



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

TESIS

Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

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

AUTOR:

BACH. MALLMA CAQUI VERONICA LISSE
BACH. ORDOÑEZ CASTAÑEDA CESAR NIXON

ASESOR:

Mg. Q.F. MITZI ZACARIAS FLORES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CIENCIAS FARMACÉUTICAS: ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Huancayo – Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios por acompañarnos durante toda la vida con su bendición.

A nuestros padres por su amor incondicional.

A nuestras parejas con quien compartimos no solo risas y momentos felices, si no también tristezas y preocupaciones a lo largo de estos años.

A nuestros hijos por ser el motivo de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos y darnos fuerzas ante toda dificultad.

A nuestros profesores por brindarnos todos sus conocimientos y experiencias en favor de nuestra formación

A nuestra asesora Mg. Q.F. Mitzi Zacarías Flores por su paciencia y apoyo constante.

A la Universidad Roosevelt por acogernos en esta época difícil que nos encontramos.

INDICE

Título i	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE iv	
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MÉTODO	18
2.1 Tipo y diseño de investigación	18
2.2 Operacionalización de las variables	18
2.3 Población, muestra y muestreo	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5 Procedimiento	21
2.6 Método de análisis de datos	22
2.7 Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	49

RESUMEN

El MINSA dispone que la prescripción médica resulta del proceso lógico-deductivo por el cual el profesional médico escucha el relato del paciente respecto a los síntomas, realiza examen físico con un diagnóstico. Además, cada receta médica debe cumplir con todos los requisitos que el Ministerio de Salud lo refiere.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19, determinar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 e identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

METODOLOGÍA:

En el presente estudio se aplicó el método científico, tipo básico, diseño no experimental-transversal; se llevó a cabo en la Botica Cesar con una población de 180 recetas médicas y la muestra estuvo conformada por 123. La técnica que se empleó fue la observación y el instrumento lista de chequeo.

RESULTADOS

Los resultados nos muestran que, de 123 recetas, 59.6% presento errores en datos del paciente, 31% presento errores en datos del medicamento y 17.9% presento errores del prescriptor.

CONCLUSIONES:

Se determinó que no hay relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Palabras claves: Prescripción médica, dispensación, medicamento.

ABSTRACT

The MINSA provides that the medical prescription results from the logical-deductive process in which the medical professional listens to the patient's report about the symptoms, performing a physical examination with a diagnosis. In addition, each medical prescription must obey all the requirements that the ministry of health refers to.

OVERALL OBJECTIVE:

Determine the relationship between prescription errors and COVID-19 treatment in patients treated at Botica Cesar Puente Piedra, Peru, 2020.

SPECIFIC OBJECTIVES:

Identify the relationship between prescription errors regarding patient's data and COVID-19 treatment, determine the relationship between prescription errors regarding drug's data and COVID-19 treatment and identify the relationship between prescription errors regarding prescription's data and COVID-19 treatment in patients treated at Botica Cesar Puente Piedra, Peru, 2020.

METHODOLOGY:

In the present study, the scientific method was applied, basic type, non-experimental, cross sectorial desing; it was carried out in the Cesar pharmacy establishment with a population of 180 prescriptions, the sample consisted of 123. The technique used was observation and the checklist instrument.

RESULTS

The results show us that, of 123 prescriptions, 59.6% presented errors in patient data, 31% presented errors in medication data and 17.9% presented errors from the prescriber.

CONCLUSIONS:

It was determined that there is no relationship between prescription errors and COVID-19 treatment in patients treated at Botica Cesar, Puente Piedra, Peru, 2020.

Keywords: Medical prescription, dispensing, medicine.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud pública en el mundo son los errores de prescripción, se ha reportado que cada año mueren al menos 2.6 millones de personas por falencia médica y constituye el tercer reto mundial de seguridad de las personas, estudios en Quito - Ecuador demostraron que tres de cada cinco prescripciones presentaron algún error de prescripción, en el Perú se ha reportado que la prescripción de antibióticos incurre en 34.1% de errores de prescripción por ello, la Organización Mundial de la Salud propone disminuir a la mitad los errores de medicación a nivel mundial. ⁽¹⁾

Los errores relacionados a la medicación pueden definirse como incidente prevenible que pueda causar daño a la persona o dar lugar a uso inapropiado de medicamentos y pueden relacionarse con fallo de prescripción, comunicación, dispensación, seguimiento, educación y uso del medicamento. ⁽²⁾

El virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo tipo 2) es el agente etiológico causante de la enfermedad COVID-19 (Coronavirus disease-19) el cual tiene forma esférica, 125 nm de diámetro aproximado, constituido por cadena simple de RNA, longitud de 30 mil ribonucleótido aproximadamente, los coronavirus poseen una envoltura lipídica, contienen 3 proteínas ancladas; E (envoltura), M (membrana) y S (espícula) el cual le confiere apariencia de corona, la proteína S se une al receptor celular, la ACE2 (enzima convertidora de angiotensina 2) y se cree que las proteínas M y E tendrían funciones de ensamblaje y liberación del virón. ⁽³⁾

La infección por SARS-CoV-2 a la fecha no tiene tratamiento preventivo ni específico, algunos medicamentos como la ivermectina, hidroxiclороquina han mostrado resultados alentadores in vitro, sin embargo falta estudios clínicos que confirmen su eficacia frente al COVID-19, estos hechos ha conducido a que algunos profesionales de la salud prescriban medicamentos sin eficacia comprada, al mismo tiempo que incentiva a la automedicación, entre los antibióticos de mayor uso ha sido la Azitromicina, seguido de la Ceftriaxona, amoxicilina y claritromicina. ⁽⁴⁾

Aunque la enfermedad debe tratarse en medio hospitalario, también se ha recomendado el cuidado adecuado en el hogar con síntomas leves, la falta de camas en los hospitales,

capacidad de prueba inadecuada han permitido que la población recurra a las consultas médicas privadas, el número de recetas para pacientes diagnosticados o sospechosos para COVID-19 está en aumento en todo el país, se ha observado que muchas recetas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción y con frecuencia se prescriben entre dos a cinco medicamentos diferentes el cual puede conducir a efectos adversos e interacciones medicamentosas, por ello es importante la labor del profesional Químico Farmacéutico para contribuir con la información, comunicación y seguimiento oportuno de la medicación para el logro de los objetivos propuestos. ⁽⁴⁾

Dentro de los problemas que enfrenta nuestro país existe muy poca accesibilidad a los servicios de salud, además de una serie de errores en las prescripciones médicas y el tratamiento que observamos al dispensar un producto farmacéutico por esa razón nos hacemos la siguiente pregunta:

¿Existe relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, ¿2020?

También observamos que muchas recetas médicas no cumplen con todos los requisitos que deben tener para poder favorecer a un mejor tratamiento del cliente, por esta razón nos hacemos las siguientes preguntas:

¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020?

¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica César, Puente Piedra, Perú, 2020?

¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020?

En nuestra investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

También nos enfocaremos en objetivos específicos como:

Identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Determinar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

La justificación de nuestra investigación es la siguiente:

Justificación teórica. Los errores de medicación (EM) son un problema generalizado en todo el mundo, uno de cada cuatro EM son potencialmente grave, entre las causas de mayor importancia son; dosis e indicación incorrecta, alergias, interacciones, contraindicaciones y falta de comunicación oportuna con el paciente ⁽⁵⁾.

Justificación práctica. El estudio permitirá brindar alcances para un sistema de ayuda a la prescripción mediante información y orientación adecuada de la medicación con la finalidad de promover el cumplimiento terapéutico en los pacientes.

Justificación metodológica. El estudio tiene por finalidad identificar la relación que existe entre los errores de prescripción y la medicación para el tratamiento del COVID-19 en un contexto particular, es decir en pacientes atendidos en un establecimiento farmacéutico ubicado en Puente Piedra. Se trata también de cuantificar y analizar la vinculación mediante hipótesis sometidas a pruebas estadísticas.

Las limitaciones que tuvimos al realizar nuestra investigación fue la siguiente:

Limitación interna. El presente estudio limita los resultados sólo para la muestra en estudio extender a muestras similares sin previo control de las variables.

Limitación externa. Disponibilidad para obtención de las muestras de estudio y tiempo para recolectar los datos.

Los antecedentes para nuestra investigación fueron internacionales y nacionales.

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos:

Según Morales N. (2015), realizó una investigación sobre “Prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores de unidad de medicina familiar N°. 61”, Veracruz Ver, tiene como objetivo Identificar la frecuencia de prescripción potencialmente inadecuada de medicamentos en Adultos mayores de la UMF No. 61 de acuerdo a criterios STOPP START. Con un diseño observacional, descriptivo, transversal retrospectivo, en una muestra de 100 expedientes revisados dieron como resultado que la frecuencia de la prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores es del 100%. El género en el que con mayor frecuencia se presentó prescripción inadecuada fue el sexo femenino, La edad promedio de

los adultos mayores en lo que se presenta la mayor prescripción potencialmente inadecuada fue de 72. 7 años. ⁽⁶⁾

Por otro lado, Noroña T. (2019), realizó una investigación sobre “Análisis de prescripciones de marzo, julio y diciembre del 2017 en menores de 5 años bajo lineamientos AIEPI en el Centro de Salud Centro Histórico”, Distrito Metropolitano de Quito, Ecuador, tiene como objetivo analizar las prescripciones de Marzo, Julio y Diciembre del 2017 en niños menores a 5 años de edad bajo lineamientos del AIEPI, en el Centro de Salud, tipo C, Centro Histórico, en un diseño de investigación documental, descriptivo-correlacional, en una muestra de 1344 recetas médicas, dieron como resultado Se estableció el porcentaje de cumplimiento de la estrategia AIEPI relacionado a los tratamientos farmacológicos, en los meses de marzo (54,3 %), julio (55,1 %) y diciembre (52,3 %), de un total de 1344 prescripciones analizadas en niños menores de 5 años en el 2017, el CIE-10 Z00, examen y control de rutina en el niño, obtuvo el mayor porcentaje de cumplimiento en los tres meses, mientras que los problema de salud que obtuvieron mayor porcentaje de incumplimiento fueron tos (R05) y resfriado común (J00), ya que en el centro de salud Centro Histórico, se encontró que el hábito de prescripción para estas enfermedades fueron, amoxicilina, loratadina, ibuprofeno, hierro polimaltosado y sales de rehidratación oral, tratamiento no indicado según la estrategia AIEPI, que recomienda únicamente medidas generales de cuidado y atención en el niño. Las prescripciones que estuvieron alineadas completamente al tratamiento farmacológico indicado en AIEPI, se encontró en los siguientes problemas de salud; anemias por deficiencia de hierro (D50), trastornos relacionados con bajo peso al nacer (P07) y candidiasis (B37). ⁽⁷⁾

