

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS:

**Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas
médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023**

Para optar el Título Profesional de:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

Bach. Karla Lidesli MANGA ESPINOZA

ASESOR:

Dr. Q.F. Edwin Carlos ENCISO ROCA

AYACUCHO - PERÚ

2024

A Máximo Manga y Carmen Espinoza, mis hermosos padres que siempre me brindan su apoyo incondicional, ahora puedo decir que logramos subir un escalón más.

AGRADECIMIENTOS

A mi *alma mater*, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por cobijarme en las aulas durante el periodo de mi formación.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, a los docentes por ser guías y forjadores que forman profesionales competentes, siendo ellos ejemplos a seguir.

A mi asesor el Dr. Q.F. Enciso Roca, Edwin Carlos, por sus consejos y orientaciones durante el proceso para realizar y la redacción del presente informe.

Para mi familia, por darme siempre ese apoyo emocional e incondicional de seguir adelante.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Índice de anexos	xiii
RESUMEN	xv
I. INTRODUCCIÓN	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de estudio	19
2.2. Marco conceptual	24
2.3. Bases teóricas	24
III. MATERIALES Y MÉTODOS	33
3.1. Ubicación	33
3.2. Población	33
3.3. muestra	33
3.4. Muestreo	34
3.5. Diseño metodológico	34
3.6. Recolección de datos	34
3.7. Análisis de datos	35
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cumplimiento de normas buenas prácticas de prescripción y errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	37
Tabla 2. Diagnóstico y errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	41

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según las dimensiones en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	38
Figura 2. Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en datos del medicamento en recetas atendidas en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	39
Figura 3. Porcentaje de errores de prescripción en datos del medicamento en recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	40
Figura 4. Porcentaje de errores de prescripción en el tratamiento en función al diagnóstico en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	42

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Validación del instrumento V de Aiken	56
Anexo 2	Evaluación de la confiabilidad del instrumento	57
Anexo 3	Clasificación de los errores de prescripción	58
Anexo 4	Formatos de recolección de datos	59
Anexo 5	Solicitud para realizar el trabajo de investigación	62
Anexo 6	Constancia de aprobación del proyecto de investigación por el Comité Institucional de Ética en Investigación del HNCH	63
Anexo 7	Oficio de autorización institucional del trabajo de investigación	64
Anexo 8	Carta de compromiso para realizar el trabajo de investigación	65
Anexo 9	Formato de validación de instrumento	66
Anexo 10	Validación 1	67
Anexo 11	Validación 2	68
Anexo 12	Validación 3	69
Anexo 13	Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	70
Anexo 14	Porcentaje de errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	71
Anexo 15	Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del prescriptor en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	72
Anexo 16	Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	73
Anexo 17	Porcentaje de pacientes atendidos según diagnósticos en recetas médicas de los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	74
Anexo 18	Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	75
Anexo 19	Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según las dimensiones en recetas de pacientes atendidos en los consultorios	

	externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	76
Anexo 20	Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del prescriptor en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	77
Anexo 21	Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	78
Anexo 22	Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en datos del medicamento en recetas atendidas en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	79
Anexo 23	Errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	80
Anexo 24	Errores de prescripción en datos del paciente y datos del medicamento en recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	81
Anexo 25	Errores de prescripción en el tratamiento en función al diagnóstico en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	82
Anexo 26	Pacientes atendidos según diagnósticos en recetas médicas de los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023	83
Anexo 27	Prueba de normalidad	84
Anexo 28	Inferencia estadística	85
Anexo 29	Operacionalización de variables	86
Anexo 30	Matriz de consistencia	87

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue evaluar la relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se realizó una investigación descriptiva correlacional de corte transversal. El instrumento utilizado fue el cuestionario de tipo observacional. Se trabajó con 382 recetas médicas generadas entre los meses enero a marzo de 2023. El 89,3 % de las recetas médicas cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción y el 10,7 % no cumplen; el 65,4 % presentan errores de prescripción medio, el 18,6 % bajo y el 16,0 % alto ($p=2,06 \times 10^{-44}$). Un 86,6 % cumplen con las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor; 69,9 % cumplen con los datos del paciente y 34,0 % con los datos del medicamento. Los errores de datos del medicamento fueron bajo con 47,9 %, medio con 39,5 % y alto con 12,6 %. El porcentaje de errores de prescripción en función al diagnóstico fueron bajo (68,3 %), medio (17,0 %) y alto (14,7 %) ($p=2,57 \times 10^{-128}$). En conclusión, existe relación entre el cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Palabras clave: Receta médica, normas de prescripción, errores de prescripción.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el uso correcto de los medicamentos va adquiriendo controversia e importancia en el campo de la salud, ya que esto afecta el bienestar del público. El problema con las prácticas de prescripción es evidente a nivel mundial, con distintos grados de gravedad en países que son socioeconómicamente bajo y sistemas de salud deficientes.¹

En el Perú, se observa el no cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, estos plasmados en recetas realizadas por un prescriptor, siendo comprobados en las diferentes investigaciones, ya que son requisitos insustituibles para considerar prescripción aceptable, en el cual es importante los datos: del profesional prescriptor, del paciente, del medicamento, y todo lo que se consigna en el manual de Buenas Prácticas de Prescripción.¹

Los errores en la prescripción se definen como fracasos al tratamiento evitables porque este tipo de errores ponen en peligro a los pacientes, provocan efectos tóxicos, interacciones medicamentosas e incluso la imposibilidad de lograr un tratamiento eficaz. Por razones de responsabilidad, el médico que prescribe la receta debe saber lo que plasma en ella, como el de prevenir y evitar dichos fallos, el filtro encargado de identificar dichos problemas debe ser del dispensador de medicamentos.²

La organización mundial de la salud (OMS), 1985 expone que es importante utilizar los medicamentos con prudencia. Esto significa que los pacientes deben obtener medicamentos que les ayuden con sus problemas de salud, en la cantidad adecuada y en el momento adecuado, a un precio razonable y en beneficio de su comunidad.³

Según la OMS, hay medicamentos los cuales se expenden o distribuyen de manera incorrecta en todo el mundo. Entonces hay una necesidad de establecer ciertas estrategias para el uso racional del fármaco, las cuales nos permitan

obtener un uso de calidad y eficacia en las diversas alternativas farmacoterapéuticas existentes.²

Se registran estudios realizados con respecto a este tema en distintos departamentos del país, donde mostraron presencia de errores en la prescripción médica de las atenciones en los servicios externos de dichas instituciones sanitarias, según estudios realizados.⁴⁻⁵

Al parecer estos errores no solo son en los servicios externos también ocurre con recetas de pacientes hospitalizados, según estudios.⁶

Con este estudio buscamos aportar un conocimiento actualizado sobre el cumplimiento de la buena práctica en la prescripción en recetas; estos resultados servirán de base para que las autoridades de salud implementen estrategias adecuadas de buenas prácticas apropiadas en las recetas, en el individuo velar por su bienestar, como lo económico del Hospital.

El presente estudio ayudará a conocerse las situaciones actuales de los cumplimientos de las normas y errores de prescripciones en las recetas en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia; siguiendo esta línea, se planteó como:

Objetivo general

Evaluar la relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar los cumplimientos de las normas de buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas de los consultorios externos.
- Comparar el porcentaje de medicamentos prescritos de manera correcta y con errores de prescripción en los consultorios externos.
- Relacionar el porcentaje de error de prescripción en las recetas médicas, de acuerdo con el diagnóstico.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales

Bonet *et al.*⁷, investigaron la frecuencia de errores con la que los médicos administran antibióticos – Cuba, donde el propósito del estudio fue evaluar el uso de antibióticos en la cual implicó describir, encontrar relaciones y comparar datos de diferentes grupos que recibieron antibióticos. Los hallazgos revelaron que la medicación fue prescrita incorrectamente en el (32, 3 %) de los casos y no había indicación de tratamiento antimicrobiano en el (17,0 %). Los errores de prescripción más comunes estuvieron relacionados con enfermedades infecciosas (32,6 %) y digestivas (62,0 %). Concluyeron que había algunas malas prácticas en la forma en que los médicos recetaban antibióticos.

Miranda y Toainga⁸, realizaron un estudio titulado evaluación de la calidad de recetas médicas, donde su objetivo fue identificar errores de prescripción. La metodología aplicada fue descriptivo, retrospectivo no experimental. Encontrándose un 58,62 % de errores de prescripción, donde prevalece la omisión del número de historia clínica del paciente (16,48%), siendo principal factor el estrés laboral (15,22 %). Concluyéndose que hay un elevado porcentaje en los errores de prescripción en las recetas analizadas. Durante el proceso de la validación el farmacéutico; debe ser el punto clave para identificar y corregir cualquier error que ponga en riesgo al paciente.

Gines *et al.*⁹, en su estudio evaluaron recetas prescritas en el consultorio externo de un hospital especializado y dispensadas en la farmacia; aplicándose un estudio observacional de corte transversal, retrospectivo. La recolección de datos fue de manera manual haciendo una revisión a cada receta. Encontrándose errores de prescripción de ilegibilidad y ausencia de dosis e indicación. Debido a ello se plantea la importancia de establecer un programa de gestión de riesgos en los hospitales para implementar nuevas tecnologías que faciliten la

prescripción.

Miranda y palacios¹⁰, estudiaron los errores en las prescripciones de antiinflamatorios no esteroides. La metodología utilizada fue mirar hacia el pasado, describió lo que sucedió y no implicó ningún experimento. Demostrándose que el (10,48 %) de errores en las recetas analizados y (22,22 %) con prevalencias de ausencias de datos personales de pacientes. Llegándose a la conclusión que es crucial implementar métodos para minimizar las consecuencias dañinas, no sólo con los medicamentos antiinflamatorios no esteroides, sino también con otros medicamentos.

Sandoya¹¹, en su investigación “errores que ocurren cuando los médicos dan medicamentos a pacientes en la sala de emergencia en México”. Lo que identificó y explicó errores ocurridos en las prescripciones de medicamentos. Para realizar dicho estudio solo vasto con observar, describir, relacionar y comparar datos de 201 registros médicos en la cual los resultó que un (51,2 %) de los errores de prescripción médica se deben a antibióticos, y el (27,9 %) a que la escritura es difícil de leer. Concluyéndose que los pacientes no reciben los planes de tratamiento adecuados y más de la mitad de las personas que analizamos tenían algún tipo de error con su medicamento.

Soares *et al.*¹², investigaron en una farmacia en Brasilia, los errores de prescripción donde se analizó recetas electrónicas y manual los posibles errores de prescripciones de medicación en la cual el estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo. Mostrándose que el (35,5 %) de ilegibilidad, (97,7 %) abreviaturas, (57,6 %) forma farmacéutica y (32,4 %) concentración. Identificándose un (46 %) de polifarmacia en los usuarios estas relacionadas a su edad. Concluyendo que muchos de los pacientes no recibieron los planes terapéuticos adecuados, identificándose también que muchos de las prescripciones no tomaban en cuenta las recomendaciones de las guías de las prácticas clínicas ofrecido por el ministerio de salud pública.

Nacionales

García y Chávez¹³, en su investigación errores de prescripción y la relación con sus patologías, Hospital Belén, constó de 300 prescripciones y fueron evaluadas en dimensiones de datos: paciente, prescriptor, medicación y legibilidad. Los datos del paciente tuvieron un cumplimiento del (77,30 %), el ítem diagnóstico cumple un (77,30 %), hubo casi un (100 %) de cumplimiento de los datos del médico, los datos de la medicación, así como la legibilidad de las recetas. Con

respecto a los diagnósticos se encontró que las infecciones respiratorias agudas fueron el (22,0 %), la cirrosis el (12,7 %), la diabetes el (10,7 %), la hipertensión arterial (9,7 %) y la pancreatitis (9,7 %) y otros diagnósticos (37,30 %). Se llegó a concluir que se muestra inconvenientes en las prescripciones, para mejorar en ello se tiene que hacer uso de estrategias que disminuyan estos inconvenientes, sobre todo en datos del medicamento.

Concha y Quispe¹⁴, investigaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción dadas a pacientes de servicios de urgencias en Huaycán. Utilizando métodos observacionales, descriptivos, transversales, retrospectivos y enfoque cuantitativo; la muestra incluyó 3,439 recetas, mostrándose los siguientes resultados: Clasificación Internacional de Enfermedades décima – revisión (CIE – 10) (98,37 %), datos del paciente (99,77 %), antecedentes médicos (99,07 %), en la edad (91,13 %), especialidades (79,27 %) y tipos de atenciones (85,75 %), del medicamento; se obtuvo (97,82 %) DCI, concentración (95,78 %), cantidad (90,55 %), indicación (89,91 %), en relación con el petitorio (90,81 %); forma posológica (83,11 %) se alinea a las normas de prescripción. Datos del prescriptor: nombre completo (99,65%), matrícula (99,19 %), copia impresa (99,53 %), firma (99,62 %). Periodo de caducidad (99,01 %), escritura clara (83,51 %) no cumplen con los requisitos. concluyéndose que las recetas en estudio gracias a la tasación cumplen los requisitos de buena práctica de prescripción.

Injante¹⁵, realizó un estudio cuyo objetivo era evaluar errores en la prescripción de medicamentos, en la cual la metodología del estudio fue de naturaleza retrospectiva, observacional y descriptiva, en la que se revisaron 1,374 recetas. Los errores de prescripción fueron: DCI (11,21 %), concentración del medicamento (4,00 %), frecuencia de dosificación (8,22 %), frecuencia de administración (14,12 %), forma farmacéutica (19,87 %), medicamentos que están fuera del listado de petitorio en un alto porcentaje, (71,47 %) de errores en la prescripción por ser de escritura poca clara. Concluyendo que existe un número importante de errores en la forma de prescripción.

