

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS-ROSITA MADALENY MONDRAGO  
N MILIAN.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**8444 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**53 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 19, 2024 6:22 PM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**46560 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**824.3KB**

FECHA DEL INFORME

**Apr 19, 2024 6:23 PM GMT-5****● 11% de similitud general**

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

- 11% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

**TESIS**

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE  
SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

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

**AUTOR:**

**Bach. ROSITA MADALENY MONDRAGON MILIAN**

**ASESOR:**

**Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Ciencias Farmacéuticas**

**Huancayo - Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarme la salud y las fuerzas para poder culminar esta tesis.

A mis padres, hermanos por su apoyo incondicional durante este trayecto.

A mis hijos Israel y Adriel por ser el motivo de cada día de seguir adelante, a mi esposo por su apoyo, paciencia y comprensión.

**Bach. Rosita Madaleny Mondragón Milian**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por concederme la sabiduría y el entendimiento dentro y fuera de mi casa de estudio.

A mis padres, por inculcarme con muchos principios y valores para poder terminar mi carrera profesional.

A mis profesores, por ser parte de mi formación académica durante este largo proceso.

**Bach. Rosita Madaleny Mondragón Milian**

**JURADO**

**PRESIDENTE**

-----

**MIEMBRO SECRETARIO**

-----

**MIEMBRO VOCAL**

-----

**MIEMBRO SUPLENE**

-----

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD

### DECLARACION JURADA

Yo **ROSITA MADALENY MONDRAGÓN MILIAN** de nacionalidad peruana, identificado con D.N.I N° **46950527**, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en farmacia y Bioquímica, domiciliada en el Distrito de Elías Soplin Vargas, Provincia de Rioja, Departamento de San Martín. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ. Me reafirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento 01 del mes de abril del 2024.



---

**Bach. ROSITA MADALENY MONDRAGÓN MILIAN**  
**DNI N° 46950527**



**HUELLA DIGITAL**

## ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Resumen	ix
Abstract	x
I.INTRODUCCIÓN	01
II.METODOLOGÍA	09
2.1 Tipo y nivel de la investigación	09
2.2 Diseño de la investigación	09
2.3 Población, muestra y muestreo	09
2.4 Variables de investigación	10
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
2.6 Procedimientos para la recolección de datos	11
2.7 Procesamiento y análisis de datos	11
2.8 Aspectos éticos	12
III.RESULTADOS	13
IV.DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	30

## RESUMEN

Al realizar la presente investigación nos propusimos como objetivo “identificar los errores de prescripción en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024”. Para realizar el estudio utilizamos un diseño no experimental, retrospectivo y transversal. Entre enero y marzo del 2024, fueron 339 recetas que representaron la muestra del estudio. La técnica utilizada para recolectar datos fue la revisión de recetas y el registro de los datos se registraron en una ficha de recolección de datos, Al revisar recetas para identificar errores de prescripción, se evalúan las siguientes dimensiones de información: “datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad de las recetas”. Los siguientes hallazgos se relacionan con información incorrecta o incompleta durante la prescripción: datos del paciente con 1.3% de errores, no se identificaron errores relacionados a datos del prescriptor, datos del medicamento con 8.3% de errores y con un 11.2% de errores de legibilidad de recetas. En las recetas evaluadas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero y marzo de 2024, se concluye que presentó un promedio de errores o información incompleta en la prescripción del 5,2 %.

**Palabras claves:** errores de prescripción, receta médica, Puesto de Salud Proyectos Especiales.



## ABSTRACT

When carrying out this research, we set ourselves the objective of “identifying prescription errors in the prescriptions served at the Special Projects Health Post of San Juan de Lurigancho between January and March 2024.” To carry out the study we used a non-experimental, retrospective and cross-sectional design. Between January and March 2024, there were 339 recipes<sup>1</sup> that represented the study sample. The technique used to collect data was the review of recipes and the recording of the data was recorded on a data collection sheet. When reviewing prescriptions to identify prescription errors, the following dimensions of information are evaluated: “patient data, prescriber data, medication data, and prescription readability.” The following findings are related to incorrect or incomplete information during prescription: patient data with 1.3% errors, no errors related to prescriber data identified, medication data with 8.3% errors and 11.2% readability errors . of recipes. In the prescriptions evaluated at the Special Projects Health Post of San Juan de Lurigancho between January and March 2024, it is concluded that there was an average of errors or incomplete information in the prescription of 5.2%.

**Keywords:** prescription errors, medical prescription, Special Projects Health Post.



ING. ROMMEL RENE PINTO TORRES  
ENGLISH TEACHER

## I. INTRODUCCIÓN

Los errores de prescripción (EP) son un dilema en la salud pública global, y ejercen un gran efecto en lo económico, social, la seguridad y la calidad de vida del paciente, y es una de las principales causas de eventos adversos prevenibles en los Centros de Salud (1).

Los EP son a menudo el resultado de fallas humanas debido a la falta de conocimiento sobre el tratamiento, fallas de atención o fallas del sistema y, por lo tanto, son un evento prevenible. Aunque la mayoría de los EP pasan desapercibidos y tienen poco impacto clínico, algunos errores pueden provocar una morbilidad o mortalidad significativa. Los EP asociados con la morbilidad y la mortalidad elevan los costos de atención médica y son un motivo frecuente de litigios que afectan a los pacientes, familiares, instituciones y médicos (2-4).

Actualmente es uno de los temas prioritarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde marzo de 2017, proponiendo reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en todos los países en un plazo de 5 años, convirtiéndose en su tercer desafío global en seguridad del paciente(5,6). En septiembre de 2019, se informó que 2,6 millones de personas mueren cada año debido a una atención sanitaria inadecuada, según un comunicado de prensa de la OMS (7). A esto hay que sumarle el costo financiero que estos errores pueden imponer a las instituciones que brindan servicios de salud y todo lo necesario para corregir los daños causados (8).

Se han realizado investigaciones a nivel mundial que se presentan las cifras de los errores cometidos durante la prescripción, como una investigación realizada en España que registra una cifra de errores del 6,3% (9). Mientras que en América Latina, en Chile el 23,2% de los errores reportados durante esta fase ocurrieron en los servicios de emergencia (10), en el Ecuador, un estudio realizado en los servicios de pediatría demostró que la alta demanda de los pacientes llevó a que los médicos cometieran errores de prescripción hasta en un 45% de los casos (11). En Perú, se ha identificado que los servicios de medicina general son más propensos a cometer errores de prescripción, aunque la tasa de error es significativa con el 60% (12).

La prescripción y dispensación incorrectas de medicamentos pueden resultar en un error de dosificación de medicamentos, lo que puede llevar al paciente a no seguir el tratamiento terapéutico, lo que puede causar un grave problema y deterioro en su salud. Deben identificar los problemas de salud para racionalizar cualquier acción que involucre una complejidad en la salud pública (13).