También, Cotacachi L. (2019), realizó una investigación sobre “Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas”, tiene como objetivo determinar la frecuencia de errores de prescripción por el método de observación directa en las recetas médicas de los Centros de Salud Tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el periodo 2017, en una investigación retrospectiva y de campo, de nivel descriptivo, en una muestra de 1131 recetas médicas lo cual dieron por resultado que los errores de prescripción identificados en los Centros de Salud tipo B corresponden al 99 % de las recetas analizadas (1131) mismas poseen errores de prescripción de carácter legal, en donde los valores más altos se observaron en los datos

del paciente, tanto en el nombre y apellido (85,1 %) como la edad (68,6 %). El porcentaje más alto que se obtuvo de errores técnicos fue de 24,1 % en el Centro de Salud La Vicentina, el cual corresponde a la legibilidad de la receta médica; sin embargo, en el Centro de Salud La Tola se obtuvo mayor cantidad de campos con porcentajes de error más altos. La validación de recetas médicas asegura el bienestar del paciente basándose en objetivos terapéuticos, características del paciente y del medicamento para lo cual el servicio de Farmacia es el responsable, no solo de seleccionar y adquirir los medicamentos, almacenarlos, prepararlos y/o acondicionarlos para su administración, sino también establecer un sistema de dispensación que garantice que los medicamentos lleguen a los pacientes de forma rápida, eficaz y segura. ⁽⁸⁾

Dentro de los antecedentes nacionales tenemos:

Según Rivera R. y Quispe V. (2016), realizaron una investigación sobre “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”, tiene como objetivo evaluar los errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016, en un diseño de investigación descriptivo, retrospectivo y transversal, de nivel básico; empleándose la técnica documental y como instrumento la ficha de recolección de datos, teniendo como muestra 344 recetas médicas donde obtuvieron como resultado los tipos de errores de 15.6 % (65) para prescripción con nombre comercial, 13.7 % (57) omisión del tiempo de tratamiento, un 13 % (53) para la ilegibilidad, un 12 % (51) omiten el diagnóstico y 10,1 % (42) no consideran la vía de administración. ⁽⁹⁾

Por otro lado, Gamonal M. (2018), realizó una investigación sobre “Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016” tiene como objetivo determinar los errores de prescripción médica en el área de consulta externa del Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta – Ayacucho, el tipo de investigación es básico – descriptivo y no experimental, en una muestra de 394 recetas médicas donde obtuvieron como resultado que la existencia de errores de prescripción médica en las áreas de pediatría, medicina general y Gineco-obstetricia. En cuanto a tipos de errores tenemos: errores en datos del paciente y errores en datos del medicamento en el área de pediatría 29.7% y 63.4%

respectivamente, en el área de medicina general 29.7% y 45.3% y en el área de Gineco-obstetricia 29.7% y 45.3% respectivamente, así mismo con referencia a medicamentos prescritos con mayor frecuencia son los antimicrobianos y AINES; por lo que se concluye que existe errores de prescripción médica en las áreas de pediatría, medicina general y Gineco-obstetricia del servicio de consulta externa en el Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta. ⁽¹⁰⁾

También, Yacolca B. (2020), realizó una investigación sobre “Análisis de la prescripción y abastecimiento de medicamentos en consulta externa del hospital “Santa Rosa”. Lima, 2016” tiene como objetivo determinar la relación entre la prescripción y dispensación de medicamentos en pacientes de consulta externa que acuden al Hospital “Santa Rosa” Lima, 2016, en un diseño de investigación exploratorio, descriptivo, transversal, no experimental, en una muestra de 7839 recetas donde obtuvieron como resultado que en líneas generales, en el 71.55% de las recetas no se han registrado la edad del paciente, en el 69.89% de las recetas no está la duración del tratamiento con el medicamento prescrito, en el 50.88% de las recetas no se había consignado las indicaciones del tratamiento, en el 44.58% no presentaba la fecha en que la receta había sido emitida, en el 37.35% no estaba el sello del médico, en el 34.89% no se mencionaba el diagnóstico, y en el 23.94% no se consignó el nombre del paciente. ⁽¹¹⁾

Por el otro lado Collanque V. (2017), realizó una investigación sobre “Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital Militar central 2016” tiene como objetivo evaluar la relación entre el cumplimiento y conocimiento del médico con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central de Abril a Diciembre 2016, en un tipo de estudio descriptivo, correlacional aplicando el diseño observacional, retrospectivo y transversal, en una muestra 28,672 obteniendo como resultado al evaluar las recetas del servicio de hospitalización con mayor error de prescripción se encontró que el servicio de oncología es el servicio con mayor error de prescripción con un 18.9%, seguido de Clínica De Técnicos Y Sub Oficiales (Medicina Y Cirugía) con 18% y en tercer lugar tenemos al servicio de Cirugía general con 17.9%, etc. Además, podemos apreciar un en el grafico 1 el comportamiento inverso de ambas variables; a medida que el puntaje promedio obtenido por departamento va disminuye el % de errores de prescripción va en aumento. Al evaluar las recetas del servicio de hospitalización con menor error de

prescripción se encontró en primer lugar el servicio de Cuidados intensivos coronarios con 13.6%, seguido de Medicina de rehabilitación con un 14.4 y en tercer lugar tenemos al servicio de Salud mental con 14.6%, etc. ⁽¹²⁾

También Fernández C. y Sánchez F. (2019), realizaron una investigación sobre “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de emergencia de la clínica San Pablo, mayo- junio 2019”, tiene como objetivo determinar la relación entre las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) y las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) en el Servicio de Farmacia de Emergencia, en un estudio descriptivo observacional, en una muestra de 341 recetas en las cuales dio como resultado errores en la prescripción de medicamentos en duración del tratamiento (45.16%), frecuencia del tratamiento (41.64%) y fecha de expedición de la receta (100%), sin embargo, se determinó que en su mayoría cumplen las BPP. Durante la dispensación no hay una correcta validación de las prescripciones (85.92%), no se brinda información completa del medicamento (84.16%). Pero, si hay una correcta preparación y selección de los productos para su entrega al usuario (70.67%) y es difícil equivocarse en la entrega del medicamento (1.47%). Considerando de forma general que no se cumple las BPD. De los técnicos de farmacia solo un 25% conocen el manual de las BPD; no hay un registro la demanda insatisfecha (90%), no se realiza un buen acondicionamiento de los medicamentos y material médico (70%). Finalmente, los usuarios perciben que nunca (57.48%) reciben información sobre el uso de los medicamentos; pero que siempre (59.82%) se verifican los medicamentos a la hora de la recepción. Además, perciben que casi nunca existe atención del químico farmacéutico (38.71%). ⁽¹³⁾

Por otro lado, Injante B. (2019), realizó una investigación acerca de los “Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019”, tiene como objetivo evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados, en un estudio de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo. En una muestra de 1374 obtuvieron como resultado que existen errores de prescripción en las recetas de hospitalizados en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo julio-agosto 2019. De las 1374 (100%) recetas evaluadas, 81,44% tuvieron deficiencias en relación a las buenas prácticas de prescripción. La frecuencia de errores de prescripción encontrados en servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue fueron: DCI (11,21%), concentración

del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%), medicamentos prescritos que no se encuentran incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales (PNUME) o Petitorio institucional (7,13%) Además se encontró que 71,47% (982 recetas), un porcentaje alto, tuvieron errores de prescripción relacionado con la letra ilegible. ⁽¹⁴⁾

De igual forma Gonzales A. y Espinoza M. (2017), realizaron una investigación sobre “Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica” tiene como objetivo evaluar la legibilidad y el cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas, en un estudio de tipo descriptivo, transversal, observacional, en una muestra de 183 recetas médicas de pacientes ambulatorios atendidos en SEP del HCH. Lo cual obtuvieron como resultado que 156 (85.2%) fueron legibles y se incluyeron en el análisis de omisión de elementos mínimos. Además, solo 4 (2.5%) contenían los elementos mínimos exigidos por ley. De los elementos comunes a ambos grupos de análisis de recetas, el elemento omitido con mayor frecuencia fue la vía de administración (92.3%), seguido de dosis y concentración (15.3%). Así mismo, se encontró que de las 88 recetas que no poseían ningún medicamento de venta bajo receta solo 4 (4.5%) de estas poseían los elementos mínimos exigidos por el artículo N°26 de la Ley General de Salud N. 26842. Mientras que de las 68 recetas que tenían al menos un medicamento de venta bajo receta, ninguna de ellas cumplía con todos los elementos exigidos por el artículo N° 35 del Decreto Supremo DS-021-2001-SA. ⁽¹⁵⁾

Finalmente, Campos C. (2018), realizó una evaluación sobre “Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016”, tiene como objetivo estimar la frecuencia de recetas médicas con información completa que se entregan en consulta externa de dos hospitales, estimar la proporción de pacientes que no comprenden la receta médica en consulta externa de dos hospitales, en un estudio descriptivo, no experimental, cuantitativo en una muestra de 635 recetas médicas lo cual obtuvieron como resultado del total las recetas evaluadas presentó información incompleta, de lo que se infiere que gran parte de los pacientes presentarán dificultad en el cumplimiento y adherencia al tratamiento. El 100% de las recetas tenían algún tipo de omisión. El 52,60% del total de los pacientes no entendieron la letra del prescriptor en la receta, las que sirvieron para evaluar la comprensión de la información de la receta resultando que solo el 1,10% de todos los pacientes comprendieron completamente

la información acerca de su tratamiento., Las omisiones más frecuentes fueron con respecto a la dosis, frecuencia, e información de los RAMS, datos que en muchos casos son brindados de manera verbal, pero pocas veces se escriben estas indicaciones, omitiendo información que puede marcar la diferencia en el proceso de recuperación. ⁽¹⁶⁾

Las bases teóricas de nuestra investigación son las siguientes:

Prescripción médica; la prescripción médica resulta del proceso lógico-deductivo por el cual El profesional médico escucha el relato del paciente respecto a los síntomas, realiza examen Físico con la finalidad de encontrar signos o síntomas que le permitan concluir en un diagnóstico y la decisión de establecer un plan terapéutico, habitualmente mediante uso de medicamentos plasmado en una receta médica. ⁽¹⁷⁾

Información contenida en una receta médica; el MINSA (Ministerio de Salud) recomienda que una receta debe contener la siguiente información:

Nombre, teléfono y dirección de prescriptos; título profesional, número de colegiatura con letra legible; cuando se trate de recetas especiales considerar nombre del establecimiento de salud, nombre, teléfono y dirección del paciente, edad del paciente, documento de identidad del paciente, en especial cuando se trate de prescripción de medicamentos sometidos a fiscalización sanitaria, así debe registrar el diagnóstico; nombre de los medicamentos prescritos, consignar de manera obligatoria la Denominación común internacional (DCI), forma farmacéutica, si el prescriptor considera necesario incluye el nombre de marca; concentración del principio activo, expresado en gramos (g), miligramos (mg), mililitros (ml), microgramos (ug) según corresponda; forma farmacéutica, cantidad total, usar abreviaturas conocidas por profesional farmacéutico; lugar, fecha de emisión y expiración de la receta; firma y sello del prescriptor; información dirigida al profesional farmacéutico que el prescriptor considere conveniente; indicaciones para el paciente. ⁽¹⁷⁾