Oviedo¹⁶, en su estudio errores de prescripciones en recetas médicas, donde la investigación fue descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo, resultó que de 450 recetas médicas que un (1,7-5,0 %) de ellas tienen algún error debido a la información del prescriptor, (99,3 %) de ellas tienen errores debido a la información del paciente, (99,8 %) de ellas tienen errores debido al sexo del

paciente y (63,1 %) en la edad. Los errores se observan en la vía de administración (96,2 %), frecuencia de administración (45,1 %). Sólo entre el 1,8 % y el 5 % de las prescripciones no eran claras. En conclusión, cada receta tenía al menos un error de prescripción.

Carhua *et al.*¹⁷, en su estudio análisis de errores en recetas que los médicos hacen a los pacientes que reciben sus medicamentos en el Hospital II Vitarte-EsSalud, en la cual se utilizó un método llamado estudio observacional, diseño transversal. La muestra fue de 500 recetas, obteniéndose (0,2 %) que las recetas médicas presentan datos incompletos, (71,6 %) son legibles, (28,4 %) de las recetas son ilegibles. concluyendo, que se identificaron más de la tercera parte porcentuales de errores de prescripciones en los datos de los medicamentos.

Álvarez *et al.*¹⁸, en su investigación errores de prescripción en la atención médica se evaluó la efectividad de lo prescrito en las recetas en establecimientos de salud. La forma en que hicieron el estudio fue mirando los datos archivados de las farmacias en un momento dado. Los resultados principales mostraron que el (24,0 %) presento bajo errores de prescripción (34,2 %) diagnóstico; (93,7 %) en la descripción del fármaco se muestran el DCI. Sólo (11,3 %) indicó la forma de administrar y (41,4 %) indicó la frecuencia de uso. Las recetas revisadas (32 %) muestra ausencia del periodo de tratamiento y sólo (5,7 %) tenían fecha de expiración. Así se concluye que se necesitan nuevos enfoques para mejorar el proceso de prescripción.

Local

Loayza¹⁹, en su estudio cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas, donde se determinó el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas, cuyo estudio fue descriptivo de tipo retrospectivo. Lo que se halló fue: 68,1 % cumple con las buenas prácticas de prescripción, las que no presentan datos del prescriptor 1, 48 %; error en datos del paciente 73,37 %; ausencia en datos del medicamento 92,6 %; la ilegibilidad 19,82 %. Llegándose a concluir que hay un alto porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por parte de los profesionales prescriptores.

Gamonal²⁰, investigó los errores de prescripciones en recetas médicas - Huanta. El propósito de este estudio fue identificar errores en las prescripciones médicas de niños, adultos y mujeres embarazadas, cuyo estudio fue de forma sencilla, donde se comprobó si seguía las reglas para redactar buenas recetas médicas y si se emitía las recetas correctamente, utilizando un método que buscaba

patrones. Lo comúnmente que se halló en los registros médicos son errores en la información sobre los pacientes y errores en la información sobre los medicamentos. En pediatría, el (29,7 %) de los errores están relacionados con datos de pacientes y el (63,4 %) con datos de medicación. En medicina general, el (29,7 %) de los errores están relacionados con datos de pacientes y el (45,3 %) con datos de medicación. En ginecología-obstétrica el (29,7 %) de los errores están relacionados con datos de pacientes y el (45,3 %) con datos de medicación. Se concluye que el estudio indica que existen errores en las prescripciones médicas para niños, adultos y mujeres que dan a luz.

Morán *et al.*²¹, en su investigación factores que incurren en la administración de fármacos por vía endovenoso por internos de enfermería, siendo un estudio tipo: aplicativo, nivel correlacional - descriptivo, diseño transversal no experimental, los factores que incurren en el proceso de administración de un fármaco fueron la escritura no clara en las recetas médicas 86,7 %; nivel de conocimiento regular (60 %). concluyéndose que un alto porcentaje de los internos incurren en errores en el momento de la administración del fármaco, el principal factor para esto fue la ilegibilidad de los que prescriben. Así también su porcentaje de error en la prescripción médica está relacionado con los errores de prescripción ($p= 0,00$).

2.2. Marco conceptual

Buenas prácticas de prescripción. Conjunto de recomendaciones y normas que los profesionales de la salud deben de seguir para garantizar que la prescripción de medicamentos sea segura, efectiva y adecuada para el paciente. Estas prácticas buscan reducir errores, evitar interacciones entre medicamentos y fomentar un uso adecuado de los fármacos.²²

Dispensación. Actividad en la que un farmacéutico dispensa un medicamento recetado junto con la información necesaria para su uso adecuado.²³

Error de prescripción. Son errores los cuales están presentes durante la elaboración de la prescripción farmacoterapéutica, realizado por el personal prescriptor, presentando el no lineamiento de la norma de buenas prácticas de prescripción, por ejemplo: selección incorrecta del fármaco, dosis, vía de administración, forma de dosificación, duplicidad terapéutica, incompletas e incluso incorrectas, ilegibilidad las cuales conllevan a errores que terminan llegando al paciente.²⁴

Medicamento: Un medicamento puede contener o no excipientes, pero los ingredientes activos están presentes en forma farmacéutica claramente definidas, dosificada y utilizada para las prevenciones, diagnósticos o tratamientos de enfermedades específicas, que va desde que cambia el sistema fisiológico hasta beneficiar al individuo.²⁵

Norma de Prescripción. Conjunto de directrices o criterios establecidos que regulan cómo deben realizarse las prescripciones de medicamentos.²⁶

Prescripción médica. Acción profesional médico donde se utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico, entonces es un acto ético-legal, científico.²⁷

Receta médica. Documento legal estandarizado elaborado por médicos con formación jurídica que prescriben los medicamentos necesarios a los pacientes para su dispensación en las farmacias.²⁸

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Manual de buenas prácticas de prescripción

Durante la formación clínica, muchos estudiantes de medicina no tienen una comprensión precisa sobre cómo prescribir medicamentos a sus pacientes ni sobre la información que deben proporcionar. Esto debido a que la enseñanza inicial sobre farmacología ha estado más enfocada en la teoría que en la práctica.

la OMS, contribuyó con un manual el cual constituye el paso a paso para una prescripción racional, el cual enseña habilidades las cuales son necesarios durante toda la actividad profesional médica, tanto cuando son estudiantes de pregrado, postgrado, donde se ve plasmado directrices las cuales se deben seguir para seleccionar los medicamentos, el prescribir y la supervisión al tratamiento, he ahí una fuente de ideas, siendo este un incentivo para el cambio, en el cual se muestra la experiencia de años en cursos de farmacoterapia para estudiantes de medicina de diferentes universidades como: Groningen (países bajos); Australia; India; Nigeria; Estados Unidos; Indonesia; Nepal. Siendo este el proceso que se necesita para que sea una prescripción razonada.²⁹

Según Vera³⁰, es una directriz, el cual asegura la atención médica de calidad en la prescripción de medicamentos, en donde se promueve el uso racional de fármacos, el cual reducirá los riesgos del uso inadecuado, así optimizando los resultados en la terapéutica. Esto llevara a tener resultados como:

- Una prescripción adecuada.
- Uso racional de medicamentos.
- Reducción de errores de medicación.
- Responsabilidad ética y legal.
- Educación y actualización continua.
- Comunicación efectiva con el paciente.

Entonces; el cumplimiento de los indicadores manual de buenas prácticas de prescripción repercutirá y será responsabilidad del médico, por eso la necesidad de educar a los profesionales de la salud sobre los diversos aspectos que deben considerar al prescribir medicamentos donde se da tratamientos a diversas enfermedades, asegurando que sus decisiones estén basadas en evidencia, que cumplan con la normativa vigente y se alineen con principios éticos.²⁶

2.3.2. La prescripción médica

Un ejercicio profesional médico, acto científico, ético y jurídico, en donde se utilizará sustancias biológicas, químicos o naturales los cuales modificaran las funciones bioquímicas y biológicas del organismo para poder obtener un resultado terapéutico. La sociedad lo faculta, por lo tanto, el profesional médico tiene que estar capacitado y actualizado de acuerdo con los avances de la

medicina, para poder realizar la prescripción de acuerdo con las necesidades de salud de la población.²⁷

Finalidad

- Mantener la salud y bienestar del paciente, por lo tanto, la calidad de vida.
- Maximice la eficacia del medicamento.
- Disminuir los riesgos a lo que se enfrenta los pacientes al tomar medicamentos.
- Reducir el costo de atención medica mediante el uso inteligente de los medicamentos.

Principios básicos para una prescripción médica

Al igual que cualquier otro proceso en el campo médico, gran parte del cumplimiento de los requisitos dará lugar a una prescripción racional, lo cual constituirá responsabilidad de profesional médico.

Según Vera³⁰, una prescripción médica seguirá los siguientes pasos:

1. Establecer un diagnóstico específico.
2. Tener en cuenta la fisiopatología del diagnóstico.
3. Seleccionar un objetivo terapéutico.
4. Seleccionar un fármaco.
5. Determinar el régimen de dosificación.
6. Plan para vigilar la acción del fármaco y determinar un punto terminal del tratamiento.
7. Planear un programa de educación del paciente.
8. El posterior monitoreo del resultado de la terapia.

Factores que influyen en una prescripción médica.²⁶

a. Factor legal

Es uno de los factores importantes el cual regula la prescripción médica, esta va a estar regida en la Ley General de Salud y las diferentes normas emitidas por el MINSA.

b. Factor formativo

La formación de pregrado es vital para la toma de decisiones terapéuticas de

calidad, seguido por el posgrado y posteriores especializaciones, el cual repercutirá a hacer una prescripción racional. Importante también es el de inculcar en el profesional de salud en su enseñanza el tener presente los principios éticos los cuales regirán en su conducta profesional.

c. Factor socioeconómico

El profesional que prescribe debe conocer las condiciones socioeconómicas de la comunidad en la que trabaja.

d. Industria farmacéutica

La publicidad y la promoción de medicamentos que hacen los laboratorios influye significativamente en la decisión del médico al prescribir. Sin embargo, a menudo se observan incumplimientos de estas prácticas.

2.3.3. Errores de prescripción médica

El Consejo Nacional Coordinador para la Notificación y Prevención de Errores de Medicamentos (NCCMERP) lo define como “cualquier evento que pueda dañar a un paciente o resultar en el uso inadecuado de medicamentos bajo la supervisión de profesionales de la salud”.³¹

Los errores pueden dañar a los pacientes y deben prevenirse, evitarse y corregirse durante la prescripción, pero estos esfuerzos deben ser realizados por el equipo multidisciplinario de la salud involucrados durante la atención del paciente y la dispensación de fármaco. Por ende, los organismos responsables también deben encontrar medidas para prevenirlos.³²

Clases de errores asociados a una prescripción

En el manual de buenas prácticas de prescripción médica menciona las formas erróneas en la prescripción.²⁶

- Uso de medicamentos que no lo requiere.
- Mala elección de medicación para abordar cierta patología del paciente.
- Uso simultáneo de varios medicamentos (polifarmacia).
- Errores en el cálculo de la dosis, como asimismo su ausencia.
- Errores en la selección de las vías de administración y/o duración de un tratamiento.
- Una deficiencia en la caligrafía es difícil de leer.

- Uso de abreviaturas ambiguas.
- Un seguimiento inadecuado de la terapia farmacológica puede impedir la detección temprana de fracasos terapéuticos o efectos adversos de los medicamentos.
- Ignorar características importantes de los pacientes.

2.3.4. Receta médica

Es toda prescripción el cual es emitida por un profesional de salud prescriptor con fines terapéuticos, el cual tiene que estar facultado y registrado en el colegio profesional respectivo. Lo prescrito en la receta médica debe ser dispensado al paciente. Los cuales sirven para prevenir, aliviar, diagnosticar, tratar o curar una enfermedad.³³

Características de una receta médica

Importante he de señalar que estén escritas en un texto claro y legible que todos puedan entender. ¿Por qué una receta debería incluir los siguientes detalles?.²⁶

- Datos del prescriptor, dirección y teléfono.
- El sello o formulario impreso debe contener la colegiatura del prescriptor y el nombre del centro médico en caso de que la receta oficial sea emitida por este centro.
- Datos completos, dirección del paciente. En casos de niños y ancianos se debe indicar edad.
- Si se trata de una receta bajo supervisión médica, anotar los resultados del diagnóstico y el número de cédula del paciente, si el paciente es extranjero, tarjeta de extranjería.
- datos de o los fármacos prescritos, donde de forma obligatoria se debe consignar su DCI, de manera opcional el nombre de marca.
- La concentración del principio activo: se de usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas g, mL, mg. Se tendrá que escribir si es necesario el nombre completo para evitar malentendidos, por ejemplo, escribir 50 mcg de levotiroxina y no 0,050 mg o 50 mg.
- Para medicamentos especialmente controlados, el prescriptor debe indicar claramente la concentración, forma de dosificación y cantidad requerida.

- Utilizar abreviaturas conocidas por el farmacéutico para la forma farmacéutica y la cantidad requerida.
- Lugar y fecha de expedición, así como período de validez de esta.
- Firma y sello regular de la persona que emite la receta.
- Indicaciones para el paciente.

