de la receta médica del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**

Prescripción Legible	SI	NO
	N°	%
SI	211	69%
NO	93	31%
Total	304	100%

n= 304

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 4: Distribución de datos según legibilidad de la receta médica del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**



32 Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecia que, de 304 recetas médicas prescritas, existe un 69 % de ellas, consideradas como ilegibles, mientras sólo un 31 % son legibles.

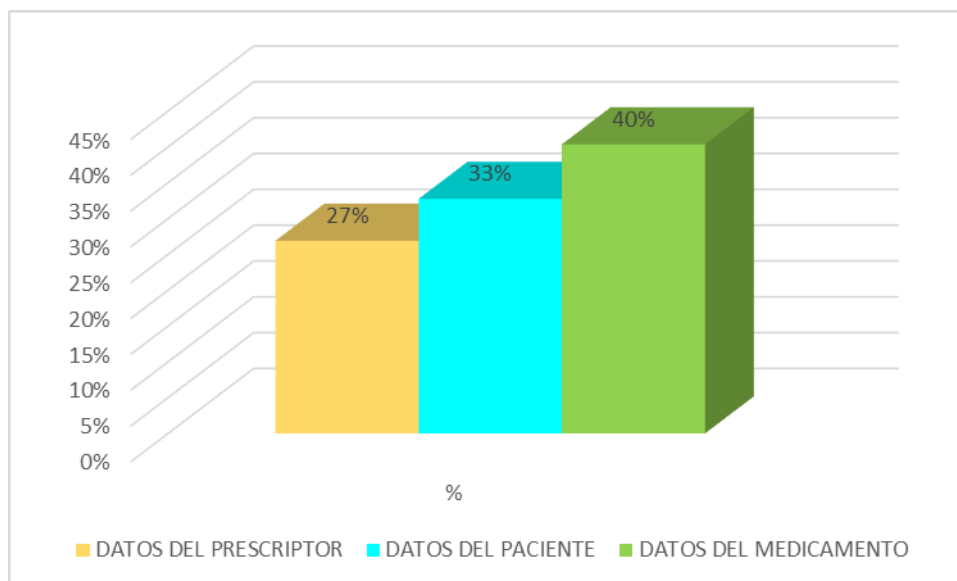
**Tabla 5: Distribución según datos de errores medicación concerniente al prescriptor, paciente y medicamento del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**

ERRORES DE MEDICACIÓN		N°	%
DATOS DEL PRESCRIPTOR		1216	27%
DATOS DEL PACIENTE		1480	33%
DATOS DEL MEDICAMENTO		1824	40%
<b>TOTAL</b>		4520	100%

n= 304

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 5: Distribución de datos según legibilidad de la receta médica del servicio de Medicina del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo.**



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la tabla y gráfico 5, se aprecia un total de 4520 errores de datos en la receta médica, notándose que predomina en 40 %, los datos del medicamento, seguido de datos del paciente en 33% y datos del prescriptor en 27 %.

#### IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez analizados los resultados de 304 prescripciones médicas del Servicio de Medicina del Centro de Salud San Jerónimo - Red de Salud Valle del Mantaro - Microrred de El Tambo, la evaluación comprendió 4 dimensiones como son los datos del del prescriptor, los datos del medicamento, datos del paciente y los datos de legibilidad. La primera dimensión descrita en la presente investigación fue la de Datos del prescriptor, hallándose que la totalidad de recetas no colocaron sello del prescriptor; lo que difiere con el trabajo de Meza *et al.*<sup>7</sup> sobre errores de prescripción en prescripciones atendidas; cuyos hallazgos reflejan que la mayoría de las recetas surtidas en la farmacia ambulatoria del Centro de Salud Huáscar II no contienen errores de prescripción en un porcentaje considerable; de igual modo con el estudio de