Errores de prescripción: un error es algo hecho incorrectamente por ignorancia o inadvertencia, no completar una acción planificada como se esperaba, o el uso de un plan de acción incorrecto para lograr un objetivo determinado. Un error de medicación puede definirse como una falla en el proceso de tratamiento o tiene el potencial de conducir a daño al paciente. Los errores de medicación pueden ocurrir en: elegir un medicamento irracional, inapropiado y prescripción ineficaz, prescripción insuficiente y prescripción excesiva; redacción de la prescripción incluida la ilegibilidad; fabricación de la formulación que se utilizara: contaminantes o adulterantes, envases incorrectos o engañosos; dispensar la formulación: medicamento incorrecto, formulación incorrecta, etiqueta incorrecta;

administrar o tomar el medicamento: dosis, vía de administración, frecuencia, duración incorrecta; no monitorear la terapia cuando es requerida. ⁽¹⁸⁾

El Consejo Nacional de Coordinación de Estados Unidos para la Notificación de Errores de Medicamentos y Prevención define un error de medicación como: “Cualquier evento prevenible que pueda causar o conducir a una medicación inapropiada uso o daño al paciente mientras el medicamento está bajo el control del profesional de la salud, paciente o consumidor. Tales eventos pueden estar relacionados con práctica profesional, productos, procedimientos y sistemas para el cuidado de la salud, incluyendo prescripción, comunicación de pedidos, etiquetado de productos, embalaje, y nomenclatura, composición, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y uso”. ⁽¹⁹⁾

Es difícil estimar la prevalencia de errores de medicación debido a la variación, definiciones y sistemas de clasificación empleado. El desafío se ve agravado por las variaciones en la organización del sistema de atención de salud, la disponibilidad y uso de sistemas de notificación de incidentes. Estos problemas se reflejan en las tasas de prevalencia de errores ampliamente variables informadas en diferentes partes del mundo, un estudio del Reino Unido encontró que el 12% de todos los pacientes de atención primaria pueden verse afectados por un error de prescripción o seguimiento en el transcurso de un año, aumentando al 38% en los 75 años o más y 30% en pacientes que reciben cinco o más fármacos durante un periodo de 12 meses. En general, 5% de las prescripciones tenían errores de prescripción. Un estudio en Suecia encontró que la tasa de error de un medicamento fue 42%, dos tercios estaban relacionados con la falta de declaración del propósito del tratamiento y el 1% de los errores dieron como resultado una dosis incorrecta. Un estudio de Arabia Saudita informó que poco menos de una quinta parte de la atención primaria contenía errores de prescripciones, una pequeña minoría se consideraba grave. En México se observó que el 58% de las recetas contenían errores, con la pauta posológica representando la mayoría de los casos (27,6%). ⁽¹⁹⁾

Enfermedad COVID-19; la enfermedad COVID-19 es causada por el virus SARS-COV-2 que pertenece a la familia Coronaviridae mide entre 60-140 nm de diámetro, en su estructura tiene proteínas que se ligan a receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) en los humanos por el cual aumentaría su efecto virulento. En la mayoría de casos leves son asintomáticos, en casos graves se encuentran infiltraciones pulmonares y en más severos disnea dentro de los cinco días, los síntomas incluyen faringalgia, dolor de cabeza, neumonía y fiebre, tos seca, fatiga, náuseas, vómitos y diarreas, posteriormente pueden incluir

linfocitopenia, trombocitopenia, leucopenia, incremento de la proteína C reactiva. ⁽²⁰⁾

Tratamiento de la enfermedad COVID-19; no hay tratamiento definido para la enfermedad COVID-19, sin embargo, en nuestro país se han utilizado diferentes medicamentos con o sin prescripción médica, entre ellos tenemos: ⁽⁴⁾

Antibióticos: Azitromicina, Ceftriaxona, amoxicilina, claritromicina, levofloxacino, cefuroxima, trimetoprin-sulfametoxazol, Ivermectina. Corticoides: Prednisona, dexametasona. Paracetamol. Ácido acetil salicílico. Hidroxicloroquina. Enoxaparina. ⁽⁴⁾

Dentro de nuestro marco conceptual tenemos las siguientes palabras:

Antibiótico: Todo fármaco usado para el tratamiento de infecciones causadas por bacterias un microorganismo sensible. ⁽²¹⁾

Antiinflamatorio: Todo fármaco usado para el control de la inflamación, los principales son los antiinflamatorios no esteroideos, los corticoides y los antagonistas de los receptores de los leucotrienos. ⁽²¹⁾

Fármaco: Es toda sustancia química natural o sintético que al interactuar con el organismo vivo producen en la función celular con la finalidad de producir acción y efecto terapéutico específico. ⁽²²⁾

Medicamento: Es el fármaco acondicionado en una forma terapéutica su administración con fines terapéuticos. ⁽²²⁾

Tratamiento: Conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos y otros) con la finalidad de curar o aliviar síntomas de alguna enfermedad. ⁽²³⁾

La hipótesis para nuestro problema general es la siguiente:

Hay relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Las hipótesis para nuestros problemas específicos es la siguiente;

Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Las variables a medir en nuestra investigación es la siguiente:

Variable 1: Errores de prescripción.

Variable 2. Tratamiento COVID-19.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica porque los resultados no resuelven un problema de inmediato ni ayudan a resolverlo, son la base de las otras formas de investigación. (24)

El diseño del estudio es no experimental - transversal porque el estado del estudio se realizará en un momento determinado. (25)

Según su alcance es descriptivo-correlacional porque el objeto es identificar la relación entre dos variables una dependiente y otra independiente, es decir, estará enfocado en la existencia de alguna relación o nexo, no establecerá ningún tipo de relación causa - efecto. (25)

2.2 Operacionalización de las variables

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Errores de prescripción	Los errores relacionados a la medicación pueden definirse como incidente prevenible que pueda causar daño a la persona o dar lugar a uso inapropiado de medicamentos y pueden relacionarse con fallo de prescripción, comunicación, dispensación, seguimiento, educación y uso del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente - Datos del medicamento - Datos del prescriptor 	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y nombres - Diagnóstico - Edad - Denominación común internacional (DCI) - Concentración - Forma farmacéutica - Vía de administración - Frecuencia - Apellidos y nombres - Firma - Sello - Número de colegiatura - Fecha - Legible 	Cualitativo	Nominal
Tratamiento del COVID-19	La infección por SARS-CoV-2 a la fecha no tiene tratamiento preventivo ni específico, algunos medicamentos como la ivermectina, hidroxiclороquina han mostrado resultados alentadores in vitro, sin embargo, falta estudios clínicos que confirmen su eficacia frente al COVID-19, estos hechos han conducido a que algunos profesionales de la salud prescriban medicamentos sin eficacia comprobada.	<ul style="list-style-type: none"> - Antiinfecciosos - Antiinflamatorios - Anticoagulantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Azitromicina, Ceftriaxona, Hidroxiclороquina, Ivermectina, otros - Dexametasona, prednisona, metilprednisolona, tocilizumab, paracetamol, ácido acetil salicílico, otros - Enoxaparina 	Cualitativo	Nominal

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: Estará constituida por 180 recetas prescritas para pacientes con diagnóstico o sospecha para el tratamiento del COVID-19.

Muestra: Para calcular el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error de 5%.⁽²⁶⁾ La fórmula es:

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

p q = Varianza de la población; Z = Nivel de confianza; e = Error

N = población.

Se trabajará con 95% de probabilidad, por tanto, los valores serán:

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$N = 180$$

Cálculo para determinar el tamaño de la muestra de la población de recetas médicas de pacientes atendidos en la Botica Cesar:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 180}{(0,05)^2 (180-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 123$$

La muestra será 123 recetas médicas.

A.-Criterios de inclusión

- Recetas de pacientes diagnosticados o sospechosos para tratamiento del COVID-19.

B.-Criterios de exclusión

- Recetas de pacientes que no está orientada para tratamiento del COVID-19.

Muestreo: Se seleccionarán las recetas de pacientes diagnosticados o sospechosos para tratamiento de COVID-19 mediante muestreo probabilístico, aleatorio simple porque todos tiene la posibilidad de ser seleccionados ⁽²⁵⁾, con la finalidad de analizar los errores de prescripción y los medicamentos recetados.

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

La técnica a emplear será la observación y el instrumento lista de chequeo.

El instrumento será validado mediante juicio de experto el cual permitirá dar confiabilidad de los datos recolectados. La aplicación del instrumento se realizará hasta completar 180 recetas que cumplan con los criterios de inclusión. El lugar de aplicación del instrumento será Botica Cesar ubicado en el distrito de Puente Piedra, provincia y departamento de Lima, Perú, 2020.

El instrumento consta de 27 ítems y la valoración será: Cumple (Si); No Cumple (No). Los indicadores a evaluar se describen en la operacionalización de las variables.

2.5 Procedimiento

- El usuario presenta receta para su atención en Botica Cesar.
- Se identifica que la receta cumpla con los criterios de inclusión.
- Se explica al paciente sobre los objetivos del estudio y se solicita colaboración para participar del estudio.
- Si el paciente acepta, se toman los datos y se obtiene copia o fotografía de la receta para luego aplicar el instrumento para cada receta.
- Los datos se tabularán en hoja de cálculo Excel para Windows 10.
- Los datos serán migrados al paquete estadístico SPSS versión 24 para su análisis.

2.6 Método de análisis de datos

El análisis de datos se realizará en el paquete estadístico SPSS versión 24, en el cual se realizará distribución de frecuencias y se presentará en tablas y gráficos, además para probar la hipótesis se realizará análisis Chi Cuadrado, se trabajará con significancia de 95% ($p < 0.05$).

2.7 Aspectos éticos

El Colegio Químico farmacéutico del Perú mediante el código de ética establece que no se debe inventar ni falsificar datos, se debe respetar la propiedad intelectual y difundir las conclusiones cualquiera sea el resultado de ellas. Por otro lado, la ley Universitaria N° 30220 establece que la investigación es una función esencial y obligatoria de la universidad donde participan docentes, estudiantes y graduados en investigaciones básicas y aplicadas. En el presente estudio se requiere la participación voluntaria de los pacientes.