2.3.5. Prevención de los errores de prescripción médica

Resultado al evaluar un paciente, de acuerdo con su diagnóstico. Donde el realizar este acto requiere de mucha concentración, al parecer una actividad rutinaria, el prescriptor debe enfocarse individualmente a cada paciente, por lo tanto, esto debe de realizarse en un ambiente sereno para así poder evitar errores, al prescribir debe de realizarlo sentado lo cual mejora su caligrafía, la familiarización del personal sanitario con los medicamentos de la guía mejora el conocimiento acerca de las indicaciones terapéuticas de los medicamentos, etc. Una comunicación interprofesional ayudará a detectar errores, lo cual llevará a una solución.³⁴

También mencionar las vías de administración, la dosis debe de ser claras, en las prescripciones escritas no debe haber enmendaduras, ni se debe sobrescribir cuando hubo una equivocación, promover al uso del manual de buenas prácticas de prescripción, como así también capacitar al profesional prescriptor.³⁵

2.3.6. Dispensación de fármacos

La dispensación de medicamentos es la práctica profesional del farmacéutico de proporcionar de uno a más medicamentos a quien se aqueja de un mal, esto en respuesta a la presentación de una receta el cual es elaborado por un profesional médico. Acá el farmacéutico brindará información con respecto al medicamento para el uso adecuado, la dosis correcta y frecuencia de la ingesta del medicamento. También informará sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación que se debe tener con los productos en casa. El uso racional de medicamentos corresponde a una buena práctica de prescripción. De tal manera que se debe de cumplir de manera íntegra de acuerdo con las reglas legales relacionadas con las actividades farmacéuticas.²³

El promover la mejora de la salud de la población mediante una dispensación adecuada y eficiente de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos de

todo el país, ofreciendo un servicio de calidad y confiable que garantice el bienestar de los pacientes y el respeto a sus derechos como ciudadanos, esto se aplicara en todos los establecimientos farmacéuticos públicos y privados a nivel nacional. Esto contribuirá al uso apropiado del medicamento y una calidad en la atención del equipo multidisciplinario.³⁶

Procesos de la dispensación de medicamentos

Son las actividades que realizará el profesional químico farmacéutico, permitiendo detectar y corregir posibles errores, son 5 las actividades principales:²³

- Recibir y confirmar la prescripción.
- Analizar e interpretar la prescripción.
- Preparar y seleccionar los productos para su posterior entrega.
- Registrar.
- Proporcionar información sobre los medicamentos dispensados.

2.3.7. Medicamento

Es una fórmula que contiene uno o más principios activos, así como ingredientes inactivos. Lo cual se usa para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad o afección.²⁵

Medicamento esencial

Es aquel o aquellos productos que cubren las necesidades de salud prioritarias de la mayoría de la población. Por esta razón, deben estar disponibles en cantidades suficientes, en formas de dosificación adecuadas y a un precio accesible para la comunidad.²³

Medicamento genérico

Producto farmacéutico que lleva el nombre del principio activo, según su Denominación Común Internacional, este recomendado por la OMS.²³

Medicamento de marca

Son productos que se venden bajo una marca el cual esta patentado por una industria o empresa farmacéutica, si el fabricante ha registrado de uso exclusivo.²³

2.3.8. Papel de químico farmacéutico

El farmacéutico, como profesional médico, es el encargado de la dispensación de medicamentos, desde que recibe la receta hasta que lo entrega al paciente, con o sin receta. La correcta dispensación de medicamentos permite detectar y corregir cualquier error en las prescripciones. Por lo tanto, el farmacéutico-químico desarrolla sus actividades como parte de un proceso de atención integral de la salud dirigido al individuo, la familia y la sociedad; como miembro del equipo médico.³⁶

2.3.9. Bases legales

Ley N° 26842. Ley General de Salud

En el título II, del capítulo I de la Ley 26842, dispone en el artículo 22, que para el ejercicio profesional: médica, odontológica, farmacéutica, etc. Poseer una licenciatura universitaria y estar debidamente colegiado en el organismo profesional pertinente.³⁷

Del mismo modo en el artículo 26, del título ya mencionado; manifiesta que el profesional médico puede realizar la prescripción, profesional cirujano- dentistas, las(os) obstétricas solo pueden recetar medicamentos dentro del alcance de su especialidad. Al realizar una receta, debe incluirse la denominación común internacional (DCI), el nombre comercial, la forma farmacéutica, la dosificación, la posología y la duración de uso.²⁶

Asimismo, en el artículo 33 del título II, hace mención que los farmacéuticos son responsables de dispensar y por lo tanto brindar a los usuarios asesoramiento y recomendaciones del uso, administración y dosificación de un producto farmacéutico, sus interacciones con otros medicamentos y condiciones de almacenamiento. Además, está autorizada a proporcionar a los usuarios fármacos alternativos que sean química y farmacológicamente similares a los medicamentos recetados, en la misma forma farmacéutica y dosis.²⁶

Artículo 27. los médicos, cirujanos dentistas y obstetras tienen el deber de informar a los pacientes sobre el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de la salud, así como sobre los peligros y consecuencias de la afección.²⁶

Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud

De acuerdo con ley, se da la aprobación del “MBPD”, este documento esta adjuntado como parte de la resolución ministerial.³⁸

Decreto Supremo 014-2011-SA reglamento de establecimientos farmacéuticos

En el artículo 56, capítulo V del título VI, del reglamento de establecimientos farmacéuticos, menciona como debe ser la prescripción y dispensación de una receta.³⁹

DS-019-2001-SA reglamenta las condiciones para la búsqueda de información sobre precios y nombres comunes de medicamentos DCI, los prescriptores están obligados a registrar el DCI del medicamento.²⁶

se manifiesta que las recetas deben de tener sus copias respectivas las cuales se quedara en la farmacia, artículo 5 y el no indicar claramente el DCI es un delito con una amonestación de 2 UIT, artículo 6. Y por último en el artículo 7 el responsable del seguimiento y tratamiento de las infracciones con respecto a las recetas es la dirección general de salud pública.²⁶

Manual de buenas prácticas de prescripción

El MINSA, como Autoridad Nacional de Salud (ANS), lo aprueba el (2005), siendo este un documento técnico, que tiene como objetivo promover la prescripción adecuada de medicamentos mediante recomendaciones que introduce principios técnicos, científicos, legales y éticos. Vale señalar que sólo un médico puede recetar medicamentos. Los cirujanos dentistas y obstetras prescriben, pero sus facultades están limitadas al ámbito de su especialidad. De acuerdo con la Ley. Necesitamos que difundan normas legales, estudios, capacitaciones referentes a la prescripción para así poder evitar errores.²⁶

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ubicación

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, región Lima en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre enero a marzo del 2023.

3.2. La población de estudio

La población en estudio fueron todas las recetas médicas de pacientes que se atendieron en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre enero a marzo del 2023.

Criterios de inclusión.

- Recetas médicas que registren medicamentos.
- Recetas médicas emitidas en enero a marzo del 2023.

Criterios de exclusión.

- Recetas médicas que contengan prescripción de dispositivos médicos.
- Recetas de estupefacientes y psicotrópicos.
- Recetas emitidas fuera de las fechas de estudio.

3.3. La muestra de estudio

Estuvo constituido por las recetas médicas emitidos en las instalaciones de consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia en los meses de enero a marzo 2023, las cuales tienen que cumplir con los criterios de inclusión.

Para la presente investigación la muestra se determinó mediante la fórmula aplicada a poblaciones finitas, con nivel de significancia de 0,05 y un 95 % de

nivel de confianza.

Fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$
$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 47517}{0,05^2 (47517-1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = 381,01 = 382$$

N (población) = 47,517 recetas.

Z (nivel de confianza) = 1,96, con un intervalo de confianza al 95 %

E (error muestral) = 0,05

p (probabilidades de éxito) = 0,5

Q (probabilidades de fracaso) = 0,5

n (muestra) = 382

Finalmente, la muestra de la investigación de estudios estuvo conformada por 382 recetas médicas.

3.4. Muestreo

Para el presente trabajo de investigación se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, tomando diariamente la muestra de manera al azar, tres recetas de las atenciones del turno mañana y dos recetas de las atenciones del turno tarde de lunes a sábado, menos domingos y feriados de enero a marzo del 2023, obteniéndose en total 382 recetas como muestra.

Diseño metodológico

Investigación descriptiva correlacional de corte transversal, enfoque cualitativo.⁴⁰

3.5. Recolección de datos

Para desarrollar nuestra investigación se empleó la técnica de la observación, siendo como objeto de observación las recetas las cuales nos ayudó a conocer cuál es la situación real del problema; mediante la recolección de la información en la ficha y el cuestionario (anexo 2), nos facilitó la obtención de información que contribuyó a la investigación. La validación con referente al instrumento se contó con la participación de 3 profesionales en la investigación; siendo ellos docentes de nuestra Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de la

escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, la validez se evaluó con el coeficiente V de Aiken⁴¹ (anexo 1). La fiabilidad del instrumento de cumplimiento de norma de buenas prácticas de prescripción y errores de prescripción se realizó con el Alfa de Cronbach⁴² (anexo 2).

El Hospital Nacional Cayetano Heredia al ser una institución; cuenta con un director a quien se solicitó la autorización para realizar el trabajo de investigación en el departamento de Farmacia (anexo 4); el trabajo de investigación al ser un proyecto de tesis paso por una evaluación, por el comité institucional de ética en la investigación (anexo 5), la autorización institucional para realizar el trabajo de investigación (anexo 6). Se contó con el apoyo de la Q.F. Enma Meléndez Montoya encargada del servicio de farmacia central (anexo 7).

Una vez culminado la recolección de datos, se procedió a la revisión de cada formato de forma manual, se organizó y se procedió a llenar los datos en el programa SPSS V.26, para el análisis correspondiente de las variables de estudio.

Con la información obtenida mediante las escalas de medición con el programa SPSS V.26 se obtuvo los valores del promedio y desviación estándar de la variable errores de prescripción y de las dimensiones, también se trabajó con el percentil 0.75 el cual será aplicada en la fórmula estadística de límites de control⁴³ (anexo 3) que se aplicó para la clasificación en niveles de la variable errores de prescripción de recetas médicas: bajo (17-42), medio (43-49), alto (50-51). Dimensión datos del paciente: bajo (0-9), medio (10-11), alto (12 a +) y datos del medicamento: bajo (0-27), medio (28-32) y alto (33 a +). Así mismo, el cumplimiento de la norma buenas prácticas de prescripción se logró medir en escala nominal dicotómica (cumple y no cumple).⁴⁴

3.6. Análisis de datos

Se procesó en el programa SPSS V.26; los resultados se representan en tablas y figuras haciendo un análisis estadístico descriptivo e inferencial de las variables. La inferencia estadística para nuestra hipótesis general fue a través de la prueba de Chi Cuadrado; donde se analizó la relación de las variables cumplimiento de normas y errores de prescripción, se trabajó la investigación con un intervalo de confianza al 95 %.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.

Cumplimiento de normas buenas prácticas de prescripción	Errores de prescripción de recetas medicas						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
No cumple	0	0,0	0	0,0	41	10,7	41	10,7
Cumple	61	16,0	250	65,4	30	7,9	341	89,3
Total	61	16,0	250	65,4	71	18,6	382	100,0

Nota: Chi cuadrado= 201,185; p = 2,06x10⁻⁴⁴

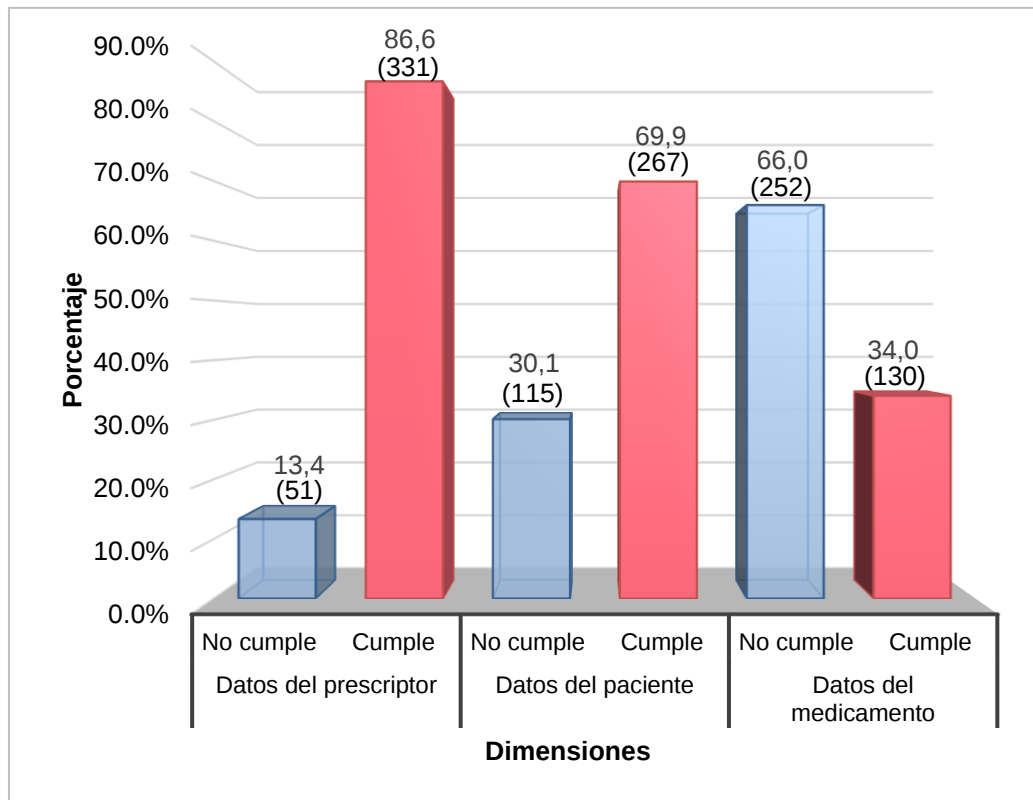


Figura 1. Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según las dimensiones en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