“Todos los EP dentro de los establecimientos de salud son considerados como la octava causa de muerte en los Estados Unidos de América, estimándose que 44,000 y 98,000 de pacientes mueren al año y de ellos aproximadamente 7,000 son muertes atribuidas a la medicación” (14). La atención médica y el tratamiento de las patologías son dependientes de los medicamentos. Estos también son los responsables de las reacciones adversas. Los EP lamentablemente son comunes en los Centros de Salud (14,15). La OMS, establece criterios para que toda receta médica sea racional, segura y efectiva, ya que estos criterios mejoran el éxito de la terapia y la seguridad de todos los pacientes (16) .

El Puesto de Salud Proyectos Especiales ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho (S JL) en la provincia de Lima en el cual se llevará a cabo la presente investigación es una entidad pública de segundo nivel perteneciente a la DIRIS LIMA ESTE; en muchas ocasiones, no cuentan <sup>3</sup> con el personal sanitario necesario, lo que resulta en situaciones estresantes físicas y emocionales, que afectan la calidad de la atención médica y aumentan la probabilidad de decisiones terapéuticas incorrectas.

Según la situación mencionada, planteamos el siguiente problema general:

¿Qué errores de prescripción estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?

También, se plantearon problemas específicos para el estudio:

- ¿Qué errores relacionados a datos del paciente estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de S JL entre enero a marzo del 2024?
- ¿Qué errores relacionados a datos del prescriptor estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de S JL entre enero a marzo del 2024?

- ¿Qué errores relacionados a datos del medicamento estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024?
- ¿Qué errores estuvieron presentes relacionados a la legibilidad de las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024?

En el contexto nacional de nuestro estudio tenemos los siguientes antecedentes:

**Espinoza M, Garamendi M (2022)**, al desarrollar su estudio se plantearon como objetivo “Evaluar los errores de prescripción en recetas médicas del establecimiento SISOL SALUD y consultorios particulares, atendidas en Boticas Perú del distrito de Villa María del Triunfo”. Emplearon un diseño no experimental. Fueron 1000 recetas del establecimiento SISOL SALUD y 517 recetas de consultorios particulares que se atendieron en Boticas Perú del distrito de VMT que representaron la muestra del estudio, fueron analizadas las siguientes dimensiones en las recetas: “datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad de la receta médica”. En el establecimiento SISOL SALUD se encontró que el 52,2% de los errores provienen de los datos del prescriptor, el 48,9% de los errores provienen de los datos del paciente, el 86,1% de los errores provienen de los datos del medicamento. y el 98,9% de los errores provienen de otros datos de receta médica. En consultorios particulares, los resultados fueron los siguientes: el 36,2 % de errores basados en los datos del prescriptor, el 96,4 % de errores basados en los datos del paciente, el 97,6 % de errores basados en los datos del medicamento y el 98,9 % de errores basados en otros datos de receta médica. Concluyeron que en comparación con el establecimiento SISOL SALUD, los consultorios particulares cometen más errores en las recetas prescritas (17).

**Quispe E. (2022)**, al llevar a cabo su estudio consideró como finalidad “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”. Empleó un diseño no experimental, fueron 200 recetas que representaron la muestra de la investigación. Empleó una ficha de recolección de datos para registrar la data de la investigación. Encontró los siguientes errores: datos del paciente (9.5%), no se encontró con

relación a datos del prescriptor, datos del medicamento (19.5%) y legibilidad de recetas (19%) (18)

**Callampi H. (2021)**, en la ejecución de su investigación consideró como propósito “Evaluar los errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021”. La investigación fue un diseño observacional, La población estuvo compuesta por 2000 prescripciones, de las cuales 322 prescripciones fueron analizadas utilizando como herramienta un formulario de recolección de datos con cuatro dimensiones: “datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y legibilidad de la prescripción”. En la investigación se consideró si las recetas se adhieren al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Resultados: La dimensión de datos del paciente (61,8%) no cumplió con los requisitos, la dimensión de datos del medicamento (69,3%) no cumplió con los requisitos y la dimensión de datos del prescriptor no cumplió con los requisitos de error mínimo (0,9%) y legibilidad ( 7,1%). Concluye, entre todas las prescripciones analizadas tienen al menos un error en la dimensión, siendo el mayor error en los datos del paciente, cuyo indicador DCI es (20,5%) (19).

**Grijalva A. (2021)**, llevo a cabo su trabajo de investigación cuyo propósito fue “evaluar los errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita”. Fue una investigación de diseño observacional y transversal. Fueron 255 recetas que formaron la muestra de estudio y empleó una ficha de recolección de datos como instrumento. Evidenció los siguientes hallazgos: errores en los datos del prescriptor fue del 7,1%, errores en los datos del paciente fue del 73,7%, errores en los datos de medicación fue del 34,5% y el 7,5% presentaron ilegibilidad de las recetas. El autor concluye que la proporción de EP en la dimensión de datos del paciente es relativamente alta, lo que indica que los datos de prescripción médica están incompletos (20).

**Flores L. (2019)**, en la ejecución de su investigación tuvo como propósito “Determinar el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019”. La investigación fue de un diseño no experimental; revisó 3468 recetas y para registrar la información empleó una ficha de recolección de datos. Evidenció los hallazgos relacionados a los EP: datos del paciente (19.5%), datos del medicamento (69.5%), no se encontró errores relacionados a datos del prescriptor; legibilidad de las recetas (0.65%). El autor concluye

que el total de las recetas evaluadas no cumplieron con los requisitos de la normativa sanitaria vigente (21).

Asimismo, entre los antecedentes internacionales ponemos en consideración lo siguiente:

Además, consideramos los siguientes antecedentes en el contexto internacional:

**Mona A, et al., (2021)**, al ejecutar su investigación consideraron como finalidad “Determinar la frecuencia y el tipo de errores de prescripción en el servicio de urgencias, así como identificar los factores de riesgo que puedan estar relacionados con estos errores”. Los resultados mostraron que el 13,5% de las prescripciones revisadas tenían al menos un error, como dosis incorrecta (23,2%) y frecuencia incorrecta (20,7%). Los pacientes pediátricos (36,8%) fueron los más afectados, seguidos de los servicios de urgencias (26,5%) . los autores concluyeron que los errores de prescripción son comunes en situaciones de emergencia debido a factores humanos y sistémicos (22).

**Sandoya K, et al., (2020)**, en poner en práctica su investigación consideraron como propósito “Analizar los errores relacionados con la prescripción de medicamentos en un área de emergencia ginecológica de un hospital público en Ecuador en 2018”. Los hallazgos encontrados indicaron que la incidencia de errores de prescripción en urgencias fue del 51,2%. El grupo de tratamiento con más errores de prescripción fue el de antimicrobianos (35,8%), mientras que el 27,9% de los errores se debieron a escritura ilegible. En resumen, más de la mitad de las recetas médicas en los servicios de urgencias ginecológicas contienen algún tipo de error, lo que sugiere que estos errores se pueden prevenir y que se deben tomar medidas para mejorar la precisión y legibilidad de las recetas médicas. (23).