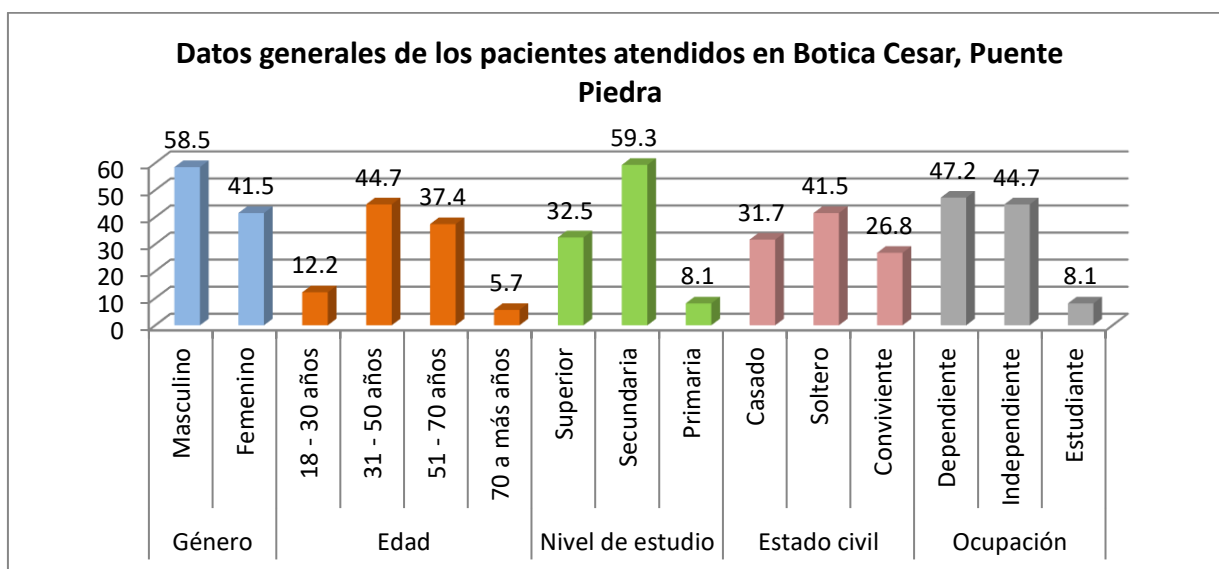
III. RESULTADOS

Tabla N°1. Frecuencia y porcentaje de datos generales de los pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Datos generales de los pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Masculino	72	58,5	58,5
	Femenino	51	41,5	100,0
Edad del paciente	18 - 30 años	15	12,2	12,2
	31 - 50 años	55	44,7	56,9
	51 - 70 años	46	37,4	94,3
	70 a más años	7	5,7	100,0
Nivel de estudio	Superior	40	32,5	32,5
	Secundaria	73	59,3	91,9
	Primaria	10	8,1	100,0
Estado civil	Casado	39	31,7	31,7
	Soltero	51	41,5	73,2
	Conviviente	33	26,8	100,0
Ocupación	Dependiente	58	47,2	47,2
	Independiente	55	44,7	91,9
	Estudiante	10	8,1	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°1. Porcentajes de datos generales de los pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

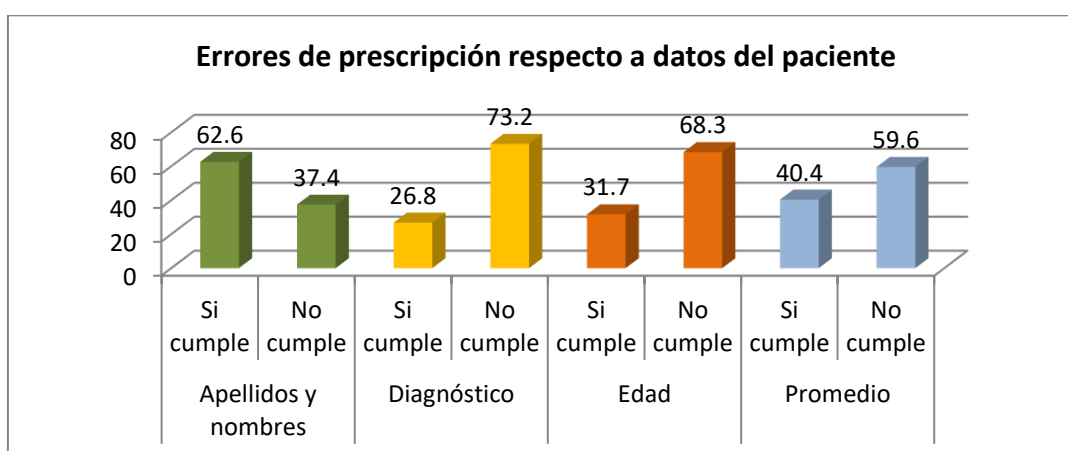
En la tabla N°1 y gráfico N°1 se aprecian los datos generales de los pacientes; 58.5% fueron masculinos, 41.5% femenino, 12.2% tenían edad entre 18 – 30 años, 44.7% tenían edad entre 31 – 50 años, 37.4% edad entre 51 – 70 años, 5.7% tenían de 70 a más, 59.3% tenían estudios de nivel secundaria, 32.5% tenían estudios de nivel superior, 41.5% eran solteros, 31.7% eran casados, 26.8% eran convivientes, 47.2% tenían ocupación dependiente, 44.7% tenían ocupación independiente y 8.1% eran estudiantes

Tabla N°2. Frecuencia y porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del paciente en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Datos del paciente		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Apellidos y nombres	Si cumple	77	62,6	62,6
	No cumple	46	37,4	100,0
Diagnóstico	Si cumple	33	26,8	26,8
	No cumple	90	73,2	100,0
Edad	Si cumple	39	31,7	31,7
	No cumple	84	68,3	100,0
Promedio	Si cumple	50	40,4	40,4
	No cumple	73	59,6	100,0
Total		123	100	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°2. Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del paciente en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

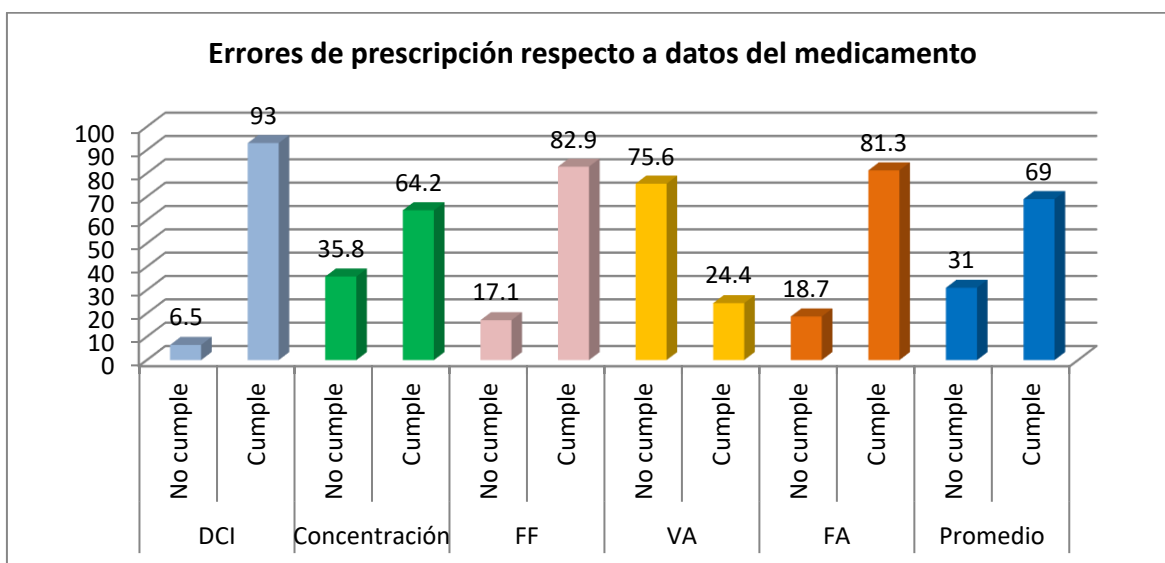
En la tabla N°2 y gráfico N°2 se aprecia que los errores de prescripción respecto a datos del paciente fue en promedio 59.6%, los principales errores fueron; omisión de diagnóstico (73.2%), edad (68.3%) y apellidos y nombres del paciente (37.4%).

Tabla N°3. Frecuencia y porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del medicamento en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Datos del medicamento		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Denominación Común Internacional	No cumple	8	6,5	6,5
	Cumple	115	93,0	100,0
Concentración	No cumple	44	35,8	35,8
	Cumple	79	64,2	100,0
Forma Farmacéutica	No cumple	21	17,1	17,1
	Cumple	102	82,9	100,0
Vía de administración	No cumple	93	75,6	75,6
	Cumple	30	24,4	100,0
Frecuencia de administración	No cumple	23	18,7	18,7
	Cumple	100	81,3	100,0
Promedio	No cumple	38	31,0	31,0
	Cumple	85	69,0	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°3. Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del medicamento en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Ponte Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

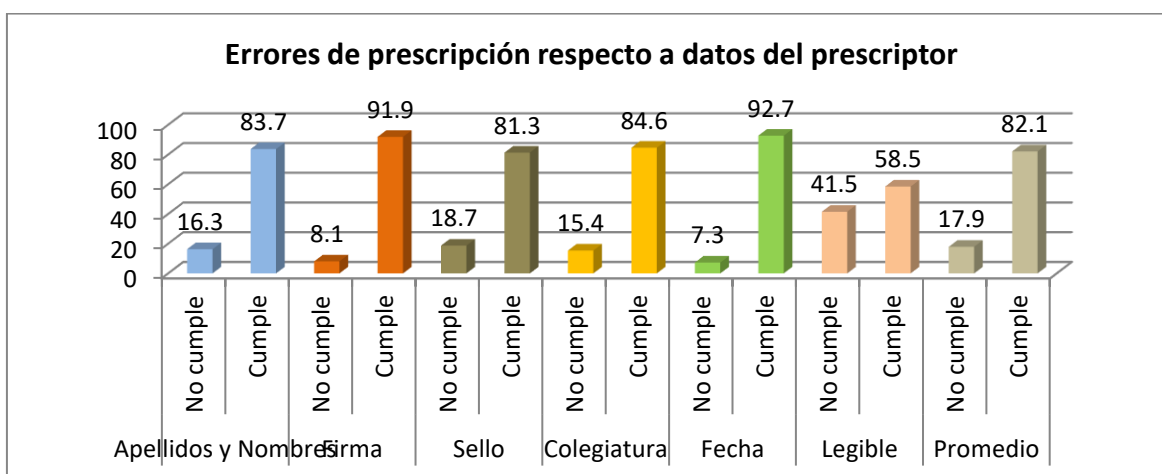
En la tabla N°3 y gráfico N°3 se aprecia que los errores de prescripción respecto a datos del medicamento fue en promedio 31%, los principales errores fueron; omisión de vía de administración (75.6%), concentración del medicamento (35.8%), frecuencia de administración (17.1%), forma farmacéutica (17.1%) y Denominación Común Internacional (6.5%).