Flores<sup>10</sup>, según los datos del prescriptor muestran que no hay errores de prescripción; sin embargo, esto se apoya en el trabajo de Gutiérrez *et al.*<sup>12</sup> que muestran una prevalencia del 34,1% de errores de prescripción por parte del médico; adicionalmente, esto se apoya en el trabajo de Quispe *et al.*<sup>16</sup>, quienes encontraron <sup>1</sup> que existe un porcentaje mínimo de errores con respecto a los datos del prescriptor en su estudio Evaluación de recetas con errores de prescripción surtidas en el Hospital Cayetano Heredia; a diferencia de Campos<sup>17</sup>, que descubrió que <sup>28</sup> la información con menos omisiones en las recetas corresponde al sello y la firma del médico, Rivera, *et al.*<sup>18</sup> encontraron que <sup>1</sup> los errores de prescripción en las recetas surtidas en la farmacia ambulatoria, realizada en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, resultaron en la omisión de la firma del médico 1,0% y la omisión del nombre del médico 2,6%. Este resultado podría deberse a que los médicos tienen menos tiempo entre las consultas para registrar todos los datos relevantes sobre ellos, un problema.

La segunda dimensión analizada, fue los datos del paciente que se tuvo en cuenta a la hora de realizar las prescripciones, incluyendo <sup>1</sup> los apellidos y nombres, el género, la edad, la historia clínica y el diagnóstico. Se descubrió que la mayor parte de estas prescripciones no incluían el diagnóstico ni los apellidos y nombres del paciente, lo que contrasta con los hallazgos de Campos<sup>17</sup>, quien encontró que 99.3% cumplía con registrar el diagnóstico y los apellidos y nombres, similar a la investigación de Flores<sup>10</sup>, que reveló que el 19,5% de las prescripciones médicas realizadas <sup>3</sup> en la Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, no estaban documentadas, pero diferente al estudio de <sup>1</sup> Errores en la Medicación de pacientes y grupo profesional de salud en el área de Medicina Interna de la Clínica

Internacional, cuyos hallazgos reportan que existe una <sup>1</sup> relación entre los errores de medicación cometidos por los pacientes y los profesionales de la salud.

Por tanto, <sup>8</sup> cuando las recetas no están correctamente cumplimentadas, con los datos básicos obligatorios, indispensables para la validez de la receta médica, la seguridad del paciente puede verse comprometida, especialmente cuando los datos que no están consignados dificultan la identificación del paciente o del diagnóstico, en el momento de dispensar el medicamento en la farmacia, pudiendo llevar a un error de dispensación.

En el mismo orden, se aprecia concerniente a la distribución de <sup>7</sup> datos del medicamento, registrados en la receta médica que incluyen la denominación común internacional, concentración, dosis, frecuencia, vía de administración y duración de tratamiento; se encontró que 294 recetas no consideraron la dosis del medicamento; así como 111 la concentración de administración y 102 la frecuencia; lo que se corrobora con el trabajo de Según Gutiérrez *et al.* <sup>20</sup>, siendo los errores más frecuentes el intervalo de dosificación incorrecto 11,7 %, la dosis incorrecta 7,5 %, y la vía inadecuada 3,5 %; concluyendo que <sup>4</sup> la prevalencia de error en el manejo de los medicamentos fue del 66 % de las indicaciones médicas y que los errores más frecuentes fueron la vía de administración no registrada en el 25%, la ausencia del nombre genérico en el 23% y la frecuencia incorrecta; lo que guarda similitud con Joshi<sup>19</sup>, notándose <sup>23</sup> que en la mayoría de recetas no se presentaban indicaciones específicas de cada fármaco.

Definitivamente estas omisiones de datos del paciente en la receta médica, pueden ocasionar serios problemas en <sup>14</sup> la seguridad del paciente que ocupa un lugar cada vez

más importante entre los objetivos de calidad de los sistemas de salud y sin embargo se da una prescripción inapropiada de los medicamentos, poniendo en riesgo la salud de las personas.

En cuanto a la legibilidad de la receta médica, se aprecia que el 69 % son ilegibles, que difiere con la investigación de Flores<sup>10</sup>, quienes encontraron un 0,65 % de las recetas evaluadas en la farmacia están escritas con letras ilegibles; también se iguala al estudio de Rodríguez<sup>20</sup>, se encontró que un 74,4 % de las recetas atendidas en el centro Médico Naval fueron ilegibles. Situación de resultados encontrados preocupante ante la llegada de las recetas a la farmacia, colocando al farmacéutico, en más de una ocasión, hacer grandes esfuerzos para interpretar la letra del médico y acertar con el medicamento recetado a un paciente.