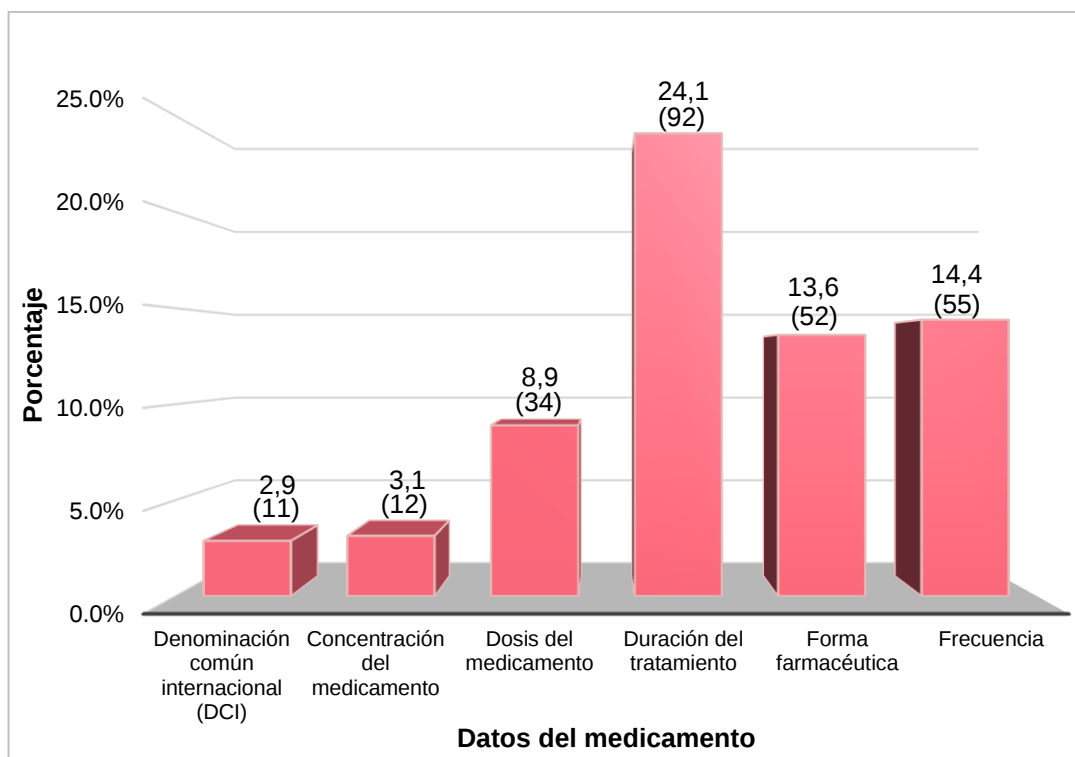


Figura 2. Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en datos del medicamento en recetas atendidas en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

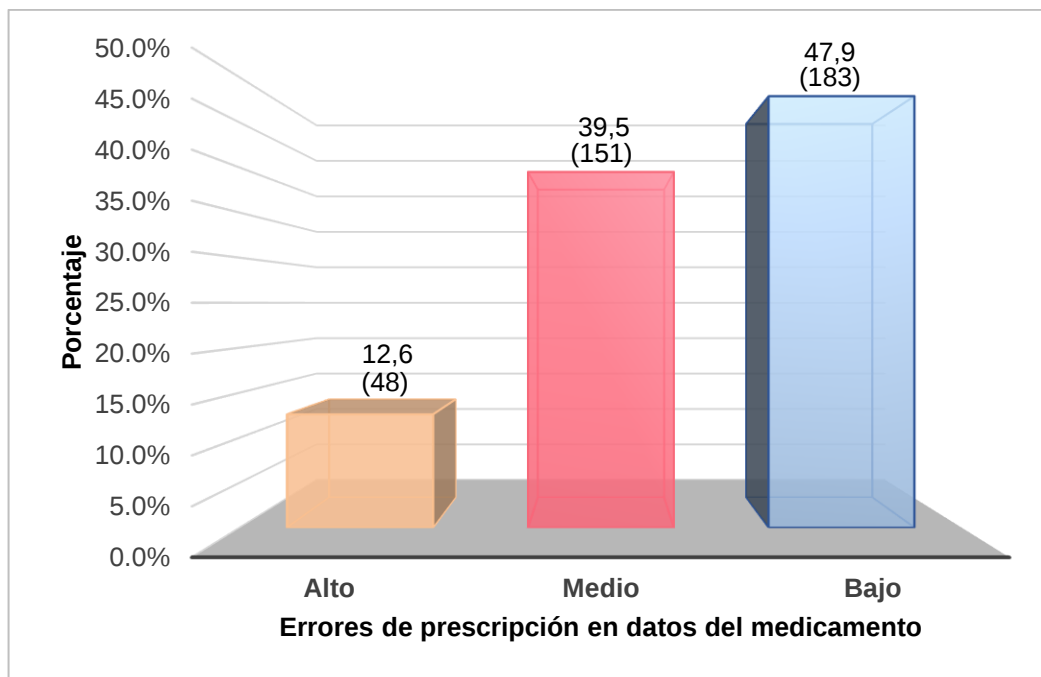


Figura 3. Porcentaje de errores de prescripción en datos del medicamento en recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Tabla 2. Diagnóstico y errores de prescripción en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Errores de prescripción de recetas									
Diagnósticos	médicas								Total
	Alto		Medio		Bajo				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Diabetes Mellitus	7	1,8	50	13,1	6	1,6	63	16,5	
Hipertensión arterial	11	2,9	25	6,5	5	1,3	41	10,7	
Enfermedades respiratorias	13	3,4	12	3,1	7	1,8	32	8,4	
Artritis reumatoidea	2	0,5	14	3,7	9	2,4	25	6,5	
Osteoporosis	2	0,5	16	4,2	6	1,6	24	6,3	
Artrosis	1	0,3	19	5,0	1	0,3	21	5,5	
Hipertrigliceridemia	2	0,5	15	3,9	3	0,8	20	5,2	
Lupus eritematoso sistémico	0	0,0	17	4,5	3	0,8	20	5,2	
Neuralgia	1	0,3	14	3,7	4	1,0	19	5,0	
Anemia	2	0,5	9	2,4	5	1,3	16	4,2	
Insuficiencia renal	0	0,0	11	2,9	4	1,0	15	3,9	
Hiperplasia benigna de próstata	1	0,3	10	2,6	1	0,3	12	3,1	*
Enfermedades mentales	2	0,5	9	2,4	1	0,3	12	3,1	
Epilepsias	4	1,0	4	1,0	2	0,5	10	2,6	
Enfermedades neurodegenerativas	1	0,3	3	0,8	4	1,0	8	2,1	
Gonalgia	1	0,3	4	1,0	3	0,8	8	2,1	
Fibromialgia	2	0,5	3	0,8	3	0,8	8	2,1	
Esquizofrenia	1	0,3	5	1,3	0	0,0	6	1,6	
Necrosis pulpar	1	0,3	2	0,5	1	0,3	4	1,0	
Síndrome hipereosinofílico	1	0,3	1	0,3	1	0,3	3	0,8	
Otros	6	1,6	7	1,8	2	0,5	15	3,9	
TOTAL	61	16,0	250	65,4	71	18,6	382	100,0	

Nota: Chi cuadrado= 733,730; *p= 2,57x10⁻¹²⁸

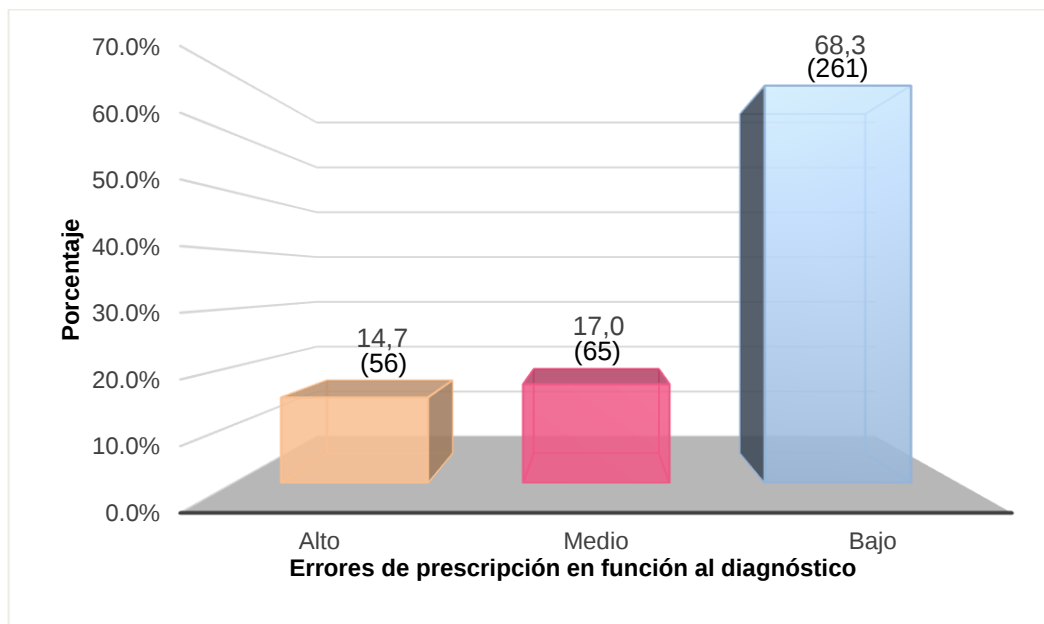


Figura 4. Porcentaje de errores de prescripción en el tratamiento en función al diagnóstico en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo se investigó la relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023. Para determinar las deficiencias en el cumplimiento del manual de las buenas prácticas de prescripción y errores de prescripción médica, para así optimizar medidas para mejorar el uso incorrecto de medicamentos lo que conlleva al paciente recibir un tratamiento adecuado, en base al diagnóstico, dosificación exacta, tiempo de medicación y precio accesible para el usuario.

La investigación se realizó en una población total de 47,517 recetas, con una muestra de 382 recetas representativas de acuerdo con la fórmula población finita lo que se ve reflejado (anexo 10 y 11), donde el 89,3 % cumple y el 10,7 % no cumple con las normas del manual de buenas prácticas de prescripción, donde a mayor cumplimiento bajo error de prescripción 18,6 % y al incumpliendo hay alto error de prescripción 10,7 % y 16,0 % respectivamente.

Este resultado general del 89,3 % de recetas cumplen con las buenas prácticas de prescripción, siendo un resultado positivo para el estudio, así como menciona Concha y Quispe¹², que evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; en 3,439 que fue el total de muestra; obteniéndose un promedio de (94,4 %) de recetas que cumplen y un 5,6 % que no cumple con las normas del manual de buenas prácticas de prescripción.

En la tabla 1 vemos sobre los valores de errores de prescripción, sobre esto menciona Álvarez *et al.*¹⁶, en su investigación errores de prescripción en la atención médica que evaluó la efectividad de lo prescrito en las recetas de manera observacional y retrospectivo. Donde se obtuvo 24,0 % bajo errores de prescripción; es así como un 34,2 % con respecto al diagnóstico; 11,3 % forma de administrar y 41,4 % frecuencia de uso. Concluyéndose que se necesitan nuevos enfoques para mejorar el proceso de prescripción.

Como se ha demostrado de la tabla 1 se logra contrastar los resultados de esta investigación, determinando un Chi Cuadrado = 201,185; ($p = 2,06 \times 10^{-44}$), a modo que existe una relación entre el cumplimiento de normas y errores de prescripción en las recetas médicas analizadas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Deduciéndose que hay una relación inversamente proporcional, es decir, cuando se cumple las normas del Manual de buenas prácticas de prescripción, los errores en la prescripción de recetas médicas es menor, lo que demuestra que en la

institución los prescriptores tienen mayor conocimiento del Manual de buenas prácticas de prescripción; sin embargo existe todavía una pequeña brecha negativa que se tiene que trabajar, siendo esto una tarea preponderante para nuestra profesión y el equipo multidisciplinario, enfocándonos en obtener un alto nivel de bienestar en la salud de los pacientes.

En la figura 1, respecto a la identificación del cumplimiento de las normas de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas, se llegó a obtener 86,6 % que cumplen con las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor; 69,9 % cumplen con los datos del paciente y 34,0 % con los datos de medicamento. Los datos obtenidos guardan relación con los resultados obtenidos por Loayza¹⁷, en su tesis sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas, el resultado que obtuvo fue que un 68,1 % cumplen con las buenas prácticas de prescripción; con respecto al cumplimiento en los datos del prescriptor 98,52 % cumplen; datos del paciente 34,43 % logran cumplir y datos del medicamento cumplen 7,4 %.

En consecuencia, podemos deducir que si hay cumplimiento con el BPP respecto a los datos del prescriptor, tanto en el estudio se halló un valor muy cercano a lo de Loayza¹⁷, esto podría deberse por que hacen uso de su sello que cuenta con datos del prescriptor, y ciertas recetas son electrónicas donde ya viene incluido datos del prescriptor facilitando el trabajo en la prescripción; con respecto a los porcentajes para datos del paciente, lo obtenido en ambas investigaciones tienen valores diferenciados, decimos entonces que en las instituciones de salud de segundo nivel y de provincias hay una carencia en el control del cumplimiento BPP; y con lo que respecta a datos del medicamento observamos que en el estudio 34,0 % cumplen con respecto al 7,4 % hallado por Loayza¹⁷, esto se debe a que la gran mayoría del profesional prescriptor son jóvenes a los cuales les falta conocimiento; capacitación; concientización sobre la correcta prescripción médica. Es importante señalar que dicho resultado de la investigación es en base a los datos del prescriptor (apellidos y nombres; firma; número de colegiatura; etc.), datos del paciente (apellidos y nombres; edad; sexo; diagnóstico; historia clínica); y datos del medicamento (DCI; concentración del medicamento; dosis del medicamento; etc.). El cumplimiento de la norma BPP; evitará que se incurra en errores como por ejemplo en la dispensación de un fármaco¹⁹.