Tabla N°4. Frecuencia y porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del prescriptor en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Datos del Prescriptor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Apellidos y nombres	No cumple	20	16,3	16,3
	Cumple	103	83,7	100,0
Firma del prescriptor	No cumple	10	8,1	8,1
	Cumple	113	91,9	100,0
Sello del prescriptor	No cumple	23	18,7	18,7
	Cumple	100	81,3	100,0
Número de colegiatura	No cumple	19	15,4	15,4
	Cumple	104	84,6	100,0
Fecha de emisión	No cumple	9	7,3	7,3
	Cumple	114	92,7	100,0
Legible	No cumple	51	41,5	41,5
	Cumple	72	58,5	100,0
Promedio	No cumple	22	17,9	17,9
	Cumple	101	82,1	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°4. Porcentaje de errores de prescripción respecto a datos del prescriptor en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°4 y gráfico N°4 se aprecia que los errores de prescripción respecto a datos del

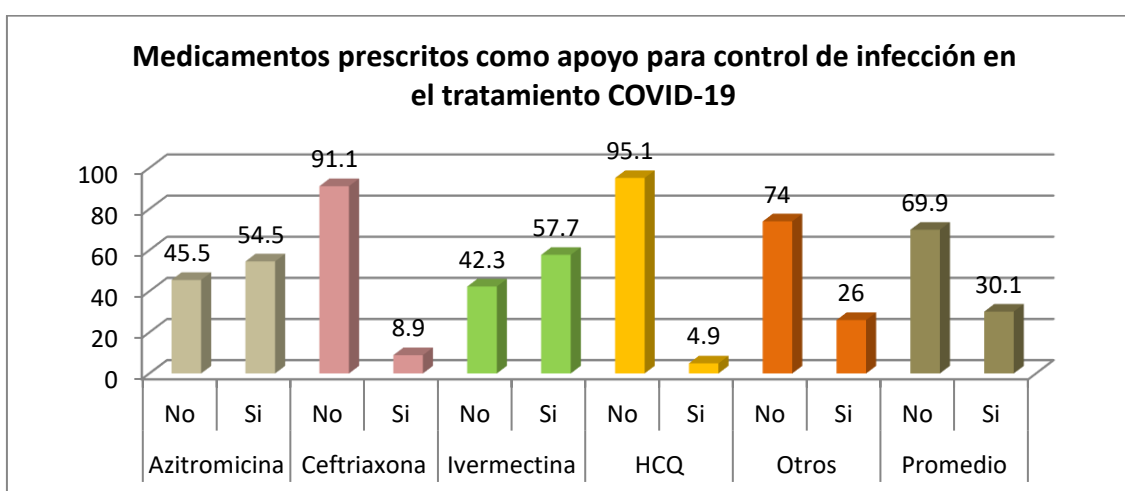
prescriptor fue en promedio 17.9%, los principales errores fueron; letra ilegible (41.5%), omisión de sello (18.7%), apellidos y nombres (16.3%), número de colegiatura (15.4%), fecha de emisión de la receta médica (7.3%), firma (8.1%).

Tabla N°5. Frecuencia y porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la infección en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Medicamentos prescritos como apoyo para control de infección		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Azitromicina	No	56	45,5	45,5
	Si	67	54,5	100,0
Ceftriaxona	No	112	91,1	91,1
	Si	11	8,9	100,0
Ivermectina	No	52	42,3	42,3
	Si	71	57,7	100,0
Hidroxicloroquina	No	117	95,1	95,1
	Si	6	4,9	100,0
otros	No	91	74,0	74,0
	Si	32	26,0	100,0
Promedio	No	86	69,9	69,9
	Si	37	30,1	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°5. Porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la infección en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

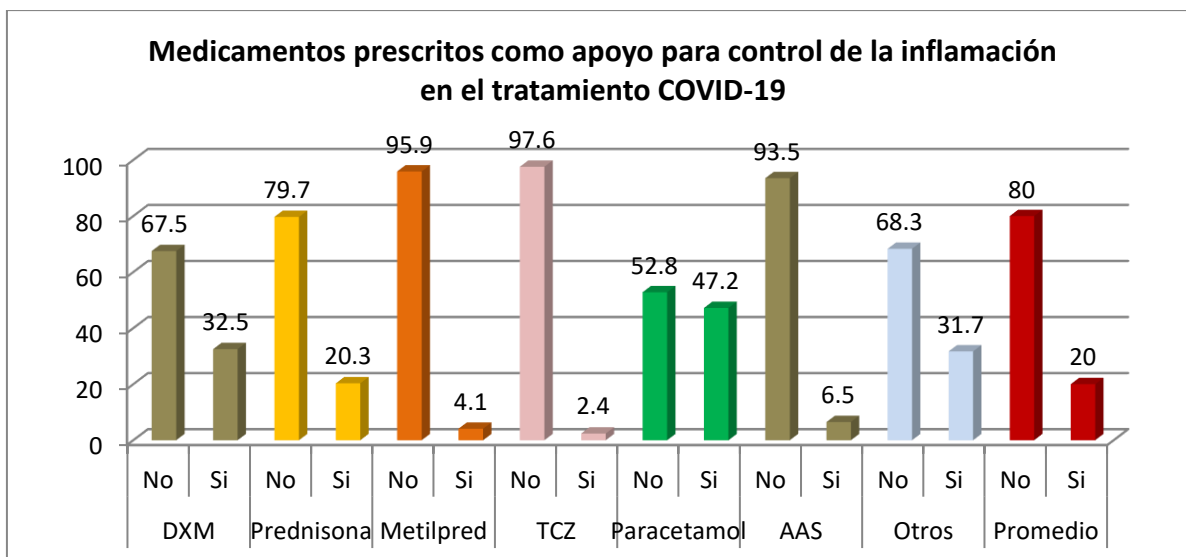
En la tabla N°5 y gráfico N°5 se aprecian en promedio que el 30.1% de las recetas prescribían medicamentos como apoyo para el control de la infección en el tratamiento del COVID-19, los medicamentos con mayor prescripción fueron; ivermectina (57.7%), azitromicina (54.5%), ceftriaxona (8.9%), hidroxiclороquina (4.9%) y 26% usaron otros medicamentos antibacterianos.

Tabla N°6. Frecuencia y porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la inflamación en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Medicamentos prescritos como apoyo para control de la inflamación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dexametasona	No	83	67,5	67,5
	Si	40	32,5	100,0
Prednisona	No	98	79,7	79,7
	Si	25	20,3	100,0
Metilprednisolona	No	118	95,9	95,9
	Si	5	4,1	100,0
Tocilizumab	No	120	97,6	97,6
	Si	3	2,4	100,0
Paracetamol	No	65	52,8	52,8
	Si	58	47,2	100,0
Ácido acetil salicílico	No	115	93,5	93,5
	Si	8	6,5	100,0
Otros antiinflamatorio	No	84	68,3	68,3
	Si	39	31,7	100,0
Promedio	No	98	80,0	80,0
	Si	25	20,0	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°6. Porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la inflamación en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

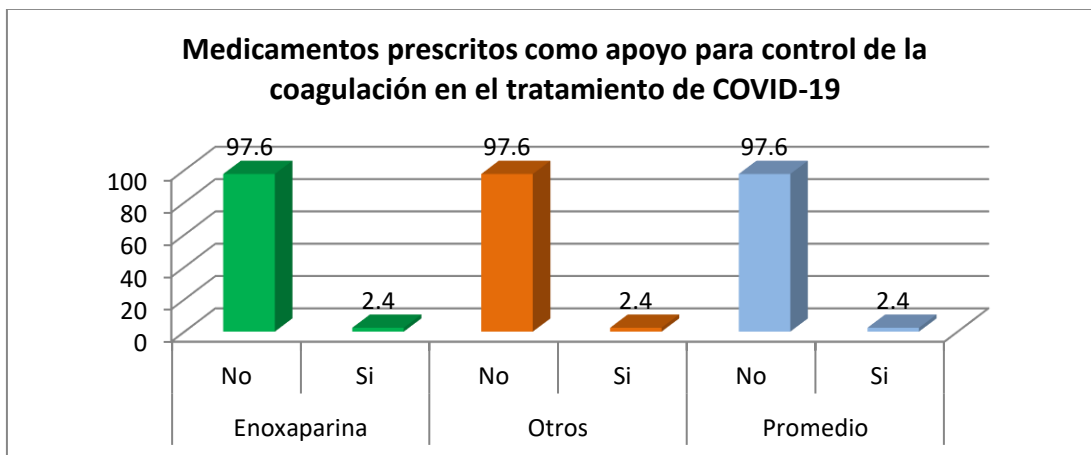
En la tabla N°6 y gráfico N°6 se aprecian en promedio que el 20% de las recetas prescribían medicamentos como apoyo para el control de la inflamación en el tratamiento del COVID-19, los medicamentos con mayor prescripción fueron; paracetamol (47.2%), prednisona (20.3%), dexametasona (32.5%), ácido acetil salicílico (6.5%), metilprednisolona (4.1%), tocilizumab (2.4%) y 31.7% usaron otros medicamentos antiinflamatorios.

Tabla N°7. Frecuencia y porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la coagulación en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Medicamentos prescritos como apoyo para control de la coagulación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Enoxaparina	No	120	97,6	97,6
	Si	3	2,4	100,0
Otros	No	120	97,6	97,6
	Si	3	2,4	100,0
Promedio	No	120	97,6	97,6
	Si	3	2,4	100,0
Total		57	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°7. Porcentaje de medicamentos prescritos como apoyo para control de la coagulación en el tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°7 y gráfico N°7 se aprecian en promedio que el 2.4% de las recetas prescribían medicamentos como apoyo para control de la coagulación en el tratamiento del COVID-19, el medicamento usado fue la Enoxaparina (2.4%) y 2.4% usaron otros medicamentos anticoagulantes.

Hipótesis General

Hi: Hay relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

H₀: No hay relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Tabla N°8. Tabla de contingencia entre los errores de prescripción y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla de contingencia		Tratamiento COVID-19		Total	
		Cumple	No cumple		
Errores de prescripción	No presenta	Recuento	1	99	100
		% del total	,8%	80,5%	81,3%
	Si presenta	Recuento	0	23	23
		% del total	,0%	18,7%	18,7%
Total		Recuento	1	122	123
		% del total	,8%	99,2%	100,0%

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°8 se observa que el 81.32% de las recetas no presenta errores de prescripción, 18.7% si presenta errores de prescripción. El 99.2% no cumple con el tratamiento de COVID-19.

Tabla N°9. Prueba de Chi Cuadrado para la relación entre los errores de prescripción y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Prueba de chi-cuadrado	Valor	Grados de libertad	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	,232 ^a	1	,630
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000
Razón de verosimilitudes	,416	1	,519
Asociación lineal por lineal	,230	1	,632
N de casos válidos	123		

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°9 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.630) por tanto se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 ; es decir No existe relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Hipótesis Específico 1

Hi: Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

H0: No hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Tabla N°10. Tabla de contingencia entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Tabla de contingencia			Tratamiento COVID-19		Total
			Cumple	No cumple	
Errores de prescripción respectos a datos del paciente	No presenta	Recuento	0	40	40
		% del total	,0%	32,5%	32,5%
	Si presenta	Recuento	1	82	83
		% del total	,8%	66,7%	67,5%
Total		Recuento	1	123	123
		% del total	,8%	99,2%	100,0%

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°10 se observa que el 67.5% si presentar error de prescripción respecto a datos del paciente frente a 32.5% de las recetas no presenta errores. El 99.2% no cumple con tratamiento COVID-19 frente a 0.8% que si los cumple.