**Jiménez A, et al. (2019)**, al desarrollar su investigación en España plantearon como objetivo “Determinar la prevalencia de errores en prescripción, transcripción y administración de acuerdo con los grupos farmacológicos”. Fue un estudio observacional y prospectiva. Ente los hallazgos se encontró a 117 grupos farmacológicos, de los cuales los errores fueron: “prescripción (4,79 %), y de administración (9,32 %), siendo el grupo de heparina el de menor error de prescripción y transcripción, mientras los fármacos de mayor error fue el paracetamol, metamizol y el grupo de laxantes. Concluyeron que los fármacos como la heparina y corticoides presentaron menos errores y los medicamentos de mayor prevalencia

que presentaron errores fueron los analgésicos y los inhibidores de la bomba de protones” (24).

Con relación a las bases teóricas del estudio, se considera a la receta o prescripción médica como un documento legal que debe estar escrito con letra clara y una buena ortografía por los profesionales autorizados para realizar la prescripción (médicos, odontólogos, obstetricia) donde se indican los medicamentos para tratar o diagnosticar las patologías, y que serán dispensados por un farmacéutico y posteriormente será administrado por un profesional de enfermería. En otras palabras, la prescripción no es acto aislado del profesional prescriptor, sino implica la participación de otros profesionales como los Químicos farmacéuticos y los licenciados en enfermería (25)

Toda receta médica debe contener la siguiente información (26):

- “Datos del prescriptor: nombre y apellidos, número de colegiatura y dirección de domicilio y del establecimiento médico; consignando datos telefónicos”.
- “Datos del paciente: nombres y apellidos, DNI, edad y diagnóstico”.
- “Datos de los medicamentos: Denominación común internacional (DCI), concentración, forma farmacéutica, dosis, vía de administración, cantidad total de medicamentos prescritos, duración del tratamiento, indicaciones para el paciente”.

Una adecuada prescripción maximiza el uso racional de los medicamentos y minimiza el riesgo de uso y/o PRM (Problemas Relacionados con los Medicamentos) para el paciente. Puede disminuir los gastos médicos y contribuir la racionalidad de la medicación (27).

Los errores de prescripción (EP), se define como “la elección errónea de un fármaco recetado según sus indicaciones, contraindicaciones, alergias conocidas, tratamiento farmacológico ya existente, dosis, formas farmacéuticas, cantidades, vías de administración, concentraciones, frecuencias de administración o instrucciones de usos; letras ilegibles o prescripciones que incitan a errores que puedan llegar hasta el paciente” (28,29) .

Los EP son una parte importante de los errores de medicación, que originan daños a la salud de los pacientes. El concepto de EP abarca "prescripción irracional, prescripción inadecuada, prescripción excesiva" y otros aspectos (30).

Aunque el empleo de símbolos y abreviaturas no está normado para ser empleados en la redacción de las prescripciones médicas, son utilizadas para indicar “la concentración, la forma farmacéutica, la dosis y las vías de administración de medicamentos”. El empleo de estos símbolos y abreviaturas son causas frecuentes de EP en que el médico trata de resumir y realizar la prescripción con más rapidez, representando un peligro porque puede ser descifrado incorrectamente por enfermeras, químicos farmacéuticos que no estén familiarizados o incluso por el mismo paciente que no entiende las abreviaturas (31).

Diversos estudios han demostrado que las prescripciones electrónicas han reducido las tasas de EP en comparación con la prescripción manual. La implementación de la prescripción electrónica ayuda a mejorar la legibilidad minimizando el empleo de símbolos y abreviaturas de las recetas médicas (31).

Entre las prácticas incorrectas que se cometen durante la prescripción de los fármacos, tenemos ( 32 ):

- Indicar medicamentos cuando no sean útiles para el tratamiento.
- No indicar las unidades de medidas de los fármacos.
- Los pacientes no reciben información completa sobre los medicamentos recetados en sus recetas médicas.
- La frecuencia de la dosis no corresponde con el perfil farmacocinético del fármaco.
- No se especifica la duración del tratamiento farmacoterapéutico
- Recetar drogas nuevas, sin considerar su eficacia y seguridad.

El objetivo general del estudio fue:

Identificar los errores de prescripción en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024

Asimismo, nos planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los errores relacionados a datos del paciente en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024.
- Identificar los errores relacionados a datos del prescriptor en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024.



- Identificar los errores relacionados a datos del medicamento en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024.
- Identificar los errores de prescripción relacionados a la legibilidad de las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de SJL entre enero a marzo del 2024.

Por la naturaleza del estudio no consideramos plantear hipótesis en la investigación.

## II. METODOLOGIA

### 2.1 Tipo de investigación

La investigación a desarrollarse fue de tipo básica.

### 2.2 Diseño de investigación

Debido a la naturaleza del estudio, utilizamos un “diseño no experimental, retrospectivo y transversal”.

**No experimental:** la variable no fue manipulada y únicamente nos centraremos en describir cómo se presenta la variable de la investigación.

**Retrospectivo:** la data se recopiló de las recetas que se atendieron entre enero a marzo del 2024.

**Transversal:** los datos se recopilaron en un momento específico.

### 2.3 Población y muestra

#### 2.3.1 Población de estudio

La población se conformó por 2849 recetas que se atendió en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.

#### 2.3.2 Muestra de estudio( 33)

La siguiente fórmula para población finita se utilizó para calcular la muestra.:

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

Donde:

“N: 2849 total de recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024”.

“Z= 1.96 valor que establece un nivel de seguridad o confianza del 95%”.

“P= 0.50 proporción de recetas que presentan errores de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%”.

“ $Q = 0.50$  proporción de recetas que no presentan errores de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%”.

“ $E = 0.05$  es la precisión (lo que se pretende es que las estimaciones no se alejen más del 5% de los valores verdaderos de la proporción estimada)”.

“ $n =$  Tamaño de la muestra”

Reemplazando <sup>1</sup> los respectivos datos en la relación matemática, se determinó el tamaño de la muestra:

$$n = 339 \text{ recetas}$$

### 2.3.3 Muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple basado en el principio de igual probabilidad para seleccionar las recetas que constituirán la muestra de estudio.

#### Criterios de inclusión

- Recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales.
- Recetas atendidas entre enero a marzo del 2024.

#### Criterios de exclusión

- Recetas deterioradas.
- Recetas que no fueron emitidas entre enero a marzo del 2024.
- Recetas controladas.

## <sup>1</sup> 2.4 Variable y operacionalización de variable:

### 2.4.1 Variable de estudio:

“Errores de prescripción”

### 2.4.2 Operacionalización de variable

“Ver anexo 02”

## 2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 2.5.1 Técnicas

Se realizó una revisión de las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a febrero del 2024 para obtener información que nos permitió a lograr los objetivos establecidos.

### **2.5.2 Instrumento de recolección de datos**

Para registrar los detalles de las recetas, utilizamos la ficha de recolección de datos. Antes de aplicarlo a la muestra de estudio, el instrumento se elaboró tomando en consideración las dimensiones e indicadores de la variable de interés.