Por tanto, es importante resaltar que los prescriptores se tomen el tiempo para verificar la receta con el paciente garantizando la calidad de la información en el registro del paciente influye en la seguridad y calidad de las decisiones de prescripción posteriores y es vital para la continuidad de la atención, esto ayudaría a evitar consecuencias en la salud del paciente, como una sobre dosis conllevado a una intoxicación que podría empeorar su enfermedad o podría ser letal.



## V. CONCLUSIONES

1. Los errores médicos en la Farmacia del Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo, de un total de 304 recetas médicas, fue hallado un total de errores concerniente a datos del prescriptor 363, datos del paciente 554, datos del medicamento 593 y con respecto a la ilegibilidad de la receta un 69 % (211); notándose un predominio con respecto a los datos del medicamento que incluye a error de prescripción médica del 40% (1824).
2. De un total de 304 recetas médicas analizadas, sobre datos del prescriptor 299 de ellas consideraron apellidos y nombres; de igual forma 297 la firma; mientras la totalidad de recetas no incluyeron colocar sello del médico, hallándose un total de errores de 363.
3. También, sobre datos del paciente, hallándose que fue registrado la edad en la totalidad de recetas, de igual modo el género en 296 de ellas, mientras en 286,

no fue registrado los apellidos y nombres del paciente y en 259 el diagnóstico; hallándose un total de errores de 554.

4. En cuanto a datos del medicamento se encontró que 294 recetas no consideraron la dosis del medicamento; así como 111 la concentración de administración y 102 la frecuencia, notándose un total de errores de 593.
5. Se encontró que existe una ilegibilidad en la receta médica del 69 %, siendo desde un punto de vista legal inapropiado en la prescripción de recetas siendo indispensable la supervisión de todas las prescripciones médicas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al Ministerio de Salud hacer inspecciones relacionadas a la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las diferentes entidades hospitalarias de la Región Junín, con fines se adecuen a la normatividad vigente y se eviten errores de prescripción.
2. Realizar programas de capacitación para optimizar la prescripción médica, como capacitaciones y cursos de actualización, dirigidos a los prescriptores, orientándolos en la importancia de llenar todos los indicadores de las recetas médicas.
3. Se debe promover la participación del químico farmacéutico, durante la atención médica, para colaborar con el equipo de salud, y garantizar un adecuado servicio hacia los pacientes del Centro De Salud San Jerónimo - Red de Salud Valle del Mantaro de la Micro Red El Tambo
4. Se recomienda profundizar esta investigación de los errores de prescripción, con la participación directa de los internos de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica al momento del acto de la prescripción médica, para medir si la implementación de un programa de seguimiento, reduce los errores de prescripción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Otero M. Errores De Medicación Y Gestión De Riesgos.[Internet][Fecha de acceso 5 de Junio del 2022] Disponible en la URL: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/resp/v77n5/colabora.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v77n5/colabora.pdf)
2. Salazar N, Jirón M, Escobar, Tobar E, Romero C. Errores de medicación en pacientes críticos adultos de un hospital universitario. Estudio prospectivo y aleatorio. [Internet][Fecha de acceso 5 de Junio del 2022] Disponible en la URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n11/art10.pdf>
3. Montaña J, Canadell M, Calabuig Mu, Riera G, Vuelta A, Bardají M. et al Detección y clasificación de errores de medicación en el Hospital Universitaria Joan XXIII. [Internet][Fecha de acceso 5 de Junio del 2022] Disponible en la URL: <file:///C:/Users/Amparo/Downloads/13118609.pdf>
4. AJHP. Comprender y prevenir los desórdenes relacionados con las drogas. Introducción. Am J Health-Syst Pharm 2005; 52: 373
5. Alvarez-Risco A, Del-Aguila-Arcenales S. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. Rev Pharm Care Esp [Internet]. 2015 [citado 13 de febrero de 2021]; 17(6):42 725-731.
6. Carhuapoma P, Córdor G. Errores de medicación según el tipo de médico que prescribe frente al Covid-19 en la Clínica de Especialidades Médicas [Internet] [ Fecha de acceso 29 de mayo del 2022] Disponible en la URL: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/383>.
7. Meza M, Sullca H. Errores De Prescripción En Recetas Atendidas En Farmacia De Consulta Externa Del Centro De Salud Huáscar II Enero-Junio, Lima – Perú 2019 [Tesis] Universidad María Auxiliadora:Perú; 2019.
8. Rodríguez V. Errores de prescripción en las recetas atendidas en la farmacia ambulatoria del centro médico naval en el periodo enero a marzo del 2021. Lima 2021[Tesis]. Universidad Norbert Wiener :Lima; 2021
9. Izquierdo A, Mejía E. Errores en la Medicación de Pacientes y Grupo Profesional de Salud en el Área de Medicina Interna de la Clínica Internacional Sede San Borja de Abril 2020 - Marzo 2021.Lima 2021. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener :Lima; 2021
10. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos:Lima; 2019.