En la figura 2 y figura 3; el objetivo específico, comparar el porcentaje de medicamentos prescritos de manera correcta y con errores de prescripción con

respecto a datos del medicamento; observamos que en la figura 2 se llegó a obtener 2,9 % con respecto al DCI; 3,1 % con respecto a la concentración; 8,9 % dosis; 24,1 % duración del tratamiento; 13,6 % forma farmacéutica y 14,4 % frecuencia del tratamiento que están prescrito de manera correcta; claramente se evidencia que a mayor conocimiento de BPP hay bajo error de prescripción como se demuestra en la figura 3 con 47,9 % bajo; 12,6 % alto respectivamente. Estos datos obtenidos guardan relación con lo mencionado por Injante¹³, el cual realizó un estudio cuyo objetivo era evaluar errores en la prescripción de medicamentos, en la cual los errores de prescripción fue DCI (11,21 %), concentración (4,00 %), dosificación (8,22 %), frecuencia de administración (14,12 %), forma farmacéutica (19,87 %). Concluyendo que se evidencia claramente un alto desconocimiento del BPP.

Respecto a la tabla 2, para determinar el porcentaje de error de prescripción de acuerdo al diagnóstico CIE-10; en la figura 4 se determinó porcentajes de errores de prescripción en el tratamiento en función al diagnóstico, el 68,3 % presentan errores de prescripción bajo, el 17,0 % medio y el 14,7 % alto. Como también de la tabla 2 de acuerdo al diagnóstico se logró determinar de las recetas médicas que tienen una relación con los errores de prescripción ($\chi^2 = 733,730$; $p = 2,57 \times 10^{-128}$) y así mismo los diagnósticos más frecuentes son: diabetes mellitus (16,5 %); hipertensión arterial (10,7 %); enfermedades respiratorias (8,4 %); artritis reumatoidea (6,5 %); osteoporosis (6,3 %); artrosis (5,5 %); Hipertrigliceridemia (5,2 %); lupus eritematoso sistémico (5,2 %); neuralgia (5,0 %); anemia (4,2 %); insuficiencia renal (3,9 %); hiperplasia benigna de próstata (3,1 %); enfermedades mentales (3,1 %); epilepsias (2,6 %); enfermedades neurodegenerativas (2,1 %); Gonalgia (2,1 %); fibromialgia (2,1 %); esquizofrenia (1,6 %); necrosis pulpar (1,0 %); síndrome hipereosinofílico (0,8 %) y otros (3,9 %) y como se evidencia la diabetes mellitus; hipertensión arterial; enfermedades respiratorias son diagnósticos con mayor frecuencia, donde las enfermedades respiratorias presentan un alto porcentaje de error de prescripción con un 3,4 % e hipertensión arterial con 2,9 % y diabetes mellitus con 1,8 %.

Estos resultados guardan relación con García y Chávez¹¹, con respecto a los diagnósticos se encontró infecciones respiratorias agudas fueron el 22,0 %; diabetes 10,7 %; la hipertensión arterial el 9,7 % y otros diagnósticos de 37,30 %, y también lo mencionado por Bonet *et al.*⁷.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023 ($p < 0,05$).
2. El 89,3 % de las recetas médicas cumplen con las buenas prácticas de prescripción y el 10,7 % no cumplen; el 65,4 % presentan errores de prescripción medio, el 18,6 % bajo y el 16,0 % alto ($p = 2,06 \times 10^{-44}$).
3. Las recetas médicas cumplen con las buenas prácticas de prescripción con el 86,6 % con datos del prescriptor, el 69,9 % con datos del paciente y 34,0 % con los datos del medicamento. Los errores de prescripción en datos del medicamento fueron alto (12,6 %), medio (39,5 %) y bajo (47,9 %).
4. El porcentaje de errores de prescripción en función al diagnóstico fueron bajo (68,3 %), medio (17,0 %) y alto (14,7 %) ($p = 2,57 \times 10^{-128}$), siendo las enfermedades más frecuentes la diabetes mellitus con 16,5 %; hipertensión arterial con 10,7 % y enfermedades respiratorias con 8,4 %.

VII. RECOMENDACIONES

- Mantener una buena relación profesional entre químicos farmacéuticos y médicos para optimizar la prescripción y dispensación precisa de medicamentos.
- Brindar capacitación adecuada al personal técnico responsable para mejorar y evitar deficiencias críticas en la dispensación de acuerdo con las instrucciones de prescripción correcta.
- Monitorear e informar mensualmente, sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, identificando a los médicos que han cometido errores para mejorar las prácticas de prescripción.
- El Comité de Farmacología debe capacitar permanentemente al prescriptor sobre las buenas prácticas de prescripción.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima, 2005. [Citado 2023 junio 13]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
2. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS [Internet], 2002; 5:6. [Citado 2023 junio 3]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/>
3. Maharaj, Brahim, Brown, Budraj, Caesar, Calder, et al. Identifying dispensing errors in pharmacies in a medical science school in Trinidad and Tobago. Journal of Pharmaceutical Policy and Practice. 2020; 13(67). Acceso 01 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33042556/>
4. Esqué Ruiz MT, Moretones Suñol MG, Rodríguez Miguélez JM, Sánchez Ortiz E, Izco Urroz M, de Lamo Camino M, et al. Los errores de tratamiento en una unidad neonatal, uno de los principales acontecimientos adversos. An Pediatría. 1 de abril de 2016;84(4):211-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403315003707>
5. Díaz-Carrasco M. S, Pareja A, Yachachi A, Cortés F, Espuny A. Errores de prescripción en quimioterapia. Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2007;31(3):161-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961771005>
6. Pacheco Pacahuala VK, Casaverde Torres M. Relación entre los errores de prescripción y tratamiento para el Covid-19 en usuarios atendidos en Boticas Mi farma SJL- Lima 2021. Univ. Priv. Huancayo Frankl Roosevelt [Internet]. 29 de mayo de 2021 [citado 7 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/385>

7. Bonet Collazo O, Vila Santana M, Osés Díaz H, Casanova González M, Cruz Pérez NR Prescripción de antibióticos en niños hospitalizados. Cienfuegos 2020. MediSur [Internet]. 2022;20(2):318-326. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180071548017>
8. Miranda Barros A. A, Johanna Estefanía Toainga Aponte. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador. 10 de enero de 2022. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5834569>
9. Gines Cantero LA, Acosta Recalde PG, Doménech MG, Samaniego Silva LR, Maidana de Larrozae GM. Evaluación de la gestión de recetas en un servicio farmacéutico de un hospital especializado. Rev. Med. [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 14 de noviembre de 2024];30(1):27-36. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/6054>
10. Miranda Barros A. A, Palacios Montesdeoca. Errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021;40(1):58-61. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55971233011>
11. Sandoya Maza KN. Errores asociados a la prescripción de la medicación en el área de emergencia de ginecología del hospital General Teófilo Dávila, Machala, 2018. Univ. Católica Cuenca [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2023]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8414>
12. Soares Santos AC, Grou Volpe CR, Moura Pinho DL, Ramos de Lima L, Morato Stival M, Dutra Oliveira V, et al. Errores de prescripción en una farmacia básica del distrito federal. Ciencia Enfermería [Internet]. 2019 [citado 13 de abril de 2023];25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-5532019000100202&lng=es&nrm=iso&tlng=en
13. García Agurto E. y Chávez Lázaro D. (2023). Identificación de los errores de prescripción y sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina en el hospital belén-Trujillo, enero a agosto, 2022. Chrome - extension: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1786/T>

[ESIS%20GARC%C3%8DA-CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

14. Concha Pinto L. y Quispe Martínez L. Evaluación del cumplimiento de las BPP médica en recetas atendidas a los pacientes del servicio de emergencia y hospitalización del hospital de Huaycán en el periodo julio-diciembre 2020; enero-junio 2021: Chrome - extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1550/TESIS%20CONCHA-QUISPE.pdf?sequence=1>
15. Injante Ibazeta BG. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio - agosto 2019. Univ. Nac. Mayor San Marcos [Internet]. 2019 [citado 18 de abril de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11227>
16. Oviedo Sarmiento NM. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. Repos. Inst. - Wiener [Internet]. 6 de marzo de 2019 [citado 23 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2961>
17. Carhua García RV, Lima Quispe VN. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-EsSalud, Periodo Enero- mayo 2018. Repos. Inst. - UMA [Internet]. 30 de octubre de 2018 [citado 23 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/168>
18. Álvarez Risco A, Del Águila-Arcentales S. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. Pharm Care Esp. 15 de diciembre de 2015;17(6):725-31.
19. Loayza Merino WP. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de médicos, obstetras y odontólogos en recetas de pacientes SIS en el servicio de consulta externa del hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho 2022 [Internet]. [citado 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9e7c6dee-bd32-4b19-a578->

[64b6a63c851a](#)

20. Gamonal Gamboa MR. 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. Univ. Nac. San Cristóbal Huamanga [Internet]. 2018 [citado 23 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4238>
21. Morán Morales LY, Yauri Gozme A. Factores que conducen a error en la administración de medicamentos vía endovenoso por los internos de enfermería - Hospital regional de Ayacucho, 2018. Univ. Nac. San Cristóbal Huamanga [Internet]. 2018 [citado 23 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3448>
22. Bosch Nuñez A. I, Calidad de la prescripción de medicamentos. MEDISAN [Internet]. 2019;23(5):892-905. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368461459009-905>.
23. Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]. 2009. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
24. El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa [Internet]. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462007000200003
25. Definición de medicamento [Internet]. 2021 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/deficiencia/medicamento>
26. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
27. Pérez Peña J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev. Cuba Méd. Gen Integral. abril de 2002;18(2):114-6.
28. RAE. Definición de receta médica - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <http://dpej.rae.es/lema/receta-m%C3%A9dica>

29. Guía de la buena prescripción OMS.pdf [Internet]. [citado 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Guia-de-la-buena-prescripcion-OMS.pdf>
30. Vera Carrasco Oscar. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [citado 2024 Sep. 30]; 26(2): 78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es.
31. Otero MJ, Martín R, Robles MD, Codina C. 2.14. Errores de medicación. Farmacia Hospitalaria. [Internet]. 2018 [citado 2024 Sep. 28]; Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
32. Alvarado-Guevara A. T, Flores-Sandí G. Errores médicos. Acta Médica Costarricense [Internet]. 2009;51(1):16-23. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43411949004>
33. Tirado Peláez M. J, Pérez Pascual J. J, Garzón García I, González Céspedes M. D, Sánchez Ortiz P, Campo del Campo JM Prescripción de la primera receta por el Médico Especialista. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2006;1(5):223-226. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616004>
34. Martínez J. Cohen MR. Preventing dispensing errors, in Medications errors. Edited by Michael R. Cohen. :9.1-9.19. [Internet]. 2019 [citado 2022/10/27].
35. De Bortoli Cassiani SH, Silvia Monzani AA, Bauer De Camargo Silva AE, Trevisani Fakih F, Perufo Opitz S, Alux Teixeira TC. Identificación y análisis de los errores de medicación en seis hospitales brasileños. Ciencias Enfermeras [Internet]. 2010 [citado 13 de septiembre de 2019];16(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532010000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
36. Ley N° 28173 [Internet]. [citado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-28173>
37. Ministerio de salud. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [citado el 27 de febrero del 2019]. Disponible en:

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>

38. Ley del Ministerio de salud. Ley N°27657. [citado el 27 de febrero del 2019]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
39. Decreto Supremo N° 014-2011-SA [Internet]. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
40. Hernández, R., & Mendoza, C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. [2018]
41. Pastor, F., Índice de validez de contenido: coeficiente V de Aiken. Pueblo continente, 29(1), 193-197. [2018/12/21]. [citado 19 de noviembre de 2024].
42. Nina-Cuchillo, J., & Nina Cuchillo, E. E., Análisis de Confiabilidad: Cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach usando el software SPSS. ACADEMIA Accelerating the Word Research. [2021]. [citado 26 de noviembre de 2024].
43. Pierdant Rodríguez A. I., Rodríguez Franco J. Control estadístico de la calidad de un servicio mediante Gráficas X. Política y Cultura [Internet]. 2009; (32):151-169. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26711870008>
44. Lozano J., Rojas F., Erodita Y., Cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital nacional dos de mayo, Lima - Perú, 2019 <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3825>

ANEXOS

Anexo 1

V de Aiken de la validación de instrumento por juicios de expertos.

	Expertos			Promedio	V Aiken
	1	2	3		
CLARIDAD	5	5	5	5,0	1,00
OBJETIVIDAD	5	4	4	4,3	0,83
ACTUALIDAD	5	4	3	4,0	0,75
ORGANIZACIÓN	5	5	5	5,0	1,00
SUFICIENCIA	5	5	5	5,0	1,00
INTENCIONALIDAD	4	4	5	4,3	0,83
CONSISTENCIA	4	5	4	4,3	0,83
COHERENCIA	5	5	4	4,7	0,92
METODOLOGÍA	5	5	4	4,7	0,92
	V de Aiken global				0,90

La validez basada en el contenido se evaluó con el coeficiente V de Aiken, los valores V de Aiken fueron favorables para todos los ítems; obteniéndose V de Aiken global 0,90 deduciéndose que el instrumento tiene una validez del contenido.