La ficha de recolección de datos fue evaluado minuciosamente por tres expertos en el tema, para su respectiva validación.

### **2.6 Procedimiento de recolección de datos**

- Solicitamos al Puesto de Salud Proyectos Especiales que brinde facilidades para la recopilación de información y realizaremos las gestiones ante la universidad para la carta de presentación de los bachilleres, donde se detalle el propósito de la investigación.
- Para obtener la autorización y poder revisar las recetas médicas, visitamos el Puesto de Salud Proyectos Especiales, donde se dejó la carta de presentación.
- Obtenido la autorización del Puesto de Salud Proyectos Especiales, nos dirigimos al área asignada para la revisión de las recetas.
- Transferiremos los datos relevantes de las recetas al instrumento.

### **2.7 Procesamiento y análisis de datos**

La información recopilada se ordenó, agrupo y analizó utilizando estadística descriptiva. Para presentar los resultados, utilizaremos tablas y gráficos que nos ayudarán a interpretarlos correctamente.

## **2.8 Aspecto ético**

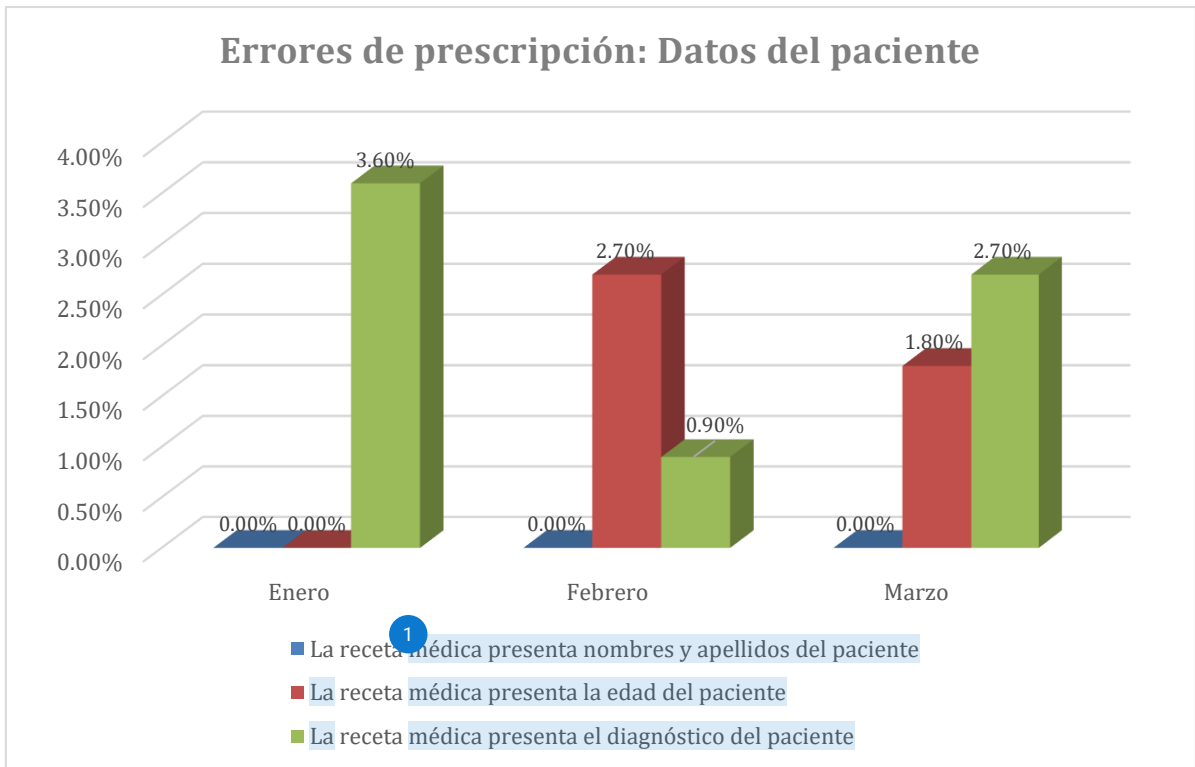
Los datos del paciente y del prescriptor en las recetas médicas se mantuvo en estricta reserva durante el desarrollo de cada una de las etapas de la investigación. Dicha información solo se utilizó para propósitos académicos.

### III.RESULTADOS

**Tabla 01.** Errores relacionados a datos del paciente en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024

	n = 113		n = 113		n = 113		
<b>Dimensión 1: Datos del paciente</b>	Enero	Enero	Febrero	Febrero	Marzo	Marzo	Total
La receta médica presenta nombres y apellidos del paciente.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
La receta médica presenta la edad del paciente.	0	0,0%	3	2,7%	2	1,8%	1,5%
La receta médica presenta el diagnóstico del paciente.	4	3,6%	1	0,9%	3	2,7%	2,4%
Subtotal		1,2%		1,2%		1,5%	1,3%

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 01.** Errores de prescripción identificados en la dimensión datos del paciente en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.

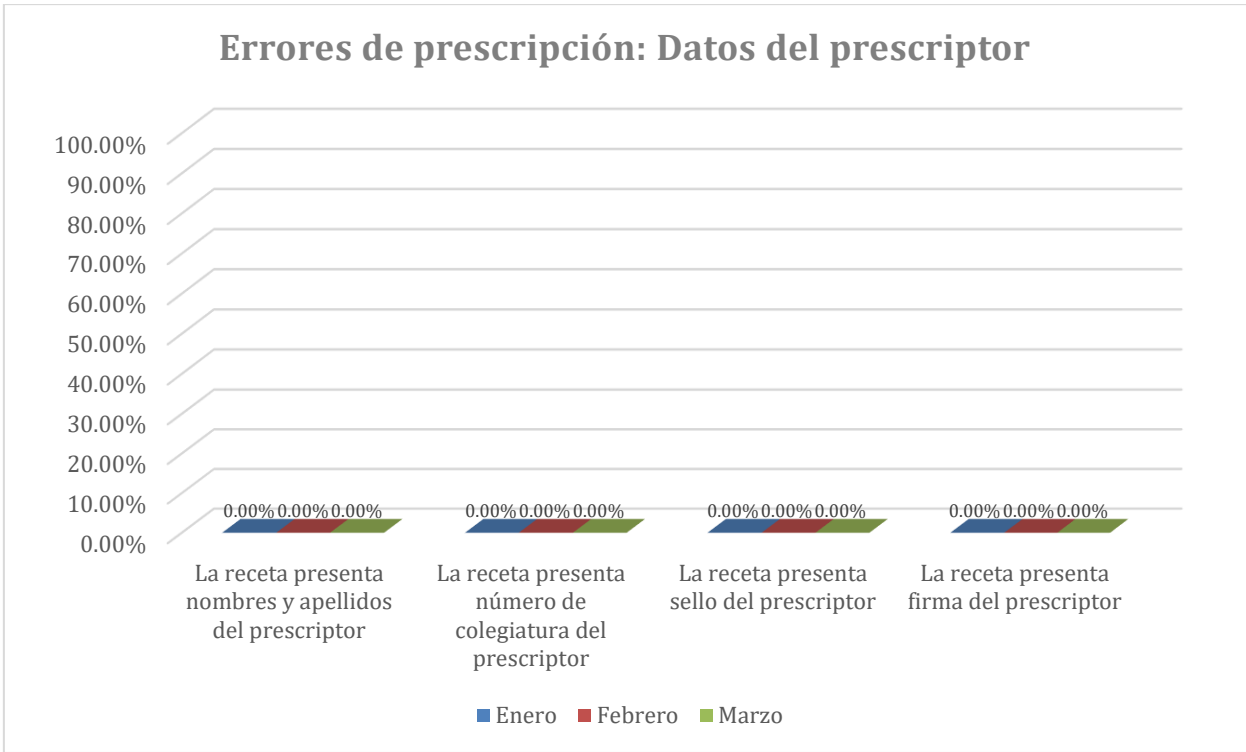
**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 01 y figura 01, se muestran los promedios de los errores identificados en la dimensión datos del paciente entre enero a marzo del 2024: 0.0% de errores en nombres y apellidos del paciente, 1.5% de errores en edad del paciente y 2.4% de errores en diagnóstico del paciente.