11. Garzón G, Montero L, García S, Jiménez C, Domínguez N, Mediavilla I. Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores [Internet] [ Fecha de acceso 29 de mayo del 2022] Disponible en la URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718305407>
12. Gutiérrez S, Mogni A, Berón A, Iramain R. Errores de medicación en niños hospitalizados [Internet] [ Fecha de acceso 29 de mayo del 2022] Disponible en la URL: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-2492011000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-2492011000300002&script=sci_arttext)
13. Núñez Sánchez Alejandra, Cornejo Bravo José Manuel, Pérez Morales María Eugenia. Evaluación de estudios prospectivos sobre errores de medicación en la prescripción: revisión sistemática. Rev. mex. cienc. farm [revista en la Internet]. 2014 Mar [citado 2022 Jun 06] ; 45( 1 ): 07-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-01952014000100002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000100002&lng=es).
14. Ministerio de Salud-DIGEMID. Manual de Buenas Prácticas de prescripción. Lima: Editorial e imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2009. [Consultado 25 Ago. 2018] disponible en <http://www.minsa.gob.pe>.
15. DIGEMID. Glosario De Términos Medicamento. [Internet] [ Fecha de acceso 29 de mayo del 2022] Disponible en la URL: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/p>
16. Quispe M, Colla R. Evaluación de recetas con errores de prescripción atendidas en farmacia de sala de operación del hospital Cayetano Heredia, marzo – mayo 2021. [Tesis] Universidad Norbert Wiener: Perú: 2021.
17. Rivera E, Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa, realizado en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. [Tesis] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt: Huancayo; 2016.
18. Campos C. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016. [Tesis] Universidad San Martín de Porres: Lima; 2018.
19. Joshi A, Buch J, Kothari N, Shah N. Evaluation of Hand Written and Computerized Out-Patient Prescriptions in Urban Part of Central Gujarat. J Clin Diagn Res. 2016;10(6):FC01-FC05.
20. Rodríguez V. Errores De Prescripción En Las Recetas Atendidas En La Farmacia Ambulatoria Del Centro Médico Naval En El Periodo Enero A Marzo Del 2021. Lima 2021. [Tesis] Universidad Norbert Wiener : Lima; 2021.

## **ANEXOS**

**ANEXOS 1: “ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO - MICRO RED EL TAMBO”**

Problema general	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
<p>¿ Cuáles son los Errores de Medicación en pacientes del Servicio de Medicina en el Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro - Micro Red El Tambo?</p>	<p>Evaluar los errores de medicación en pacientes del servicio de medicina en el Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro - Micro Red El Tambo</p>	<p>Variable 1: Errores de medicación</p>	<p><b>Alcance de la investigación:</b> Tipo básico y de nivel descriptivo</p> <p><b>Método de la investigación:</b> Método científico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño No experimental, es descriptivo trasversal, retrospectivo.</p> <p><b>Población:</b> El universo poblacional está constituido por 1265 recetas médicas.</p> <p><b>Muestra:</b> 304 recetas médicas</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b> Técnica: Análisis documental Instrumento: Lista de cotejo</p>
	<p><b>Objetivos Específicos:</b> Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del Prescriptor.</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Errores de prescripción datos del Prescriptor</li> <li>- Errores de prescripción datos del paciente</li> <li>- Errores de prescripción datos del medicamento</li> <li>- Prescripción legible.</li> </ul>	
	<p>Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados a los datos del paciente.</p>		
	<p>Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas relacionados al medicamento.</p>		

	Identificar los errores de prescripción en las recetas relacionados a la legibilidad.		



## ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable 1:

Errores de medicación

Definición conceptual:

Cantidad de recetas prescritas a los usuarios que acuden al Centro De Salud San Jerónimo - Red De Salud Valle Del Mantaro de la Micro Red El Tambo, y que presentan errores de medicación.

DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Errores de prescripción datos del Prescriptor	Apellidos y Nombres Firma Sello Número de colegiatura Número de datos en los errores de prescripción	<b>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>
Errores de prescripción datos del paciente	Apellidos y nombres Género Edad Historia clínica Diagnóstico (CIE 10) Número de datos en los errores de prescripción	
Errores de prescripción datos del medicamento	DCI Concentración Dosis Frecuencia Vía de administración Duración del tratamiento Número de datos en los errores de prescripción  - Ninguno - De uno a dos - Tres a cuatro - Cinco	
Prescripción legible.	Letra legible Si No	

**ANEXO 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
INSTRUCCIONES**

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las recetas debidamente enumeradas, marcando con una X las características correspondientes a cada una de ellas en el instrumento:

Receta N°304.

**LISTA DE COTEJO**

	<b>ASPECTO A EVALUAR</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>
<b>N°</b>	<b>DIMENSIÓN I: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>		
<b>1</b>	Apellidos y Nombres		
	Firma		
	Sello		
	Número de colegiatura		
	Número de datos los errores de prescripción		
<b>2</b>	<b>DIMENSIÓN II: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DATOS DEL PACIENTE</b>		
	Apellidos y nombres		
	Género		
	Edad		
	Historia clínica		
	Diagnóstico (CIE 10)		
	Número de datos los errores de prescripción		
<b>3</b>	<b>DIMENSIÓN III: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN DATOS DEL MEDICAMENTO</b>		
	DCI		
	Concentración		
	Dosis		
	Frecuencia		
	Vía de administración		

	Duración del tratamiento		
	Número de datos en los errores de prescripción		
<b>4</b>	<b>DIMENSIÓN IV: PRESCRIPCIÓN LEGIBLE</b>		
	Letra legible SI ( ) NO ( )		
<b>OBSERVACIÓN:</b>			

*Firma y fecha del investigador*

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>				
<input type="text" value="95"/>				
<b>OPINIÓN DE APLICABILIDAD</b>				
1) Deficiente	2) Baja	3) Regular	4) Buena	5) <u>Muy buena</u>
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				
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo 20 de Julio 2022				

<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>				
<input type="text" value="05"/>				
<b>OPINIÓN DE APLICABILIDAD</b>				
1) Deficiente	2) Baja	3) Regular	4) Buena	5) <u>Muy buena</u>
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				
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo 20 de Julio 2022				

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

05

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Nombres y Apellidos : ... Rocío Jerónima López Calderón .....  
 DNI N° : ... 20075533 ... Teléfono/Celular : ... 954931834 ...  
 Dirección domiciliaria : ... Jr. Rosenberg, N°327 – El Tambo .....  
 Título Profesional : ... Químico Farmacéutico .....  
 Grado Académico : ... Magister .....  
 Mención : ... Problemas de Aprendizaje .....



**Lugar y fecha:** 21 de julio del 2022

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

05

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Nombres y Apellidos : ... Rocío Jerónima López Calderón .....  
 DNI N° : ... 20075533 ... Teléfono/Celular : ... 954931834 ...  
 Dirección domiciliaria : ... Jr. Rosenberg, N°327 – El Tambo .....  
 Título Profesional : ... Químico Farmacéutico .....  
 Grado Académico : ... Magister .....  
 Mención : ... Problemas de Aprendizaje .....



**Lugar y fecha:** 21 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 : Aracely Janett Maraví Cabrera  
DNI N° : 20035640    Teléfono/Celular : 956027004  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magister en Educación  
Mención : Docencia y Gestión Educativa

Tema de Investigación : "ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO - MICRO RED EL TAMBO"  
Fecha Validación : Huancayo 19 de julio de 2022

**Firma**



**Lugar y fecha: Huancayo 19 de Julio de 2022**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

---

90


**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maraví Cabrera  
DNI N° : 20035640    Teléfono/Celular : 956027004  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magister en Educación  
Mención : Docencia y Gestión Educativa

Tema de Investigación : "ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES SERVICIO DE MEDICINA CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO - RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO - MICRO RED EL TAMBO"  
Fecha Validación : 19 de julio de 2022

**Firma**



**Lugar y fecha: Huancayo 19 de Julio de 2022**







## ● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 27% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>	10%
	Internet	
2	<b>es.slideshare.net</b>	2%
	Internet	
3	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b>	1%
	Internet	
4	<b>dspace.uniandes.edu.ec</b>	<1%
	Internet	
5	<b>biblioteca.usac.edu.gt</b>	<1%
	Internet	
6	<b>docplayer.es</b>	<1%
	Internet	
7	<b>repositorio.uma.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
8	<b>farmaceuticoscomunitarios.org</b>	<1%
	Internet	
9	<b>repositorioinstitucional.uabc.mx</b>	<1%
	Internet	

10	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Internet	<1%
11	<b>elsevier.es</b> Internet	<1%
12	<b>medicolegal.com.co</b> Internet	<1%
13	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	<1%
14	<b>coursehero.com</b> Internet	<1%
15	<b>redaccionmedica.com</b> Internet	<1%
16	<b>dspace.espoch.edu.ec</b> Internet	<1%
17	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
18	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
19	<b>minsa.gob.pe</b> Internet	<1%
20	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
21	<b>bdigital.ces.edu.co:8080</b> Internet	<1%

22	<b>redalyc.org</b>	Internet	<1%
23	<b>scielo.org.pe</b>	Internet	<1%
24	<b>es.scribd.com</b>	Internet	<1%
25	<b>repositorio.unid.edu.pe</b>	Internet	<1%
26	<b>repositorioslatinoamericanos.uchile.cl</b>	Internet	<1%
27	<b>grafiati.com</b>	Internet	<1%
28	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b>	Internet	<1%
29	<b>liferay.com</b>	Internet	<1%
30	<b>congreso enfermeria.com</b>	Internet	<1%
31	<b>hdl.handle.net</b>	Internet	<1%
32	<b>mafiadoc.com</b>	Internet	<1%
33	<b>repositori.umanresa.cat</b>	Internet	<1%

34	<b>worldwidescience.org</b>	Internet	<1%
35	<b>poblanerias.com</b>	Internet	<1%
36	<b>researchgate.net</b>	Internet	<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

### FUENTES EXCLUIDAS

**repositorio.uroosevelt.edu.pe**

Internet

**16%**

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICOFARMACÉUTICO**Prese...

repositorio.uwiener.edu.pe

**ASESORA:Mg. Vilma Amparo Junchaya Yllescas**LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALU...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**DEDICATORIA**El presente trabajo

repositorio.ucv.edu.pe

**con su amor, paciencia y esfuerzo me**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**de una u otra forma me**

repositorio.ucv.edu.pe

**por su esfuerzo, dedicación**

www.coursehero.com

**Universidad Privada de Huancayo**

repositorio.uigv.edu.pe

---

**BAJO JURAMENTO QUÉ: Toda la información presentada es auténtica y veraz**

www.coursehero.com

---

**ÍNDICE RESUMEN ABSTRACTI. INTRODUCCIÓNII. MÉTODO2.1. Tipo y diseño de inv...**

repositorio.ucv.edu.pe