Anexo 2

Evaluación de la confiabilidad del instrumento

a. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,799	0,760	17

b. Errores de prescripción

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,849	0,890	17

Anexo 3

Clasificación de los errores de prescripción

	Bajo	Medio	Alto
Errores de prescripción de recetas médicas	[17-42]	[43-49]	[50-51]
Datos del paciente	[0-9]	[10-11]	[12 a +]
Datos del medicamento	[0-27]	[28-32]	[33 a +]

Datos estadísticos			
	Datos del paciente	Datos del medicamento	Errores de prescripción de recetas médicas
Media ($\bar{x}$)	11,12	30,69	46,20
Percentil	0,75	0,75	0,75
Desviación estándar (DS)	1,377	3,207	4,748

Se aplicó la siguiente fórmula $LC = \bar{x} \pm \text{PERCENTIL} \times DS$

Anexo 4
Formato de recolección de datos

Consultorio:		Número de receta médica:																
Datos de la receta médica	Existe cumplimiento	Diagnóstico:																
		ÍTEMS																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1. Según datos del prescriptor																		
1.1. Apellidos y Nombres	SI																	
	NO																	
1.2. Firma	SI																	
	NO																	
1.3. Número de colegiatura	SI																	
	NO																	
1.4. Fecha de expedición	SI																	
	NO																	
1.5. fecha de expiración	SI																	
	NO																	
1.6. letra legible	SI																	
	NO																	
2. Según datos del paciente																		
2.1. Apellidos y nombres	SI																	
	NO																	
2.2. Edad	SI																	
	NO																	
2.3. Sexo	SI																	
	NO																	
2.4. Diagnóstico CIE-10	SI																	
	NO																	
2.5. Historia clínica	SI																	
	NO																	

3. Según datos del medicamento																	
3.1. Denominación común internacional (DCI)	SI																
	NO																
3.2. Concentración del medicamento	SI																
	NO																
3.3. Dosis del medicamento	SI																
	NO																
3.4. Duración del tratamiento	SI																
	NO																
3.5. forma farmacéutica	SI																
	NO																
3.6. Frecuencia	SI																
	NO																

Cuestionario

En el siguiente cuestionario se validará recetas prescritas con conoce; algo conoce; no conoce para evaluar errores de prescripción.

DATOS GENERALES

MÉDICO:

SERVICIO:

A evaluar	Nº	Ítems	No conoce	Algo conoce	Conoce
Datos del paciente	1	La prescripción de la receta médica está de acuerdo al manual de buenas prácticas de prescripción.			
	2	En la prescripción médica está plasmado el nombre y apellidos del paciente.			
	3	En la prescripción médica está consignado el diagnóstico del paciente.			
	4	En la prescripción médica está consignado la edad del paciente.			
	5	En la prescripción médica está consignado la Historia Clínica del paciente.			
Datos del medicamento	6	La prescripción del medicamento está en Denominación Común Internacional.			
	7	En la prescripción del medicamento estipula claramente su concentración.			
	8	La prescripción del medicamento está en función al diagnóstico del paciente.			
	9	Forma farmacéutica del medicamento está presente en la receta médica.			
	10	Dosis del medicamento está en función a edad y peso del paciente.			
	11	La frecuencia del tratamiento está en función a la farmacocinética y farmacodinámica.			
	12	La dosis del medicamento va en la receta médica.			
	13	La vía de administración del medicamento esta consignado en la receta médica.			
	14	La duración del tratamiento está presente en la receta médica.			
	15	La duración tratamiento está en función al diagnóstico.			
	16	CIE-10 presente en la prescripción médica corresponde al diagnóstico.			
	17	En el tratamiento prescrito se observa interacción medicamentosa.			

Anexo 5

Solicitud para la realización del trabajo de investigación

14940

SOLICITO: Autorización para la realización de trabajo de investigación en el Departamento de farmacia.

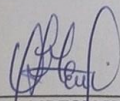
SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
Dr. Segundo Cecilio Acho Mego

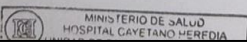
Yo MANGA ESPINOZA KARLA LIDESLI, identificado con DNI N° 48358850, domiciliado en Av. El bosque fundo medio Huachipa Lurigancho-Chosica, con celular N° 956217568, ante Usted me presento y expongo.

Que, siendo trabajadora de la institución y habiendo culminado la carrera profesional de **FARMACIA y BIOQUÍMICA** en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, solicito a Ud. su autorización para realización del trabajo de investigación en su institución sobre **"Cumplimiento de normas y errores de prescripción en las recetas médicas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023"** para optar el grado de Químico Farmacéutico, pido a Ud. se me exonere de pagos por todo concepto, debido a no contar con un patrocinador, así mismo la revisión del proyecto de tesis.

POR LO EXPUESTO:
solicito a usted señor director, disponer a quien corresponda se emita dicho permiso.

San Martín de Porres, 11 de septiembre del 2023.


KARLA LIDESLI MANGA ESPINOZA
DNI: 48358850



Anexo 6

Constancia de aprobación del proyecto de investigación

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital Nacional Cayetano Heredia
---	-------------	----------------------------	--	---

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA N° 200-2023

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA,

CERTIFICA:

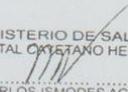
Que el Trabajo de Investigación de la REF: "Cumplimiento de normas y errores de prescripción en las recetas médicas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023". Inscrito con Código 104-2023. Presentado por la Srta. Karla Lidesli Manga Espinoza Investigadora Principal ha sido revisado y APROBADO por este Comité, en sesión de fecha 05 de octubre de 2023.

Esta aprobación tendrá vigencia hasta el 04 de octubre de 2024. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Participaron en la sesión los siguientes miembros, quienes no presentan conflictos de interés (Según Reglamento del CIEI HNCH año 2023 versión 20 de octubre 2022 - Art. 64, mínimo de participantes para quorum: 05 miembros titulares)

- Dr. Juan Carlos Ismodes Aguilar
- Dr. Luis Eduardo Cano Jon
- Q.F. Mercedes Jacqueline Portocarrero Reátegui
- Dr. Javier Renato Puma Medina
- Psic. Liliana Isabel Cuya Cayo
- Bach. Der. Roberto Hugo Sedano Sedano
- Ing. Ruth Damariz Benito Matias
- Sr. José Leónidas Orcón Bernal

Lima, 05 de octubre de 2023

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR
PRESIDENTE
CMP 22157
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 213-6000

Anexo 7

Oficio de autorización para realizar trabajo de investigación

C



PERÚ
Ministerio de Salud

Vicerrectorado de Prestaciones y Asesoramiento en Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 05 de octubre de 2023

OFICIO N° 3011 - 2023 - DG - 1517 - OEGRHH- 1056 -OADI/HNCH

Señorita
Karla Lidesli MANGA ESPINOZA
Investigadora Principal
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
Presente.-

Asunto : Autorización Institucional del Trabajo de Investigación.

Referencia : Carta del 11 de setiembre de 2023.
Registro de Expediente 14940/2023.

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, contando con la aceptación del Departamento de Farmacia y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación "Cumplimiento de normas y errores de prescripción en las recetas médicas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023". Código: 104-2023.

Esta autorización tendrá vigencia mientras dure el Trabajo; sin embargo, la Constancia de Aprobación deberá ser renovada anualmente por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Cayetano Heredia.

Cabe resaltar que, la Investigadora Principal asumirá la responsabilidad del Trabajo de Investigación y deberá informar al CIEI, de acuerdo a normas vigentes de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y el respectivo informe final, según corresponda.

Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



SCM/CHSA/RCV/1588
Cc:
Dirección General
Dirección OEGRHH
Dirección OADI
Archivo CIEI
Archivo (1)
Distribución (4)
Proy. Ofic. 05-10-2023
Folios : 3



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
DR. SEGUNDO CECILIO ACHO MEGO
DIRECTOR GENERAL
CMP: 027201 RNE: 011026



10 OCT. 2023
BICENTENARIO DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 213-6000

Anexo 8

Carta de compromiso para realizar el trabajo de investigación

Lima 11 de septiembre del 2023

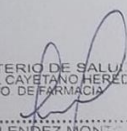
CARTA DE COMPROMISO HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Documento de responsabilidad del trabajo de investigación para desarrollo de proyecto de tesis.

Yo, Enma Melendez Montoya Química Farmacéutica con N° de colegiatura 22860 actualmente personal Nombrada en el Hospital Nacional Cayetano Heredia declaro que he leído y dado el visto bueno al plan de proyecto de tesis, presentado por la Bachiller Manga Espinoza Karla Lidesli, acepto los términos de participación, por lo que brindo mi conformidad respecto a que:

1. La propuesta de plan de proyecto de tesis **“Cumplimiento de normas y errores de prescripción en las recetas médicas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023”**, ha sido presentada por la Bachiller Manga Espinoza Karla Lidesli.
2. Brindo mi aval para la presentación de esta propuesta de investigación y doy mi conformidad de que no contiene errores u omisiones de citado sobre las fuentes utilizadas en la misma.
3. En el caso de que se dé la aprobación al plan de proyecto de la tesis, apoyaré en la realización de la tesis durante su desarrollo.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DPTO. DE FARMACIA
.....
QF. ENMA MELENDEZ MONTAÑA
QUÍMICO FARMACÉUTICO
CQFP 22860
Firma del asesor

Anexo 9

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS:
- CARGO DEL DOCENTE:
- PROFESIÓN:
- NÚMERO DE COLEGIATURA:
- GRADO ACADÉMICO DEL DOCENTE:
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
- DATOS DEL AUTOR:

- 2. INSTRUCCIONES:** Después de verificar el instrumento de medición y comparar los resultados del estudio con la matriz de consistencia que se proporciona aquí, le solicitamos que valide el instrumento de medición especificado para su uso según su criterio y experiencia profesional.

- 3. NOTA:** Para cada criterio considere cada grado de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Buena	4. Muy buena	5. Excelente
----------------------	-------------------	-----------------	---------------------	---------------------

4. GRADOS DE LA VALIDACIÓN:

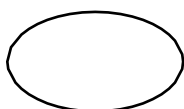
INDICADORES	CRITERIOS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está planteado con términos simples y sencillos					
OBJETIVIDAD	No muestra sesgo ni instiga a una respuesta					
ACTUALIDAD	Esta conforme a los avances de la teoría					
ORGANIZACIÓN	Tiene un orden lógico y consecuente					
SUFICIENCIA	Tiene aspectos relacionados tanto con calidad y cantidad					
INTENCIONALIDAD	La variable en cuestión se relaciona adecuadamente					
CONSISTENCIA	Está basado en puntos de vista legales, teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los indicadores y la variable					
METODOLOGIA	El punto de estrategia responde a la finalidad de la problemática de la investigación					

PUNTAJE

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-45	Válido, aplicar

5. SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA:

VALORACIÓN:



FECHA:

FIRMA Y SELLO

Anexo 10

Validación 1

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS: Osmar H. Huaraca Cárdenas
- CARGO DEL DOCENTE: Docente
- PROFESIÓN: Químico Farmacéutico
- NÚMERO DE COLEGIATURA: 09756
- GRADO ACADÉMICO DEL DOCENTE: Maestro
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Formateo recolección de datos.
- DATOS DEL AUTOR: Karla Lidesli Manga Espinoza

2. **INSTRUCCIONES:** Después de verificar el instrumento de medición y comparar los resultados del estudio con la matriz de consistencia que se proporciona aquí, le solicitamos que valide el instrumento de medición especificado para su uso según su criterio y experiencia profesional.

3. **NOTA:** Para cada criterio considere cada grado de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Buena	4. Muy buena	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

4. GRADOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta planteado con términos simples y sencillos					X
OBJETIVIDAD	No muestra sesgo ni instiga a una respuesta					X
ACTUALIDAD	Esta conforme a los avances de la teoría					X
ORGANIZACIÓN	Tiene un orden lógico y consecuente					X
SUFICIENCIA	Tiene aspectos relacionados tanto con calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	La variable en cuestión se relaciona adecuadamente				X	
CONSISTENCIA	Esta basado en puntos de vista legales, teóricos y científicos				X	
COHERENCIA	Entre los indicadores y la variable					X
METODOLOGIA	El punto de estrategia responde a la finalidad de la problemática de la investigación					X

PUNTAJE

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-45	Válido, aplicar

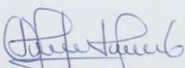
5. SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA:

Es Aplicable.

6. VALORACIÓN:

43

FECHA: 17 Agosto 2023


FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
Q.F. Osmar Héctor Huaraca Cárdenas
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 09756

Anexo 11

Validación 2

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS: Roxana León Aronés
 - CARGO DEL DOCENTE: Docente
 - PROFESIÓN: Químico Farmacéutica
 - NÚMERO DE COLEGIATURA: CQFP 13025
 - GRADO ACADÉMICO DEL DOCENTE: Magister
 - NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Formato de recolección de datos
 - DATOS DEL AUTOR: Karla Lisseth Manja Espinoza
2. INSTRUCCIONES: Después de verificar el instrumento de medición y comparar los resultados del estudio con la matriz de consistencia que se proporciona aquí, le solicitamos que valide el instrumento de medición especificado para su uso según su criterio y experiencia profesional.
3. NOTA: Para cada criterio considere cada grado de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Buena	4. Muy buena	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

4. GRADOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta planteado con términos simples y sencillos					X
OBJETIVIDAD	No muestra sesgo ni instiga a una respuesta				X	
ACTUALIDAD	Esta conforme a los avances de la teoría				X	
ORGANIZACIÓN	Tiene un orden lógico y consecuente					X
SUFICIENCIA	Tiene aspectos relacionados tanto con calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	La variable en cuestión se relaciona adecuadamente				X	
CONSISTENCIA	Esta basado en puntos de vista legales, teóricos y científicos					X
COHERENCIA	Entre los indicadores y la variable					X
METODOLOGIA	El punto de estrategia responde a la finalidad de la problemática de la investigación					X

PUNTAJE

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-45	Válido, aplicar

5. SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA:

El instrumento es aplicable

6. VALORACIÓN:

42

FECHA: 17 de agosto 2023

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Roxana León Aronés
CQFP 13025

Anexo 12

Validación 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS: Johnny Aldo Tinco Jaro
- CARGO DEL DOCENTE: Docente Principal
- PROFESIÓN: Químico Farmacéutico
- NÚMERO DE COLEGIATURA: 06499
- GRADO ACADÉMICO DEL DOCENTE: Doctor
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Formulario de Revisión de datos
- DATOS DEL AUTOR: Mónica Espinoza Karla Ledesma

2. INSTRUCCIONES: Después de verificar el instrumento de medición y comparar los resultados del estudio con la matriz de consistencia que se proporciona aquí, le solicitamos que valide el instrumento de medición especificado para su uso según su criterio y experiencia profesional.