**Tabla 02.** Errores relacionados a datos del prescriptor en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024

	n = 113		n = 113		n = 113		
<b>Dimensión 2: Datos del prescriptor</b>	Enero	Enero	Febrero	Febrero	Marzo	Marzo	Total
La receta médica presenta nombres y apellidos del prescriptor.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
La receta médica presenta número de colegiatura del prescriptor.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
La receta médica presenta el sello del prescriptor.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
La receta médica presenta la firma del prescriptor.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
Subtotal		0,0%		0,0%		0,0%	0,0%





**Figura 02.** Errores de prescripción identificados en la dimensión datos del prescriptor en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.

**Fuente:** Elaboración propia

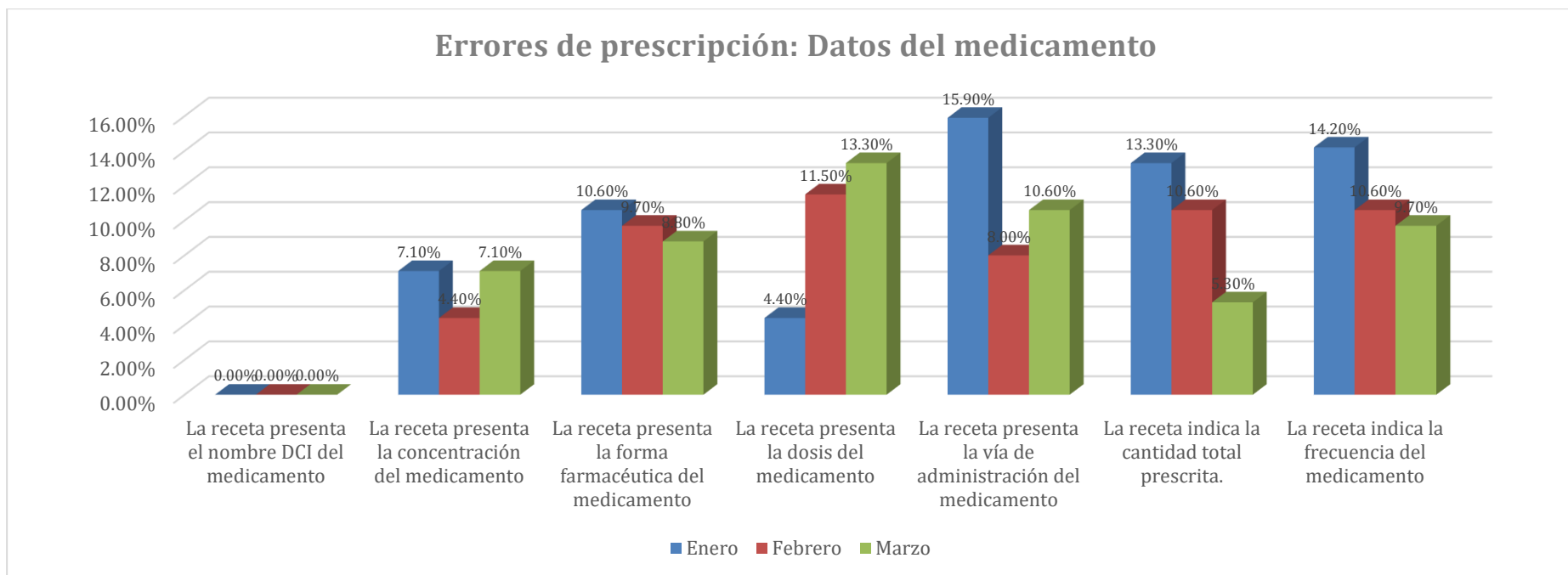
**En la tabla 02 y figura 02,** Se observó que durante la evaluación de las recetas brindadas en el Puesto de Salud de Proyectos Especiales San Juan de Lurigancho entre enero y marzo de 2024, no se encontraron errores de prescripción relacionados con los datos del prescriptor.

**Tabla 03.** Errores relacionados a datos del medicamento en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024

Dimensión 3: Datos del medicamento	n = 113		n = 113		n = 113		Total
	Enero	Enero	Febrero	Febrero	Marzo	Marzo	
La prescripción médica presenta el nombre DCI del medicamento.	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
La prescripción médica presenta la concentración del medicamento.	08	7,1%	05	4,4%	8	7,1%	6,2%
La prescripción médica presenta la forma farmacéutica del medicamento.	12	10,6%	11	9,7%	10	8,8%	9,7%
La prescripción médica presenta la dosis del medicamento.	05	4,4%	13	11,5%	15	13,3%	9,7%
La prescripción médica presenta la vía de administración del medicamento.	18	15,9%	09	8,0%	12	10,6%	11,5%
La prescripción indica la cantidad total prescrita.	15	13,3%	12	10,6%	06	5,3%	9,7%
La prescripción médica indica la frecuencia del medicamento.	16	14,2%	12	10,6%	11	9,7%	11,5%
Subtotal		9,4%		7,8%		7,8%	8,3%

**Fuente:** Elaboración propia





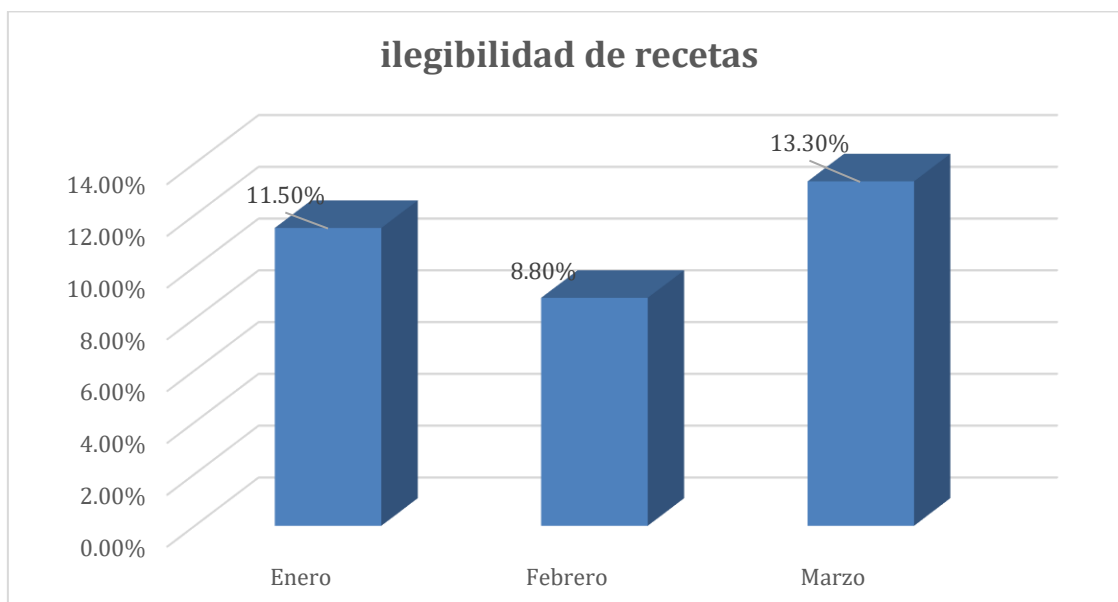
**Figura 03.** Errores de prescripción identificados en la dimensión datos del medicamento en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.

**1** Fuente: Elaboración propia

**En la tabla 03 y figura 03,** se muestran los datos correspondientes a los errores identificados en la dimensión datos del medicamento: DCI, concentración, forma farmacéutica, dosis, vía de administración, cantidad total y frecuencia de medicación; se identificaron los errores equivalentes al 0.0%, 6.2%, 9.7%, 9.7%, 11.5%, 9.7 y 11.5% respectivamente.

**Tabla 04.** Errores relacionados a la legibilidad de recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024

	n = 113		n = 113		n = 113		
<b>Dimensión 4: Legibilidad de las recetas.</b>	Enero	Enero	Febrero	Febrero	Marzo	Marzo	Total
La prescripción médica presenta escritura legible	13	11,5%	10	8,8%	15	13,3%	11,2%
Subtotal		11,5%		8,8%		13,3%	11,2%



**Figura 04.** Errores de prescripción en la dimensión legibilidad en las recetas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.

**Fuente:** Elaboración propia

En la **tabla 04** y **figura 04**, se presentan los errores identificados en la dimensión ilegibilidad de las recetas: 11.5%, 8.8% y 13.3% de ilegibilidad en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo del 2024 respectivamente.

**Tabla 05.** Promedio de errores identificados por dimensiones en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.

	Enero	Febrero	Marzo	Total
Dimensión 1: Datos del paciente.	1,2%	1,2%	1,5%	1,3%
Dimensión 2: Datos del prescriptor	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Dimensión 3: Datos del medicamento	9,4%	7,8%	7,8%	8,3%
Dimensión 4: ilegibilidad de las recetas	11,5%	8,8%	13,3%	11,2%
<b>Total</b>	5,5%	4,5%	5,7%	5,2%

<sup>1</sup> Fuente: Elaboración propia

En la tabla 05, se muestran los errores durante la prescripción representados como promedio por dimensión, identificándose errores del 5.5%, 4.5%, 5.7% y 5.2%, para las dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad, respectivamente; en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.

## IV. DISCUSIÓN

Los errores de prescripción en las recetas médicas son una preocupación para el sistema de atención médica peruana. <sup>1</sup> Estos errores pueden tener consecuencias graves para los pacientes, como reacciones adversas, empeoramiento de la enfermedad e incluso peligro de vida.

Si la información personal de un paciente, como edad, peso, alergias, historial médico anterior o medicamentos actuales, no se registra correctamente en la historia clínica, pueden ocurrir errores de prescripción relacionados a datos del paciente por varias razones. Al prescribir, hay que considerar que existe un mayor riesgo de errores en la prescripción, es importante fomentar una comunicación adecuada entre médicos y pacientes e implementar sistemas de historia clínica electrónica para facilitar el acceso a la información completa y actualizada del paciente. La tabla 01 y la figura 01 muestran los resultados de la evaluación de los datos de los pacientes registrados en las recetas. Se examinaron tres <sup>1</sup> ítems: apellidos y nombres, edad y diagnóstico de los pacientes. Se encontraron errores del 0 %, 1.5 % y 2.4% respectivamente en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo de 2024.

Los factores como una carga laboral excesiva son responsables de una gran cantidad de errores de prescripción relacionados con los datos de prescripción. Esto se debe a que los médicos pueden enfrentar una presión de tiempo y una carga de trabajo excesiva en un entorno médico ajetreado, lo que aumenta el riesgo de omitir descripciones al escribir recetas. En la Tabla 02 y Figura 02 se observa que no se encontraron errores de prescripción relacionados con los datos del prescriptor en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo de 2024.

<sup>1</sup> En la tabla 03 y figura 03, se observan los resultados al evaluar los datos del medicamento registrados en las recetas, para ello fueron considerados 7 ítems: DCI, concentración, forma farmacéutica, dosis, vía de administración, cantidad total y frecuencia de medicación; se identificaron los errores equivalentes al 0%, 6.2%, 9.7%, 9.7%, 11.5%, 9.7% y 11.5% respectivamente, para las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo de 2024, respectivamente. Los hallazgos sobre

errores en los datos de medicamentos obtenidos en este estudio son considerables, por lo que es importante <sup>1</sup> que los médicos tengan la información más actualizada sobre los medicamentos disponibles, incluidas sus indicaciones, dosis y posibles interacciones, para garantizar una prescripción adecuada.

Los errores más comunes se refieren a la legibilidad de las recetas médicas, ya que resultan difíciles de leer y conducen a una interpretación incorrecta de la receta por parte de los farmacéuticos y del personal que dispensa las recetas. En la tabla 04 y figura 04, se muestran los hallazgos al evaluar la ilegibilidad de recetas; se identificó un 11.2% de errores relacionados a la legibilidad para las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo de 2024.

En la tabla 05, se presentan los errores realizados durante la prescripción representados como promedio por dimensión, identificándose errores del 1.3%, 0.0%, 8.3% y <sup>1</sup> 11.2%, para las dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y legibilidad, respectivamente; en recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho de enero a marzo de 2024.



## V. CONCLUSIÓN

- En el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho, de enero a marzo de 2024, se detectaron un promedio de 5,2 % de errores de prescripción en recetas evaluadas.
- De enero a marzo de 2024, hubo un 1,3% de errores de prescripción relacionados con los datos del paciente en las recetas evaluadas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.
- De enero a marzo de 2024, no se identificó errores de prescripción relacionados con los datos del prescriptor en las recetas evaluadas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.
- De enero a marzo de 2024, hubo un 8,3% de errores de prescripción relacionados con los datos del medicamento en las recetas evaluadas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.
- De enero a marzo de 2024, hubo un 11,2% de errores de prescripción relacionados con la ilegibilidad de las recetas evaluadas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho.

## VI. RECOMENDACIONES

- Es crucial que <sup>1</sup> los profesionales de la salud reciban capacitación periódica sobre los medicamentos más nuevos, las pautas de prescripción y las mejores prácticas. Esto incluye proporcionar información sobre dosis adecuadas, interacciones medicamentosas y nuevas investigaciones farmacológicas.
- Para permitir comparaciones dentro de la misma institución o instituciones que forman parte de la misma red, se debería aumentar el tamaño de la muestra y el tiempo de recopilación de datos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Taylor K, Sheridan D, Faber M. Visión disminuida = alto riesgo de errores de medicación. Nurs Ed Esp. 2016; 33(6):64-5.
2. Cassiani S. Identificación y análisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños. Scielo. 2010.
3. Loren Smith Ir. Errores de medicación en el servicio de medicina de un hospital de alta complejidad. Scielo. 2014; P. 142.
4. Martínez J. Errores en la prescripción. [Online]; 2012. Available From: Hyperlink <http://www.Sefh.Es/Bibliotecavirtual/Erroresmedicacion/017.Pdf>.
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en 5 años. [Internet]. [citado 20 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/medication-related-errors/es/>.
6. Dávila J. To err is human, but to not put processes in place to avoid errors from becoming fatal is inhumane. 5º Congreso Internacional del Movimiento por la Seguridad del paciente (PSM), California, EE. UU. 2017. Cir Cir. 2017; 85(2):101-3.
7. Redacción Médica. La OMS alerta: el 40% de pacientes sufre daños en Atención Primaria [Internet]. España: Sanitaria 2019 Sept [citado 21 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/la-oms-alertael-40-de-pacientes-sufre-danos-en-atencion-primaria--2807>
8. Navarro P, Arnal D. Errores de medicación: un reto para la anestesiología. Rev EspAnesthesiol Reanim. 2017; 64:487-9.

9. Pérez- Díez C, Real JM, Noya MC, Andrés F, Abad S, Povar J. Errores de medicación en un servicio de urgencias hospitalario: estudio para mejorar la seguridad de los pacientes. Rev Emer. 2017; 29:412-415
10. Yáñez C. Errores de medicación en un servicio de Urgencias de Adultos de un Hospital Universitario [trabajo final de grado en Internet]. [Chile]: Universidad de Chile; 2014. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/ae50/51313fa644f0ec1693190c7983e037fb7e7f.pdf>
11. Páez T, Meneses M, Hidrofobo J, Jaramillo D, Álvarez M. Errores en la prescripción y manejos de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra. 2016; 3:7-8.
12. Rivera R. Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión [trabajo final de grado en Internet]. [Perú]: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu/xmlui/handle/ROOSEVELT/80>
13. Limaymanta M, Mamani E. Determinación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Servicio de Geriatría de Consulta Externa del Hospital Nacional IV Alberto Sabogal Sologuren – Essalud. [Tesis para obtener título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica, 2015 [Citado 05 enero 2024]. Recuperado en: <http://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/biblioteca/vieww.asp?rut=adocument%20tesis.pdf>
14. Medicine I of, America C on Q of HC in. To Err Is Human: Building a Safer Health System. National Academies Press; 2000. 312 p

15. Lewis PJ, Dornan T, Taylor D, Tully MP, Wass V, Ashcroft DM. Prevalence, incidence and nature of prescribing errors in hospital inpatients: a systematic review. *Drug Saf.* 2009;32(5):379-89.
16. What is the scale of prescribing errors committed by junior doctors? A systematic review. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 6 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19094162>
17. Espinoza M, Garamendi M. Errores de prescripción en recetas médicas del establecimiento SISOL Salud y consultorios particulares, atendidas en Boticas Perú distrito de Villa María del Triunfo. Lima 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.
18. Quispe E. 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 para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022.
19. Callampi H. Errores de prescripción de recetas atendidas en una oficina farmacéutica de Inkafarma San Juan 1. Lima 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021.
20. Grijalva A. Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Policlínico Municipal de Santa Anita. Lima 2021. [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019
21. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019

22. Mona A, Monira A, Mansour A, Tariq A. Errores de prescripción y factores asociados en las prescripciones de alta en el servicio de urgencias: un estudio transversal prospectivo. PLoS One. 2021;16(1):1–12.
23. Sandoya K, Salazar K, Espinoza L, Aspiauza K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador 2018. AVFT. 2020;296–302.
24. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. . Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2019; Vol. 93 (citado el 10 de enero del 2024). Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL93/ORIGINALES/RS93C\\_201901004.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL93/ORIGINALES/RS93C_201901004.pdf)
25. Avendaño K, Castañeda J. caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016. [tesis de posgrado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. 2017
26. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la prescripción racional de medicamentos [Internet]. Chile: Ministerio de Salud de Chile, MINSAL; 2010 [citado el 11 de enero del 2024]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD\\_GUIA-PARA-LASBUENAS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LASBUENAS.pdf)
27. Collanque J. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes Hospitalizados del Hospital Militar Central 2016. [tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2259>.
28. Suntasig Guaña M. Análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital “Un Canto a la Vida” en el período comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015. [tesis de posgrado]. Pontificia Universidad

Católica del Ecuador; noviembre 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9740>

29. . Juárez Silupu M. Características de las prescripciones médicas dispensadas en Inkafarma – Sullana 7, febrero a setiembre, 2018. [tesis]. Piura universidad san pedro; 2019
  
30. Sarda M. Butlletí de Prevenció d' Errors de Medicació de Catalunya, Generaliat de Catalunya, Departamento de Salud, Vol. 16, N° 2, Abril – junio 2018
  
31. Martínez J. Errores en la prescripción (en línea). España. SEFH. Biblioteca virtual (citado el 21 de febrero del 2021). Disponible en:  
<http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>.
  
32. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. [citado 1 noviembre de 2021]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
  
33. Cochram W. Técnicas de Muestreo. 2nd ed. México: Editorial Continental; 1977.

**Anexo 01: Matriz de consistencia****Título: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿ Qué errores de prescripción estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a) ¿ Qué errores relacionados a datos del paciente estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?</p> <p>b) ¿ Qué errores relacionados a datos del prescriptor estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Identificar los errores de prescripción en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p> <p><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>a) Identificar los errores relacionados a datos del paciente en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p> <p>b) Identificar los errores relacionados a datos del prescriptor en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p>	<p><b>No aplica</b></p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El tipo de investigación será básica y de nivel descriptivo</p> <p><b>Diseño de la Investigación</b></p> <p>Es un estudio de diseño no experimental, descriptivo, retrospectivo y transversal</p> <p><b>Población de estudio</b></p> <p>La población estará formada por el total de recetas que se atendió en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Para la estimación de la muestra de estudio se utilizará la fórmula de tamaño de muestra para poblaciones finitas</p>



<p>c) ¿Qué errores relacionados a datos del medicamento estuvieron presentes en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?</p> <p>d) ¿Qué errores estuvieron presentes relacionados a la legibilidad de las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024?</p>	<p>c) Identificar los errores relacionados a datos del medicamento en las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p> <p>d) Identificar los errores de prescripción relacionados a la legibilidad de las recetas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p>		<p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>La técnica que se empleará para la recolección de datos será la revisión de las recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Proyectos Especiales de San Juan de Lurigancho entre enero a marzo del 2024.</p> <p>Se utilizará como instrumento la ficha de recolección de datos, el cual estará conformada por diferentes ítems según los indicadores de la variable. El instrumento previamente será validado por el juicio de expertos para su posterior aplicación.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Anexo 02: Operacionalización de variable

Variable	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Errores de prescripción	Datos del paciente	Nombres y apellidos	Ficha de recolección de datos
		Diagnóstico	
		Edad	
	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	
		Dirección	
		Número de colegiatura	
		Sello	
		Firma	
	Datos del medicamento	DCI	
		Concentración	
		Forma farmacéutica	
		Dosis	
		Vía de administración	
		Cantidad total prescrita	
		Duración del tratamiento	
	Legibilidad de las recetas	Legibilidad de las recetas	
Ilegibilidad de las recetas			

### Anexo 03: Validación del Instrumento-Experto 1



#### FORMATO: A

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

**TESIS: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024”**

**Investigador: ROSITA MADALENY MONDRAGON MILIAN**

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con 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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE						
ÍTEM /INDICADORES						
1	Nombres y apellidos					X
2	Diagnóstico				X	
3	Edad				X	
DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR						
ÍTEM /INDICADORES						
4	Nombres y apellidos					X
5	Número de colegiatura					X
6	Sello					X
7	Firma					X
DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						

ÍTEM/INDICADORES						
8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Dosis					X
12	Cantidad					X
13	Frecuencia					
14	Duración del tratamiento					X
<b>DIMENSIÓN 4: LEGIBILIDAD DE LA RECETA</b>						
ÍTEM/INDICADORES						
15	Letra legible					X
16	Letra ilegible				X	

**RECOMENDACIONES:**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

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

**Nombres y Apellidos** : **Carlos Max Rojas Aire**

**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**

**Grado Académico** : **Magíster**

**Mención** : **Docencia Universitaria**

  
 \_\_\_\_\_  
**Firma del experto**

**Lugar y fecha: Huancayo 20/03/2024**

**FORMATO: B**

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

**I. DATOS GENERALES**

1.1. Título de la Investigación : **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

1.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 motivo de evaluación

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** válido, aplicar

<b>11-20</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>25-60</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>65-80</b>	<b>Valido, mejorar</b>
<b>85-100</b>	<b>Valido, aplicar</b>

  
.....  
**Firma del experto**

**Nombres y Apellidos** : Carlos Max Rojas Aire

**Título Profesional** : Químico Farmacéutico

**Grado Académico** : Magíster

**Mención** : Docencia Universitaria

## Anexo 04: Validación del Instrumento-Experto 2



### FORMATO: A

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024”**

Investigadores: ROSITA MADALENY MONDRAGON MILIAN

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024” 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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
1	Nombres y apellidos					X
2	Diagnóstico				X	
3	Edad				X	
<b>DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
4	Nombres y apellidos				X	
5	Número de colegiatura				X	
6	Sello				X	
7	Firma				X	
<b>DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO</b>						
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>						

8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Dosis				X	
12	Cantidad				X	
13	Frecuencia					
14	Duración del tratamiento				X	
<b>DIMENSIÓN 4: LEGIBILIDAD DE LA RECETA</b>						
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>						
15	Letra legible				X	
16	Letra ilegible				X	

**RECOMENDACIONES:**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

4

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

f) Deficiente    g) Baja    h) Regular    i) Buena    j) Muy buena

**Nombres y Apellidos** : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**

**Grado Académico** : **Magíster**

**Mención** : **Productos Naturales**



\_\_\_\_\_  
Firma del experto

**Lugar y fecha: Huancayo 16/03/2024**





**FORMATO: B**

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

**III. DATOS GENERALES**

III.1. Título de la Investigación : **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**

III.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 motivo de evaluación

**IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

85

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



Firma del experto

**Nombres y Apellidos** : Juan Roberto Pérez León Camborda

**Título Profesional** : Químico Farmacéutico

**Grado Académico** : Magíster

**Mención** : Productos Naturales

## Anexo 05: Validación del Instrumento-Experto 3



### FORMATO: A

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TESIS: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024”**

Investigador: ROSITA MADALENY MONDRAGON MILIAN

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con 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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN 1: DATOS DEL PACIENTE</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
1	Nombres y apellidos					X
2	Diagnóstico					X
3	Edad					X
<b>DIMENSIÓN 2: DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>						
<b>ÍTEM /INDICADORES</b>						
4	Nombres y apellidos					X
5	Número de colegiatura					X
6	Sello					X
7	Firma					X
<b>DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO</b>						
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>						

8	DCI					X
9	Concentración					X
10	Forma farmacéutica					X
11	Dosis					X
12	Cantidad					X
13	Frecuencia					
14	Duración del tratamiento					X
<b>DIMENSIÓN 4: LEGIBILIDAD DE LA RECETA</b>						
<b>ÍTEM/INDICADORES</b>						
15	Letra legible					X
16	Letra ilegible					X

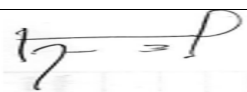
**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

k) Deficiente    l) Baja    m) Regular    n) Buena    o) Muy buena

**Nombres y Apellidos** : *Julio Luis Díaz Uribe*  
**Título Profesional** : *Químico Farmacéutico*  
**Grado Académico** : *Magíster*  
**Mención** : *Ciencia de los alimentos*

  
 \_\_\_\_\_  
**Firma del experto**

**Lugar y fecha: Huancayo 19/03/2024**

## FORMATO: B

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

#### V. DATOS GENERALES

V.1. Título de la : **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024**  
 Investigación

V.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 motivo de evaluación

#### VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

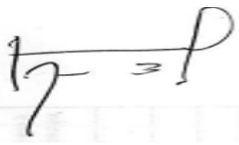
Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad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

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

85

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** válido, aplicar

<b>11-20</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>25-60</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>65-80</b>	<b>Valido, mejorar</b>
<b>85-100</b>	<b>Valido, aplicar</b>



.....  
**Firma del experto**

**Nombres y Apellidos** : **Julio Luis Díaz Uribe**  
**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**  
**Grado Académico** : **Magíster**  
**Mención** : **Ciencia de los alimentos**

## ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 0% 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.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	10%
2	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%
3	<b>biblat.unam.mx</b> Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FAR...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUELÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**tesista de la Universidad Privada de HuancayoFranklin Roosevelt, Bachiller en far...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**del mes de**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**datos fue la revisión de recetas y**

repositorio.uroosevelt.edu.pe