Tabla N°11. Prueba de Chi Cuadrado para la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

Prueba de chi-cuadrado	Valor	Grados de libertad	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	,486 ^a	1	,486
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000
Razón de verosimilitudes	,791	1	,374
Asociación lineal por lineal	,482	1	,488
N de casos válidos	123		

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°11 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.486) por tanto se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 ; es decir No existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Hipótesis Específico 2

H_1 : Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

H_0 : No hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla N°12. Tabla de contingencia entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla de contingencia				Tratamiento COVID-19		Total
				Cumple	No cumple	
Errores de prescripción respecto a datos del medicamento	No presenta	Recuento	1	97	98	
		% del total	,8%	78,9%	79,7%	
	Si presenta	Recuento	0	25	25	
		% del total	,0%	20,3%	20,3%	
Total		Recuento	1	122	123	
		% del total	,8%	99,2%	100,0%	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°12 se observa que el 79.7% no presentar error de prescripción respecto a datos del medicamento y no cumplen con el tratamiento del COVID-19, frente al 20.3% que si presentan error de prescripción respecto a datos del medicamento.

Tabla N°13. Prueba de Chi Cuadrado para la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Prueba de chi-cuadrado	Valor	Grados de libertad	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	,257 ^a	1	,612
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000
Razón de verosimilitudes	,457	1	,499
Asociación lineal por lineal	,255	1	,614
N de casos válidos	123		

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°13 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.612) por tanto se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 ; es decir No existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Hipótesis Específico 3

H_1 : Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

H_0 : No hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla N°14. Tabla de contingencia entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla de contingencia				Tratamiento COVID-19		Total
				Cumple	No cumple	
Errores de prescripción respecto a datos del prescriptor	No presenta	Recuento	1	101	102	
		% del total	,8%	82,1%	82,9%	
	Si presenta	Recuento	0	21	21	
		% del total	,0%	17,1%	17,1%	
Total		Recuento	1	122	123	
		% del total	,8%	99,2%	100,0%	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°14 se observa que el 82.9% no presentar error de prescripción respecto a datos del prescrito y no cumplen con el tratamiento del COVID-19 frente al 17.1% que si presentan error de prescripción respecto a datos del prescriptor.

Tabla N°15. Prueba de Chi Cuadrado para la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento del COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Prueba de chi-cuadrado	Valor	Grados de libertad	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	,208 ^a	1	,649
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000
Razón de verosimilitudes	,376	1	,540
Asociación lineal por lineal	,206	1	,650
N de casos válidos	123		

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

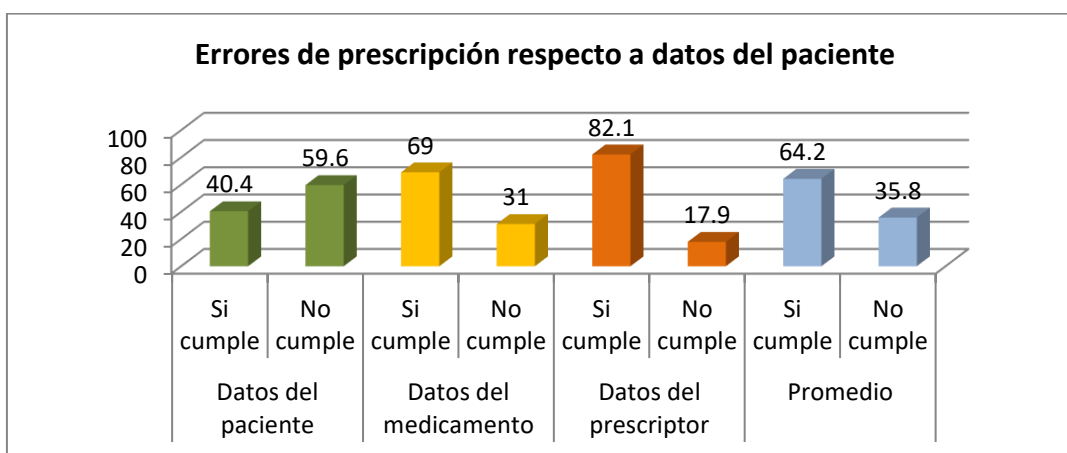
En la tabla N°15 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.649) por tanto se rechaza la hipótesis H_1 y se acepta la hipótesis H_0 ; es decir No existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tabla N°16. Frecuencia y porcentaje de errores de prescripción en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Errores de prescripción		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Datos del paciente	No cumple	73	59,6	59,6
	Cumple	50	40,4	100,0
Datos del Medicamento	No cumple	38	31	31
	Cumple	85	69	100,0
Datos del prescriptor	No cumple	22	17,9	17,9
	Cumple	101	82,1	100,0
Promedio	No cumple	44	35,8	35,8
	Cumple	79	64,2	100,0
Total		123	100	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°8. Porcentaje de errores de prescripción en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

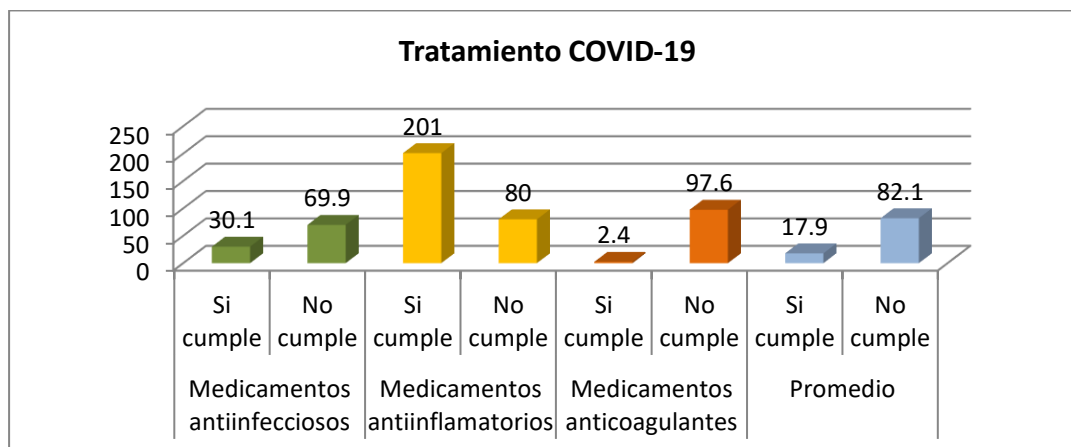
En la tabla N°16 y gráfico N°8 se aprecia que los errores de prescripción respecto a datos del paciente fue en promedio 59.6%, datos del medicamento 31% y datos del prescriptor 35,8%.

Tabla N°17. Frecuencia y porcentaje del tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

Tratamiento COVID-19		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Medicamentos antiinfecciosos	No cumple	86	69,9	69,9
	Cumple	37	30,1	100,0
Medicamentos antiinflamatorios	No cumple	98	80	80
	Cumple	25	20	100,0
Medicamentos anticoagulantes	No cumple	120	97,6	97,6
	Cumple	3	2,4	100,0
Promedio	No cumple	101	82,1	82,1
	Cumple	22	17,9	100,0
Total		123	100,0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico N°9. Porcentaje del tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N°17 y gráfico N°9 que en el tratamiento COVID-19 se observa que no cumplen respecto a medicamentos antiinfecciosos fue en promedio 69,9%, medicamentos antiinflamatorios 80% y medicamentos anticoagulantes 97,6%.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación sobre la Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar del distrito de Puente Piedra se observa que en la tabla N°1 y gráfico N°1 que de 123 pacientes atendidos en Botica Cesar 72 (58.5%) fueron de sexo masculino y 51 (41.5%) fueron de sexo femenino. Estos resultados contrastan con el estudio de Morales N. el cual realizó un estudio titulado “Prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores de unidad de medicina familiar N° 61, Veracruz Ver, México 2015”⁽⁶⁾, en una muestra de 100 expedientes revisados dieron como resultado que el género que con mayor frecuencia se presentó prescripción inadecuada fue el sexo femenino.

En la tabla N°2 y gráfico N°2 se observa los errores de prescripción respecto a datos del paciente para tratamiento COVID-19, de 123 recetas 46 (37.4%) omitieron el apellido y nombre del paciente, 90 (73.2%) omitieron el diagnóstico; 84 (68.3%) omitieron la edad del paciente, en promedio 73 (59.6%) omitieron datos del paciente en la receta médica. Estos resultados no se comparan con el estudio realizado por Rivera R. y Quispe V. titulado “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del hospital docente quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Lima 2016”⁽⁹⁾, en una muestra de 344 recetas hallaron que 13.7% omitieron el tiempo de tratamiento, 12% omitieron el diagnóstico, y estos resultados se diferencian de los encontrados en Yacolca B. que realizó un estudio titulado “Análisis de prescripción y abastecimiento de medicamentos en consulta externa del hospital Santa Rosa, Lima 2016”⁽¹¹⁾, en una muestra de 7839 recetas el 71.55% omitieron la edad del paciente, 69.89% no consideraron la duración del tratamiento, 50.88% omitieron las indicaciones del tratamiento farmacológico, 34.89% no registró el diagnóstico y 23.94% no tenían nombre del paciente.

También los resultados son similares al estudio realizado por Cotacachi L. el cual realizó un estudio titulado “Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas”⁽⁸⁾, en una muestra de 1131 recetas médicas lo cual dieron por resultado que los errores de prescripción identificados en los Centros de Salud tipo B el 99 % de recetas médicas presentaron errores en donde los valores más altos se observaron en los datos del paciente tanto en el nombre y apellido (85,1 %) como la edad

(68,6 %). El porcentaje más alto que se obtuvo de errores técnicos fue de 24,1 % en el Centro de Salud La Vicentina, el cual corresponde a la legibilidad de la receta médica. También estos resultados no se comparan con los estudios de Gamonal M. el cual realizó un estudio sobre “Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, 2016”⁽¹⁰⁾ en una muestra de 394 recetas médicas donde obtuvieron como resultado que la existencia de errores de datos en las prescripciones médicas en el área de pediatría 29.7%, en el área de medicina general 29.7% y en el área de gineco-obstetricia 29.7% y 45.3%.

En la tabla N°3 y gráfico N°3 del presente estudio se observa los errores de prescripción respecto a datos del medicamento para tratamiento COVID-19, de 123 recetas 8 (6.5%) omitieron la denominación común internacional, 44 (35.8%) omitieron la concentración del medicamento, 21 (17.1%) omitieron la forma farmacéutica del medicamento, 93 (75.5%) omitieron la vía de administración del medicamento, 23 (18.7%) omitieron la frecuencia de administración del medicamento, en promedio 38 (31%) omitieron datos del medicamento en las recetas médicas dichos resultados no fueron similares a los descritos por Rivera R. y Quispe V. los cuales realizaron una investigación titulado “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”⁽⁹⁾ en una muestra de 344 recetas médicas donde obtuvieron como resultado los tipos de errores de 15.6 % (65) para prescripción con nombre comercial, 13.7 % (57) omisión del tiempo de tratamiento, un 13 % (53) para la ilegibilidad, un 12 % (51) omiten el diagnóstico y 10,1 % (42) no consideran la vía de administración. También los resultados obtenidos son comparados con el estudio realizado por Injante B. el cual realizó un estudio titulado “Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en julio – agosto 2019”⁽¹⁴⁾, en una muestra de 1374 obtuvieron como resultado que la frecuencia de errores de prescripción fueron, DCI (11,21%), concentración del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%). Estos resultados no se comparan al estudio de Fernández C. y Sánchez F. los cuales realizaron un estudio titulado “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de emergencia de la clínica San Pablo, mayo- junio 2019”⁽¹³⁾ en una muestra de 341 recetas dieron como resultado errores en la prescripción de medicamentos

en duración del tratamiento (45.16%), frecuencia del tratamiento (41.64%) y fecha de expedición de la receta (100%).

En la tabla N°4 y gráfico N°4 del presente estudio se aprecia que los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor fue en promedio 17.9%, los principales errores fueron; letra ilegible (41.5%), omisión de sello (18.7%), apellidos y nombres (16.3%), número de colegiatura (15.4%), fecha de emisión de la receta médica (7.3%), firma (8.1%) estos resultados no se comparan a los obtenidos por Gonzales A. y Espinoza M. los cuales realizaron un estudio titulado “Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencias Pediátricas, Lima 2017”⁽¹⁵⁾, reportaron que de 183 recetas 27 (15%) no fueron legibles. También estos resultados se comparan con el estudio de Campos C. el cual realizó un estudio sobre “Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque 2016”⁽¹⁶⁾ en una muestra de 635 recetas médicas lo cual obtuvieron como resultado que el 100% de las recetas tenían algún tipo de omisión, el 52,60% del total de los pacientes no entendieron la letra del prescriptor en la receta. También estos resultados no se comparan con el estudio de Yacolca B. el cual realizó una investigación titulada “Análisis de la prescripción y abastecimiento de medicamentos en consulta externa del hospital “Santa Rosa”. Lima, 2016”⁽¹¹⁾ en una muestra de 7839 recetas donde obtuvieron como resultado que en líneas generales el 44.58% no presenta la fecha en que la receta había sido emitida, en el 37.35% no estaba el sello del médico.

En la tabla N°5 y gráfico N°5 del presente estudio se observa los medicamentos prescritos para tratamiento de la infección del COVID-19, de 123 recetas 67 (54.5%) prescribieron azitromicina, 11 (8.9%) ceftriaxona, 71 (57.7%) ivermectina, 6 (4.9%) hidroxiclороquina, 32 (26%) prescribieron otros antibióticos, en promedio 37 (30.1%) prescribieron antibióticos como apoyo para tratamiento del COVID-19. En comparación con los medicamentos prescritos en el estudio realizado por Noroña T. el cual realizó un estudio titulado “Análisis de prescripciones de marzo, julio y diciembre del 2017 en menores de 5 años bajo lineamientos AIEPI en el Centro de Salud Centro Histórico”, Distrito Metropolitano de Quito, Ecuador⁽⁷⁾, en una muestra de 1344 recetas médicas, dieron como resultado que los

problema de salud que obtuvieron mayor porcentaje de incumplimiento fueron tos y resfriado común, ya que en el centro de salud Centro Histórico, se encontró que el hábito de prescripción para estas enfermedades fueron, amoxicilina, loratadina, ibuprofeno, hierro polimaltosado y sales de rehidratación oral, tratamiento no indicado según la estrategia AIEPI.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar Puente Piedra, Perú, 2020. donde obtuvimos que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.630), debido a la situación en que el país se encuentra donde los médicos han evitado tener errores en las prescripciones médicas de recetas para mejorar la calidad de la atención.
2. Se identificó que no existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar Puente Piedra, Perú, 2020. Debido a que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.486), puesto que los médicos han tenido un mayor control en que las recetas tengan todos los datos del paciente para evitar confusiones de recetas.
3. Se determinó que no existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar Puente Piedra, Perú, 2020. Dando un valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.612). Debido a que los profesionales de la salud han tenido un mayor control en el llenado de las prescripciones para evitar errores en el tratamiento medicamentoso de los pacientes.
4. Se identificó que no existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar Puente Piedra, Perú, 2020. Porque el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.649). Debido a que los profesionales de la salud están cumpliendo con las buenas prácticas de prescripción.

VI. RECOMENDACIONES

Considerando los resultados obtenidos en la presente investigación, se recomienda lo siguiente:

1. A los pacientes que reciben tratamiento para COVID-19 verificar luego de la prescripción médica que la receta respecto a datos del paciente, medicamento y del prescriptor se encuentren debidamente informado para evitar confusiones en el tratamiento.
2. A los profesionales que prescriben medicamentos para tratamiento del COVID-19 asegurar que los datos en las recetas médicas se encuentren completos, legibles y fácil comprensión por el paciente.
3. A los profesionales Químicos Farmacéuticos que dispensan recetas médicas para tratamiento del COVID-19 brindar información y educación sanitaria respecto al medicamento para facilitar el cumplimiento terapéutico y evitar confusión por parte del paciente.
4. Seguir difundiendo entre los profesionales de la salud que un error en la prescripción no solo incluye el medicamento en sí, también otros datos vinculados con el paciente y el médico, esta información es útil para la gestión y dispensación de calidad.

REFERENCIAS

1. Sandoya K., Salazar Z., Espinosa H., Espinosa L. y Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. Archivos Venezolanes de Farmacología y Terapéutica. 2020; 39(4): 1-7. En línea. Fecha de acceso 16 octubre 2020. URL disponible en: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
2. Fernández C., Martínez C., Ávila A., Balboa V., Giménez V., Yáñez P., Hermida M., et al. Impacto de la implantación de la prescripción electrónica asistida en la seguridad del paciente pediátrico. An Pediatr (Barc). 2020; 93(2): 103-110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.12.018>
3. Díaz F. y Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina & Laboratorio 2020; 24(3) :183-205. En línea [citado 16 de octubre del 2020] Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
4. Zavala E. y Salcedo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. Acta Med Peru. 2020; 37(3). DOI: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1277>
5. Garzón G., Montero L., García S., Jiménez C., Domínguez N. y Mediavilla I. Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores. Aten Primaria. Elsevier. 2020; 52(4): 233-239. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.01.006>
6. Morales N. Prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores de unidad de medicina familiar N°. 61 Veracruz Ver. [Internet] México; 2015 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/42205>
7. Noroña T. Análisis de prescripciones de marzo, julio y diciembre del 2017 en menores de 5 años bajo lineamientos AIEPI en el Centro de Salud “Centro Histórico” del Distrito Metropolitano de Quito [Internet] Ecuador; 2019 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18692>

8. Cotacachi L. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas. [Internet] Ecuador; 2019 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18812>
9. Rivera R. y Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016 [Internet] Perú; 2016 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/80>
10. Gamonal M. Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016 [Internet] Perú; 2018 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3364>
11. Yacolca B. Análisis de la prescripción y abastecimiento de medicamentos en consulta externa del hospital “Santa Rosa”. Lima, 2016 [Internet] Perú; 2016 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4025>
12. Collanque V. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital Militar central 2016, [Internet] Perú; 2020 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2259>
13. Fernández C. y Sánchez F. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de emergencia de la clínica San Pablo, mayo- junio 2019, [Internet] Perú; 2019 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5044>
14. Injante B. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019 [Internet] Perú; 2019 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/11227>

15. Gonzales A. y Espinoza M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica en el Hospital Cayetano Heredia, febrero 2017[Internet] Perú; 2017 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/621>
16. Campos C. Evaluación de la información de la receta médica y su comprensión por el paciente en consulta externa en dos hospitales de Lambayeque, Agosto – Octubre del 2016 [Internet] Perú; 2018 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/3187>
17. Ministerio de Salud (MINSA). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. En línea. [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
18. Aronso J. Medication errors: what they are, how they happen, and how to avoid them. Q J Med. 2009; 102(1): 513–521. DOI: 10.1093/qjmed/hcp052. En línea. [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/24442412_Medication_errors_What_they_are_how_they_happen_and_how_to_avoid_them
19. World Health Organization. Medication Errors. Technical Series on Safer Primary Care. 2016. En línea. [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252274/9789241511643-eng.pdf;sequence=1>
20. Quiroz C., Pareja A., Valencia E., Pastora Y., De León J. y Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horizonte Medico (Lima). 2020; 20(2): e1208. DOI: [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
21. Núñez H. Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet] Perú; 2016 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en:
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2125>

22. Mora E. y Pérez A. Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Universidad de Lima. Persona; 21(1): 31-79. DOI. [Internet] Perú; 2018 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.1990>
23. Ávila F. Coronavirus COVID-19; patogenicia, prevención y tratamiento. SalusPlay. ISBN: 978-84-16861-95-8. [Internet] España; 2020 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19-patogenicia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf>
24. Salinas P. Metodología de la investigación científica. Publicaciones de la Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela. 2010 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/34398/metodologia_investigacion.pdf;jsessionid=F5A284FEA7E92E745B8F54F65053CA7E?sequence=1
25. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la investigación. 6^{ta} Edición. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. Colombia 2014. [Internet] 2014 [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Investigacion.pdf>
26. Canal N. Técnicas de Muestreo. Sesgos Más Frecuentes. Revista Seden. Vol. 9. Núm. 4. 2006. En línea [citado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: <http://www.revistaseden.org/files/9-CAP%209.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autor (es): Cesar Ordoñez/ Veronica Mallma
Tema: Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020?	Determinar la relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020	Hay relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Errores de prescripción - Datos del paciente - Datos del medicamento - Datos del prescriptor 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque: Cuantitativo - Tipo: Básica - Diseño: <li style="padding-left: 20px;">No experimental <li style="padding-left: 20px;">Transversal - Alcance: Descriptivo-correlacional - Población: 180 recetas de pacientes diagnosticado o sospechoso para COVID-19 - Muestra: 123 pacientes - Técnica: observación - Instrumento: Lista de chequeo
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020? 2. ¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020? 3. ¿Existe relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 2. Determinar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 3. Identificar la relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del paciente y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 2. Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del medicamento y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 3. Hay relación entre los errores de prescripción respecto a datos del prescriptor y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento COVID-19 - Antiinfecciosos - Antiinflamatorios - Anticoagulantes - Otros 	

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Errores de prescripción	Los errores relacionados a la medicación pueden definirse como incidente prevenible que pueda causar daño a la persona o dar lugar a uso inapropiado de medicamentos y pueden relacionarse con fallo de prescripción, comunicación, dispensación, seguimiento, educación y uso del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente - Datos del medicamento - Datos del prescriptor 	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y nombres - Diagnóstico - Edad - Denominación común internacional (DCI) - Concentración - Forma farmacéutica - Vía de administración - Frecuencia - Apellidos y nombres - Firma - Sello - Número de colegiatura - Fecha - Legible 	Cualitativo	Nominal
Tratamiento del COVID-19	La infección por SARS-CoV-2 a la fecha no tiene tratamiento preventivo ni específico, algunos medicamentos como la ivermectina, hidroxicloroquina han mostrado resultados alentadores in vitro, sin embargo, falta estudios clínicos que confirmen su eficacia frente al COVID-19, estos hechos han conducido a que algunos profesionales de la salud prescriban medicamentos sin eficacia comprobada.	<ul style="list-style-type: none"> - Antiinfecciosos - Antiinflamatorios - Anticoagulantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Azitromicina, Ceftriaxona, Hidroxicloroquina, Ivermectina, otros - Dexametasona, prednisona, metilprednisolona, tocilizumab, paracetamol, ácido acetil salicílico, otros - Enoxaparina 	Cualitativo	Nominal

ANEXO 3 LISTA DE CHEQUEO

Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020

El presente instrumento es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al completar cada uno de los ítems formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto

OBJETIVO:

Determinar la relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Género:

Masculino () Femenino ()

Edad:

18 – 30 años () 31 – 50 años () 51 – 70 años () 70 años a más ()

Nivel de estudio:

Superior () Secundaria () Primaria ()

Estado civil:

Casado () Soltero () Conviviente () Divorciado ()

Ocupación:

Dependiente () Independiente () Estudiante ()

2. VALORACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO DEL COVID-19

Si = Cumple

No = No cumple

N°	ERRORES DE PRESCRIPCIÓN		
	Datos del paciente	Si	No
1	Apellidos y Nombres		
2	Diagnóstico		
3	Edad		
	Datos del medicamento		
4	Denominación Común Internacional		
5	Concentración		
6	Forma Farmacéutica		
7	Vía de administración		
8	Frecuencia		
	Datos del Prescriptor		
9	Apellidos y Nombres		
10	Firma		
11	Sello		
12	Número de Colegiatura		
13	Fecha		
14	Legible		
	TRATAMIENTO DEL COVID-19		
	Medicamentos Antiinfecciosos		
15	Azitromicina		
16	Ceftriaxona		
17	Hidroxiclороquina		
18	Ivermectina		
19	Otros: _____		
	Medicamentos antiinflamatorios		
20	Dexametasona		
21	Prednisona		
22	Metilprednisolona		
23	Tocilizumab		
24	Paracetamol		
25	Ácido acetil salicílico		
26	Otros: _____		
	Medicamentos anticoagulantes		
27	Enoxaparina		
28	Otros: _____		

FORMATO A:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Indicación: Señor(a) calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la encuesta digital del trabajo de investigación que le mostramos, marque con un aspa (X) el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio.

RELACIÓN ENTRE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO COVID-19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICA CESAR, PUENTE PIEDRA, PERÚ 2020.

Investigadores: Mallma Caqui Veronica; Ordoñez Castañeda Cesar

LISTA DE CHEQUEO

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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN / Datos del paciente					
INDICADOR:					
La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					X
La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					X
La receta médica presenta edad del paciente Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Datos del medicamento					
INDICADOR:					
La receta médica presenta la Denominación Común Internacional del medicamento Si cumple () No cumple ()					X

	La receta médica presenta la concentración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la forma farmacéutica del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la vía de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la frecuencia de administración del medicamento Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN / Datos del prescriptor									
INDICADOR:									
	La receta médica presenta apellidos y nombres del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta la firma del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta sello del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta número de colegiatura del profesional médico Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica presenta fecha de emisión Si cumple () No cumple ()								X
	La receta médica es legible Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN / Medicamentos antiinfecciosos									
INDICADOR:									
	Azitromicina Si cumple () No cumple ()								X
	Ceftriaxona Si cumple () No cumple ()								X
	Hidroxicloroquina Si cumple () No cumple ()								X
	Ivermectina Si cumple () No cumple ()								X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()								X
DIMENSIÓN / Medicamentos antiinflamatorios									

INDICADOR:						
	Dexametasona Si cumple () No cumple ()					X
	Prednisona Si cumple () No cumple ()					X
	Metilprednisolona Si cumple () No cumple ()					X
	Tocilizumab Si cumple () No cumple ()					X
	Paracetamol Si cumple () No cumple ()					X
	Ácido acetil salicílico Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Medicamentos anticoagulantes						
INDICADOR:						
	Enoxaparina Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
OBSERVACIONES						

RECOMENDACIONES

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Nesquen José Tasayco Yataco
DNI N° : 21873096 Teléfono/Celular : 944900095
Dirección domiciliaria : Pje. Guardia Civil 169 Hogar Policial VMT
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Doctor en Salud


C.F. NESQUEN J. TASAYCO YATACO
C.Q.F.P. 07103

Lugar y fecha: Lima 10 de noviembre de 2020

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigation : Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

1.2. Nombre del instrumento : Lista de chequeo.

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

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Nesquen José Tasayco Yataco
DNI N° : 21873096 Teléfono/Celular : 944900095
Dirección domiciliaria : Pje. Guardia Civil 169 Hogar Policial VMT
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Doctor en Salud


C.F. NESQUEN J. TASAYCO YATACO
C.Q.F.P. 07163

Lugar y fecha: Lima 10 de noviembre de 2020

FORMATO A:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Indicación: Señor(a) calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la encuesta digital del trabajo de investigación que le mostramos, marque con un aspa (X) el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio.

RELACIÓN ENTRE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO COVID-19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICA CESAR, PUENTE PIEDRA, PERÚ 2020.

Investigador: Mallma Caqui Veronica; Ordoñez Castañeda Cesar

LISTA DE CHEQUEO

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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

DIMENSIÓN / Datos del paciente	1	2	3	4	5
INDICADOR:					
La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					X
La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					X
La receta médica presenta edad del paciente Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Datos del medicamento					
INDICADOR:					
La receta médica presenta la Denominación Común Internacional del medicamento Si cumple () No cumple ()					X

INDICADOR:						
	Dexametasona Si cumple () No cumple ()					X
	Prednisona Si cumple () No cumple ()					X
	Metilprednisolona Si cumple () No cumple ()					X
	Tocilizimab Si cumple () No cumple ()					X
	Paracetamol Si cumple () No cumple ()					X
	Ácido acetil salicílico Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Medicamentos anticoagulantes						
INDICADOR:						
	Enoxaparina Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
OBSERVACIONES						

RECOMENDACIONES

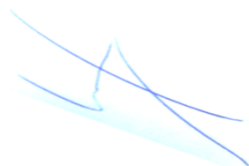
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Montellanos Cabrera Henry
DNI N° : 25796967 Teléfono/Celular : 958001714
Dirección domiciliaria : Jr. Cabana, 291 Urb Mercurio, los Olivos.
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Ciencia de los alimentos



C.Q.F.P. 07970

Lugar y fecha: Lima 13 de noviembre de 2020

FORMATO: B

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigation : Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar Puente Piedra, Perú, 2020.

1.2. Nombre del instrumento : Lista de chequeo.

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

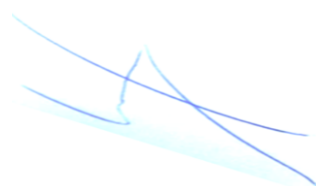
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Montellanos Cabrera Henry
DNI N° : 25796967 Teléfono/Celular : 958001714
Dirección domiciliaria : Jr. Caba,291 Urb. Mercurio, los Olivos.
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Ciencia de los alimentos.



C.Q.F.P. 07970

Lugar y fecha: Lima 13 de noviembre de 2020

FORMATO A:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Indicación: Señor(a) calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la encuesta digital del trabajo de investigación que le mostramos, marque con un aspa (X) el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio.

RELACIÓN ENTRE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO COVID-19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN BOTICA CESAR, PUENTE PIEDRA, PERÚ 2020.

Investigador: Mallma Caqui Veronica; Ordoñez Castañeda Cesar

LISTA DE CHEQUEO

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
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

DIMENSIÓN / Datos del paciente		1	2	3	4	5
INDICADOR:						
	La receta médica presenta Apellidos y nombres del paciente Si cumple () No cumple ()					X
	La receta médica presenta diagnóstico del paciente Si cumple () No cumple ()					X
	La receta médica presenta edad del paciente Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Datos del medicamento						
INDICADOR:						
	La receta médica presenta la Denominación Común Internacional del medicamento Si cumple () No cumple ()					X

INDICADOR:						
	Dexametasona Si cumple () No cumple ()					X
	Prednisona Si cumple () No cumple ()					X
	Metilprednisolona Si cumple () No cumple ()					X
	Tocilizumab Si cumple () No cumple ()					X
	Paracetamol Si cumple () No cumple ()					X
	Ácido acetil salicílico Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
DIMENSIÓN / Medicamentos anticoagulantes						
INDICADOR:						
	Enoxaparina Si cumple () No cumple ()					X
	Otro: _____ Si cumple () No cumple ()					X
OBSERVACIONES						

RECOMENDACIONES

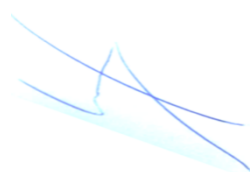
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Montellanos Cabrera Henry
DNI N° : 25796967 Teléfono/Celular : 958001714
Dirección domiciliaria : Jr Cabana, 291 Urb Mercurio, los Olivos.
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Ciencia de los alimentos



C.Q.F.P. 07970

Lugar y fecha: Lima 13 de noviembre de 2020

FORMATO: B

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigation : Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID-19 en pacientes atendidos en Botica Cesar, Puente Piedra, Perú, 2020.

1.2. Nombre del instrumento : Lista de chequeo.

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

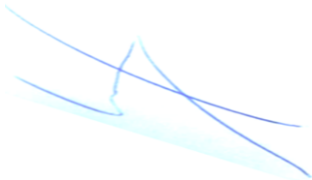
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Montellanos Cabrera Henry
DNI N° : 25796967 Teléfono/Celular : 958001714
Dirección domiciliaria : Jr. Caba,291 Urb. Mercurio, los Olivos.
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Ciencia de los alimentos.


C.Q.F.P. 07970
Lugar y fecha: Lima 13 de noviembre de 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ----- con DNI -----, paciente facilitó información personal y receta médica a Veronica Mallma Caqui y Cesar Ordoñez Castañeda, para fines de investigación. Mediante la firma de este documento, brindo mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación: Relación entre los errores de prescripción y tratamiento COVID 19 en pacientes atendidos en la Botica Cesar, Puente Piedra, Perú ,2020 por los bachilleres Veronica Lisse Mallma Caqui con documento de identidad 43504530 y Cesar Nixon Ordoñez Castañeda. En el establecimiento Botica Cesar, con dirección Mz “B” Lote “14” La Ensenada, Puente Piedra, Calle Los Olivos.

PACIENTE