3. NOTA: Para cada criterio considere cada grado de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Buena	4. Muy buena	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

4. GRADOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	EVALUACIÓN				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta planteado con términos simples y sencillos					X
OBJETIVIDAD	No muestra sesgo ni instiga a una respuesta				X	
ACTUALIDAD	Esta conforme a los avances de la teoría			X		
ORGANIZACIÓN	Tiene un orden lógico y consecuente					X
SUFICIENCIA	Tiene aspectos relacionados tanto con calidad y cantidad					X
INTENCIONALIDAD	La variable en cuestión se relaciona adecuadamente					X
CONSISTENCIA	Esta basado en puntos de vista legales, teóricos y científicos				X	
COHERENCIA	Entre los indicadores y la variable				X	
METODOLOGIA	El punto de estrategia responde a la finalidad de la problemática de la investigación				X	

PUNTAJE

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-45	Válido, aplicar

5. SUGERENCIAS A TENER EN CUENTA:

6. VALORACIÓN:

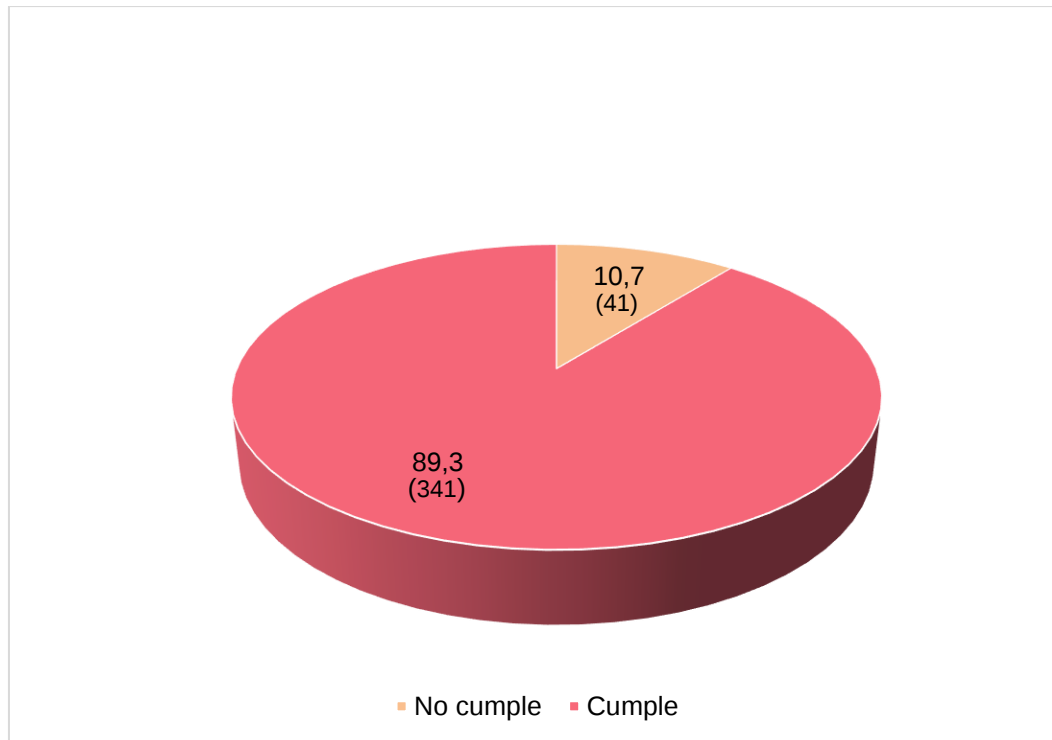
39

FECHA: 17-08-2023

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Johnny Aldo Tinco Jaro
PPDE

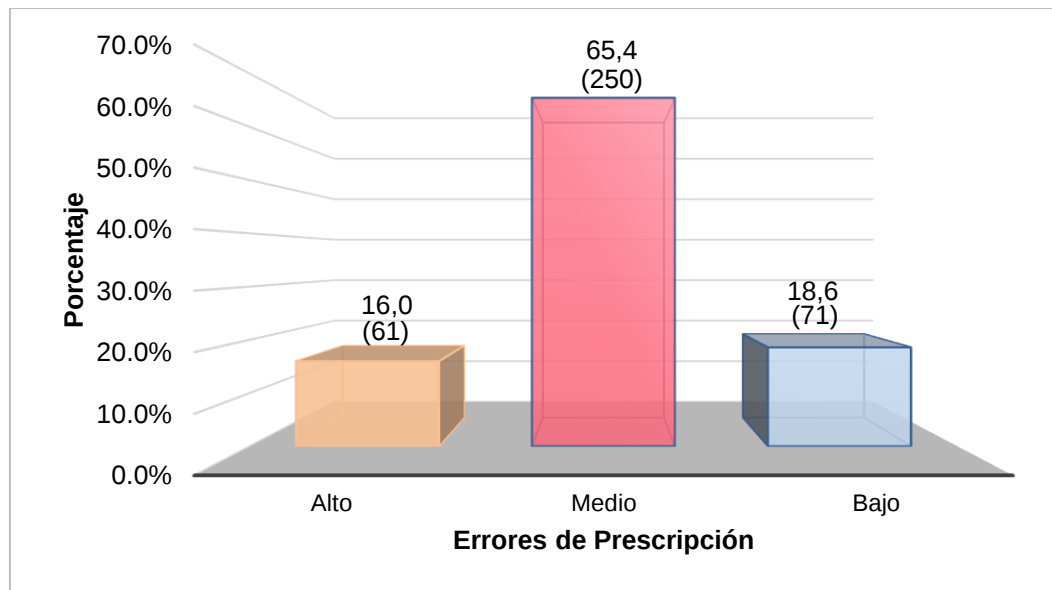
Anexo 13



Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

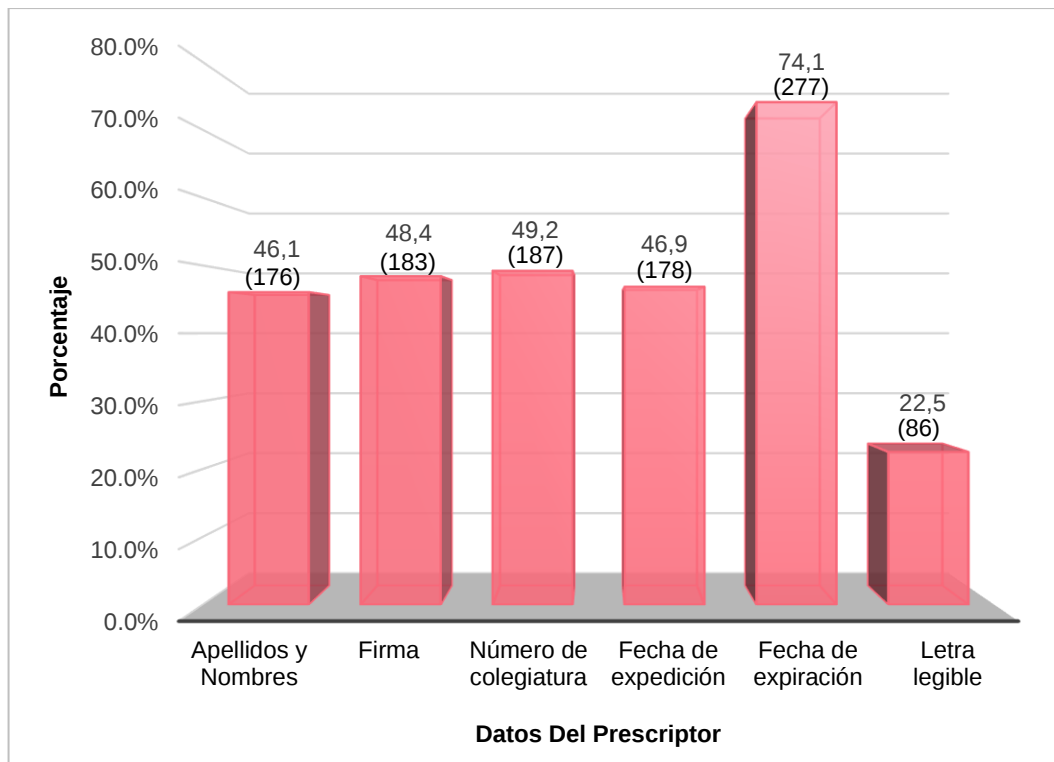
(261)

Anexo 14



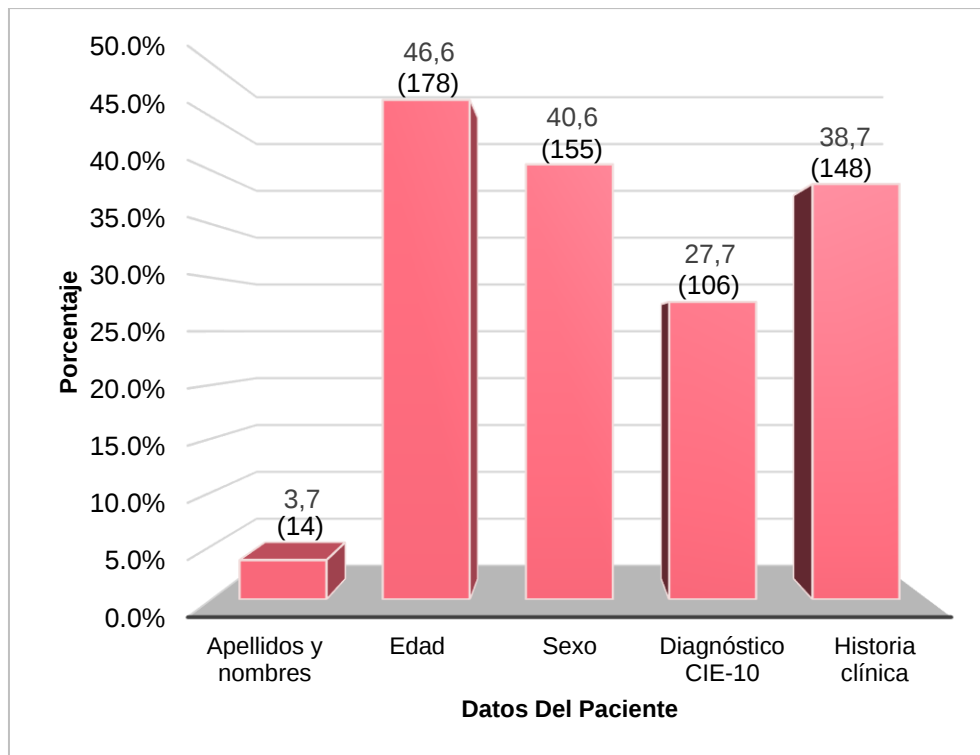
Porcentaje de errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Anexo 15



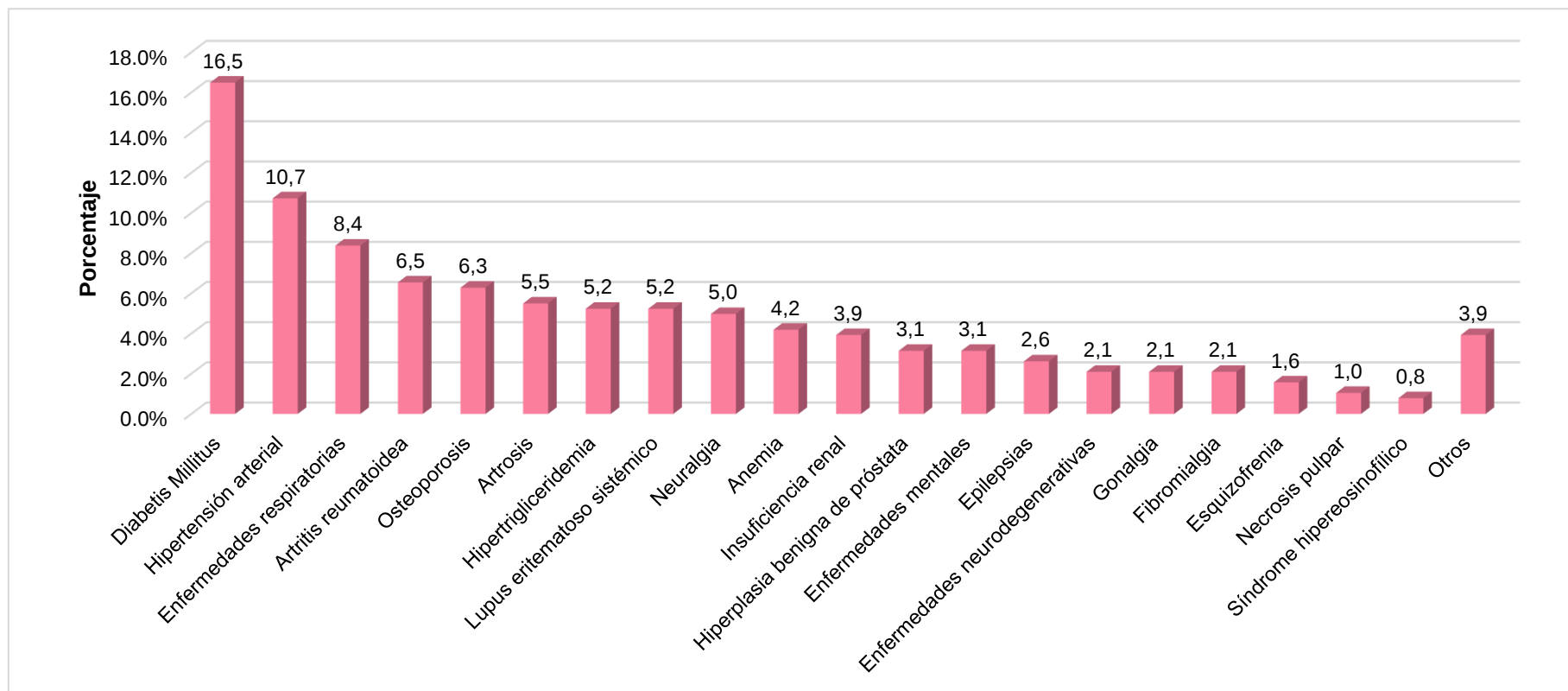
Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del prescriptor en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Anexo 16



Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Anexo 17



Porcentaje de pacientes atendidos según diagnósticos en recetas médicas de los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Anexo 18

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Cumplimiento de normas Buenas prácticas de prescripción	N	%
No cumple	41	10,7
Cumple	341	89,3
TOTAL	382	100,0

Anexo 19

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según las dimensiones en recetas de pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Dimensiones		N	%
Datos del prescriptor	No cumple	51	13,4
	Cumple	331	86,6
Datos del paciente	No cumple	115	30,1
	Cumple	267	69,9
Datos del medicamento	No cumple	252	66,0
	Cumple	130	34,0
TOTAL		382	100,0

Anexo 20

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del prescriptor en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Datos del prescriptor		N	%
Apellidos y Nombres	No	206	53,9
	Si	176	46,1
Firma	No	197	51,6
	Si	185	48,4
Número de colegiatura	No	194	50,8
	Si	188	49,2
Fecha de expedición	No	203	53,1
	Si	179	46,9
Fecha de expiración	No	99	25,9
	Si	283	74,1
Letra legible	No	296	77,5
	Si	86	22,5
TOTAL		382	100,0

Anexo 21

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Datos del paciente		N	%
Apellidos y nombres	No	368	96,3
	Si	14	3,7
Edad	No	203	53,4
	Si	179	46,6
Sexo	No	227	59,4
	Si	155	40,6
Diagnóstico CIE-10	No	275	72,3
	Si	107	27,7
Historia clínica	No	233	61,3
	Si	149	38,7
TOTAL		382	100,0

Anexo 22

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en datos del medicamento en recetas atendidas en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Datos del medicamento		N	%
Denominación común internacional (DCI)	No	371	97,1
	Si	11	2,9
Concentración del medicamento	No	370	96,9
	Si	12	3,1
Dosis del medicamento	No	348	91,1
	Si	34	8,9
Duración del tratamiento	No	290	75,9
	Si	92	24,1
Forma farmacéutica	No	330	86,4
	Si	52	13,6
Frecuencia	No	327	85,6
	Si	55	14,4
TOTAL		382	100,0

Anexo 23

Errores de prescripción de recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Errores de prescripción de recetas medicas	N	%
Errores de prescripción alto	61	16,0
Errores de prescripción medio	250	65,4
Errores de prescripción bajo	71	18,6
TOTAL	382	100,0

Anexo 24

Errores de prescripción en datos del paciente y datos del medicamento en recetas médicas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Datos		N	%
Datos del paciente	Errores de prescripción alto	72	18,8
	Errores de prescripción medio	57	14,9
	Errores de prescripción bajo	253	66,2
Datos del medicamento	Errores de prescripción alto	48	12,6
	Errores de prescripción medio	128	39,5
	Errores de prescripción bajo	206	47,9
TOTAL		382	100,0

Anexo 25

Errores de prescripción en el tratamiento en función al diagnóstico en las recetas de los pacientes atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Tratamiento en función al diagnóstico	N	%
Errores de prescripción alto	56	14,7
Errores de prescripción medio	65	17,0
Errores de prescripción bajo	261	68,3
TOTAL	382	100,0

Anexo 26

Pacientes atendidos según diagnósticos en recetas médicas de los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia de enero a marzo del 2023

Diagnósticos	N	%
Diabetes Mellitus	63	16,5
Hipertensión arterial	41	10,7
Enfermedades respiratorias	32	8,4
Artritis reumatoidea	25	6,5
Osteoporosis	24	6,3
Artrosis	21	5,5
Hipertrigliceridemia	20	5,2
Lupus eritematoso sistémico	20	5,2
Neuralgia	19	5,0
Anemia	16	4,2
Insuficiencia renal	15	3,9
Hiperplasia benigna de próstata	12	3,1
Enfermedades mentales	12	3,1
Epilepsias	10	2,6
Enfermedades neurodegenerativas	8	2,1
Gonalgia	8	2,1
Fibromialgia	8	2,1
Esquizofrenia	6	1,6
Necrosis pulpar	4	1,0
Síndrome hipereosinofílico	3	0,8
Otros	15	3,9
TOTAL	382	100,0

Anexo 27

Prueba de normalidad

H1: La distribución de los datos no siguen una distribución normal.

Ho: La distribución de los datos siguen una distribución normal.

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento de normas buenas prácticas de prescripción	0,540	382	0,000
Datos del prescriptor	0,528	382	0,000
Datos del paciente	0,445	382	0,000
Datos del medicamento	0,414	382	0,000
Errores de prescripción de recetas médicas	0,332	382	0,000
Datos del paciente	0,409	382	0,000
Datos del medicamento	0,337	382	0,000

Se observó que las variables cumplimiento de normas buenas prácticas de prescripción y errores de prescripción de recetas médicas no tenían una distribución normal porque el valor de p es inferior a 0,05. Por lo tanto, se concluye que las variables probadas no son paramétricas para los cuales se utilizó el índice Chi Cuadrado.

Anexo 28

Inferencia estadística

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.

Ha: Existe relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.

Correlaciones de cumplimiento de normas buenas prácticas de prescripción y errores de prescripción de recetas médicas

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	201,185 ^a	2	2,06x10 ⁻⁴⁴
Razón de verosimilitud	163,729	2	,000
Asociación lineal por lineal	125,969	1	,000
N° de casos válidos	382		
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,55.			

El análisis de la prueba Chi Cuadrado mostró un Chi Cuadrado= 201,185; $p= 0,00$ inferior a 0,05, determinado que existe relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023. Por otro lado, se deduce que hay una relación, cuando se da el cumplimiento de la norma del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, los errores de prescripción en las recetas médicas serán menores.

Anexo 29

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Errores de prescripción de recetas medicas	Cualquier incidente que pueda causar daño al paciente o de lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos. ¹³	Datos del paciente	Referente al paciente	1,2 3,4	3= Conoce 2=Algo conoce 1=No conoce	Escala Likert
		Datos del medicamento	Referente con el medicamento	5,6,7,8,9,10,11 12,13,14,15,16 ,17		
Cumplimiento de normas Buenas prácticas de prescripción	Documento técnico, el cual busca fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas ¹⁴ .	Datos del Prescriptor	Apellidos y nombres Firma Número de colegiatura Fecha de expedición Fecha de expiración Letra legible	1,2, 3,4,5, 6	Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción No cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	Cada uno de los ítems es de tipo dicotómico, con respuesta de SI o NO, de acuerdo con si cumple con el criterio señalado. El valor final de las dimensiones y de la variable serán obtenidos a partir de las puntuaciones de los ítems que las conforman. Si se cumple todos los criterios tendrá como valor final el cumplimiento de la dimensión o la variable y si no cumple con algún ítem el valor final será de no cumplimiento de la dimensión o variable.
		Datos del paciente	Apellidos y nombres Edad Sexo Diagnóstico Historia clínica	7,8,9 10,11		
		Datos del medicamento	Denominación común internacional (DCI) Concentración del medicamento Dosis del medicamento Duración del tratamiento Forma farmacéutica Frecuencia	12,13,14,15, 16,17		

Anexo 30

Matriz de consistencia

TÍTULO: Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.					
Problemas	Objetivos	Hipótesis	variable	Marco teórico	Metodología
Problema general ¿De qué manera se relaciona el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023? Problemas específicos ¿Se aplicó las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas de los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023? ¿Qué porcentaje de medicamentos esta prescrito de manera correcta y con errores de prescripción en las recetas médicas de los consultorios externos? ¿Se podrá relacionar el porcentaje de medicamentos prescritos de manera correcta con errores de prescripción en los consultorios externos? ¿Qué porcentaje de recetas médicas presentan errores de prescripción de acuerdo con el diagnóstico CIE-10?	Objetivo general Evaluar la relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023. Objetivos específicos Identificar los cumplimientos de las normas de Buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas de los consultorios externos. Comparar el porcentaje de medicamentos prescritos de manera correcta y con errores de prescripción en los consultorios externos. Relacionar el porcentaje de error de prescripción en las recetas médicas, de acuerdo con el diagnóstico.	Hipótesis general Existe relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023.	Variable 1 Cumplimiento de normas Buenas prácticas de prescripción Variable 2 Errores de prescripción de recetas médicas.	La prescripción médica Es un ejercicio profesional médico, de acto científico, ético y jurídico, en donde se utilizará productos biológicos, químicos o naturales los cuales modificaran las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona para poder obtener un resultado terapéutico. Receta médica Es toda prescripción el cual será emitida con fines terapéuticos por un profesional de salud prescriptor, el cual tiene que estar facultado y registrado en el colegio profesional respectivo. Bases legales Ley N° 26842. Ley General de Salud. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud. Decreto Supremo 014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos.	Diseño metodológico Investigación descriptiva correlacional de corte transversal, enfoque cualitativo.⁴⁰ Población La población en estudio fueron todas las recetas médicas de pacientes que se atendieron en los consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia entre enero a marzo del 2023. Muestra Estuvo constituido por las recetas médicas emitidos en las instalaciones de consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia en los meses de enero a marzo 2023, las cuales tienen que cumplir con los criterios de inclusión. Para la presente investigación la muestra se determinó mediante la fórmula aplicada a poblaciones finitas, con nivel de significancia de 0,05 y un 95 % de nivel de confianza. Análisis de datos Se procesó en el programa SPSS V.26; los resultados se representan en tablas y figuras haciendo un análisis estadístico descriptivo e inferencial de las variables. La inferencia estadística para nuestra hipótesis general fue a través de la prueba de Chi Cuadrado; donde se analizó la relación de las variables cumplimiento de normas y errores de prescripción, se trabajó la investigación con un intervalo de confianza al 95 %.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1314–2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: Karla Lidesli MANGA ESPINOZA

En la ciudad de Ayacucho, siendo las nueve de la mañana del día cinco de diciembre del dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros del jurado evaluador de sustentación, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023** Presentado por la bachiller Karla Lidesli MANGA ESPINOZA para optar el título profesional de Químico Farmacéutico.

El Jurado evaluador de sustentación está conformado por:

Presidente (delegado por el Decano):	Prof. Johnny Aldo Tinco Jayo
Miembros	: Prof. Edgar Cárdenas Landeo
	: Prof. Luisa Noa Yarasca
4to jurado	: Prof. Maricela López Sierralta
Asesor	: Prof. Edwin C. Enciso Roca
Secretaria Docente	: Prof. Edith E. Conislla Cáceres

Con el quorum de reglamento se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante.

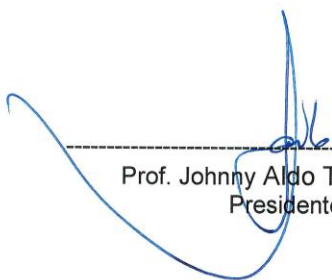
Da inicio la exposición la Bachiller: Karla Lidesli MANGA ESPINOZA; y, una vez concluida la exposición, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas. Acto seguido, después de realizar algunas observaciones, da pase al asesor de tesis profesor Edwin C. Enciso Roca para que pueda realizar algunas aclaraciones y comentarios.

Concluida la ronda de preguntas, el presidente invita a la sustentante para abandonar el auditorio y se pueda proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P.FINAL
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	17	17	17
Prof. Luisa Noa Yarasca	16	17	15	16
Prof. Maricela López Sierralta	16	17	17	17
PROMEDIO FINAL:			17	

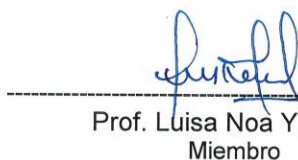
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller Karla Lidesli MANGA ESPINOZA, quien obtuvo la nota final de **Diecisiete (17)** para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 11:00 horas del día, se da por concluido el presente acto académico.



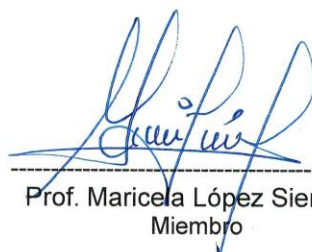
Prof. Johnny Aldo Tinco Jayo
Presidente



Prof. Edgar Cárdenas Landeo
Miembro



Prof. Luisa Noa Yarasca
Miembro



Prof. Maricela López Sierralta
Miembro



Prof. Edwin C. Enciso Roca
Asesor



Prof. Edith E. Conislla Cáceres
Secretaria Docente



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SEGUNDA INSTANCIA:
TESIS DE PREGRADO

(C°70-2024-EPFB-UNSCH)

La que suscribe, directora de escuela y docente instructor en segunda instancia de Tesis de Pregrado, luego de verificar la originalidad de la tesis de la Escuela profesional de Farmacia y bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en representación de la decana y delegada por Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023

**Para optar el Título Profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO
PRESENTADO POR: Bach. Karla Lidesli MANGA ESPINOZA**

Ha sido sometido al análisis mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **22% de índice de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13° del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de pregrado de la UNSCH. Por tanto, **ES PROCEDENTE** conceder la Constancia de originalidad en segunda instancia.

Ayacucho, 30 de noviembre del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. Maricela López Sierralta
DIRECTORA
Docente. Instructor
Segunda instancia

cc.
Archivo.

Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023

por Karla Lidesli MANGA ESPINOZA

Fecha de entrega: 30-nov-2024 03:25p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2536125322

Nombre del archivo: Tesis_de_KARLA_LIDESLI_MANGA_ESPINOZA.pdf (2.1M)

Total de palabras: 14247

Total de caracteres: 74698

Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9	revistas.unimilitar.edu.co Fuente de Internet	1 %
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Universidad de Alcalá Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo Trabajo del estudiante	<1 %
18	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	

<1 %

20

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

<1 %

22

Submitted to Universidad Maria Auxiliadora
SAC

Trabajo del estudiante

<1 %

23

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo