



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro – Ica

Presentado por:

VARGAS CANCHARI, KATHERINE STEFANY

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 28 de Mayo de 2024

.....
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Facultad de Farmacia y Bioquímica



TÍTULO

Errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de
consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital
Santa Maria del Socorro – Ica

Línea de Investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:
Bachiller Katherine Stefany Vargas Canchari

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

A mis Angelitos en el cielo.

Que sin ellos no lo hubiera logrado, su bendición a diario me ha protegido siempre, llevándome por el buen camino, en especial a mi bisabuela **Herlinda**, quien me impulso desde mi niñez, a ser mejor cada día, hasta alcanzar mi título profesional. Un abrazo al cielo.

A mi madre:

Jenny que, con amor y consejos, me impulso a ser mejor cada día, en los momentos difíciles siempre conté con su apoyo, hoy gracias a ella veo hacer realidad una de mis metas.

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi asesora Dra. Francisca Martha Garcia Wong, por haberme enseñado seriedad y responsabilidad, a lo largo del desarrollo de mi tesis, gracias por todo su apoyo.

A mi familia por el apoyo y sus deseos en la vida.

A mis profesores por trasmitirme sus conocimientos a lo largo de mi carrera.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| Portada | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice | iv |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. Introducción | 09 |
| II. Estrategia metodológica | 21 |
| 2.1. Tipo y diseño de la investigación | 21 |
| 2.2. Variables | 21 |
| 2.3. Operacionalización de variables | 21 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 22 |
| 2.5. Procesamiento de recolección de datos | 22 |
| 2.6. Aspectos éticos | 23 |
| III. Resultados | 24 |
| IV. Discusión | 30 |
| V. Conclusiones | 32 |
| VI. Recomendaciones | 33 |
| VII. Referencias bibliográficas | 34 |
| VIII. Anexos | 38 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | 37 |
| Anexo 2: Ficha de cotejo | 39 |
| Anexo 3: Validaciones de la ficha de cotejo | 41 |
| Anexo 4: Análisis e confiabilidad | 45 |
| Anexo 5: Manual de buenas prácticas de prescripción | 46 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Errores asociados a los datos del prescriptor | 24 |
| Tabla 2: Errores de prescripción según datos del paciente | 25 |
| Tabla 3: Errores de prescripción según datos del medicamento | 26 |
| Tabla 4: Legibilidad de la receta | 27 |
| Tabla 5: Errores de prescripción presentes en las recetas médicas | 28 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Errores asociados a los datos del prescriptor | 24 |
| Tabla 2: Errores de prescripción según datos del paciente | 25 |
| Tabla 3: Errores de prescripción según datos del medicamento | 26 |
| Tabla 4: Legibilidad de la receta | 27 |
| Tabla 5: Errores de prescripción presentes en las recetas médicas | 28 |

RESUMEN

OBJETIVO

Evaluar los errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica

METODOLOGÍA

Tipo de investigación aplicada, descriptiva, prospectiva de corte transversal. La población estuvo constituida por todas las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro. La muestra estuvo conformada por 600 recetas, se utilizó como técnica a la observación y como instrumento una ficha de cotejo.

RESULTADOS

Según los datos del prescriptor solo el 1,3% del total de recetas presenta datos incompletos; en la dimensión datos del paciente se encontró que el 100% de las recetas no presentan el género del paciente; en la dimensión datos del medicamento el 80% del total de recetas se encuentra al menos un error de prescripción y respecto a la legibilidad de la receta se observó que sólo en el 2,5% del total de recetas presenta letra ilegible.

CONCLUSIÓN

Se concluye que si existen errores de prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro.

Palabras clave: receta, prescripción, errores.

ABSTRACT

OBJETIVE

To evaluate the errors associated with prescription in outpatient medical prescriptions in the central pharmacy service of the Santa María del Socorro Hospital - Ica

METHODOLOGY

Type of applied descriptive, prospective cross-sectional research. The population consisted of all outpatients medical prescriptions in the central pharmacy service of the Santa María del Socorro Hospital. The sample was made up of 600 recipes, observation was used as a technique and a comparison sheet as an instrument.

RESULTS

According to the prescriber's data, only 1.3% of all prescriptions have incomplete data; In the patient data dimension, it was found that 100% of the prescriptions present at least one error; In the medication data dimension, at least one prescription error was found in 80% of the total prescriptions, and with respect to the legibility of the prescription, it was observed that only 2.5% of the total prescriptions had illegible handwriting.

CONCLUSION

It is concluded that there are prescription errors in outpatient medical prescriptions in the central pharmacy service of the Santa María del Socorro Hospital.

Keywords: recipe, prescription, errors

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la actividad profesional del Químico Farmacéutico ha experimentado una transformación, cambiando su orientación de una actividad basada en un producto, es decir, un medicamento, a una actividad basada en el paciente, la realidad farmacéutica actual es que la dispensación de medicamentos sigue siendo la actividad que más tiempo consume a los farmacéuticos hospitalarios, por supuesto, este proceso de cambio es lento, aunque la mayoría de los farmacéuticos lo aceptan.

La filosofía subyacente de la atención farmacéutica son los beneficios de los programas de seguimiento farmacoterapéutico, su adopción generalizada en la práctica diaria sigue siendo minoritaria. A través de la "Atención Farmacéutica" en pacientes ambulatorios o de consulta externa, el servicio de farmacia cumple con la orden o prescripción del médico y dispensa el medicamento al paciente.

Los Químicos Farmacéuticos son responsables de proporcionar medicamentos precisos y adecuados utilizando sistemas de administración de medicamentos que garanticen la rapidez de la atención y el control de los medicamentos, también es responsable de proporcionar al paciente la información adecuada para que pueda cumplir con la terapia, de modo que se puedan tomar las medidas necesarias de seguimiento del tratamiento farmacológico de acuerdo con la terapia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1985 declaró que "el uso razonable del medicamento requiere que los pacientes reciban medicamentos apropiados de sus necesidades clínicas, para una dosis para satisfacer sus requisitos personales por un periodo adecuado de tiempo, con el precio más bajo para ellos y para su comunidad",

Reglas legales relacionadas con las recetas de drogas, especialmente las leyes generales relacionadas con la atención médica No. 26842 (20/07/97) y otros equipos legales publicados por el Ministerio de Salud, especialmente encontramos en el Capítulo I, Artículo 26: Solo los médicos pueden recetar medicamentos. Además, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, efectos secundarios del medicamento e interacciones medicamentosas que pueda provocar su uso, así como sobre las precauciones que deben tomar para su correcto y seguro uso.

Los errores asociados a la prescripción de fármacos en las recetas médicas constituyen las causas más frecuentes en los problemas relacionados a medicamentos, por lo cual este estudio pretende identificar los errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro, periodo setiembre diciembre 2023, Ica.

En el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro, se dispensan fármacos para las diferentes especialidades médicas, observando con frecuencia muchas confusiones y dudas en los pacientes, sobre la lectura de sus recetas, no cumpliendo con la farmacoterapia,

mayormente sucede en pacientes adultos mayores, así mismo los profesionales del área de salud deben conocer sobre el tema, pues es necesario contar con instrumentos que nos permitan disminuir la frecuencia de errores en la prescripción, de dispensación y medicación, esta investigación debe identificar y evidenciar los errores asociados a la prescripción con la finalidad de encontrar una alternativa de solución a este problema, que ocurre con frecuencia por parte del personal médico en el centro hospitalario, que permitirá mejorar la calidad y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en un futuro para establecer estrategias en el progreso de la calidad en la prescripción.

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Jiménez M., et al. En España el 2019, realizaron un trabajo cuyo objetivo fue analizar y comparar la prevalencia en los errores de prescripción, administración y transcripción y aquellas repercusiones clínicas en los principales grupos farmacológicos en un hospital de tercer nivel. La metodología de estudio que realizaron fue un estudio de inclusión de tipo prospectivo con observación directa comparando las prescripciones médicas y transcripciones presentes en la historia clínica, se encontró que, de 5578 fármacos prescritos, observándose la administración sólo de 1879 dosis, concluyeron que aquellos fármacos que son considerados principalmente de alto riesgo presentaron menores errores de prescripción, pero son más graves, los analgésicos y los inhibidores de la bomba de protones presentaron mayor prevalencia de errores de prescripción.¹

Sandoya M., et al. en su estudio tuvieron como objetivo describir los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología de un hospital público, Ecuador, 2018. el método usado en la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de tipo transversal y un tipo de muestreo intencional. Dentro de los resultados obtenidos se determinó que el 51,2% de prescripciones presentaron errores. Concluyendo que más de la mitad de las prescripciones médicas presentan al menos un tipo de error de prescripción, que se puede evitar.²

Antecedentes Nacionales

Paraguay F., en el 2023 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo identificar errores típicos en las recetas emitidas en la farmacia del Centro Médico Chilca - 2022, constituyendo un estudio prospectivo transversal básico con estructura descriptiva simple. Se utilizó una tabla comparativa de 168 prescripciones seleccionadas estadísticamente. Se encontró que el 65% de las recetas no tenían diagnóstico, el 51% de errores en recetas encontradas son por cirujanos, el 23% dadas por dentistas. En definitiva, la falta de compromiso y responsabilidad del prescriptor perjudicará directamente a los usuarios.³

Guzmán M., en Lima el 2023, desarrolló un trabajo con el objetivo de identificar los errores de prescripción de recetas médicas en la farmacia de emergencia de un hospital, Lima. La metodología usada en la investigación de tipo básica, con un enfoque cualitativo y un diseño documental descriptivo, la población fue de 50 recetas, para las cuales les realizaron una lista de cotejo, dentro de los resultados obtenidos informan que los profesionales médicos comenten errores de omisión, dentro de los cuales tenemos al sexo con un 34%, la edad con un 34%, la

vía de administración presenta un 88% y la fecha de término del tratamiento con un 100%, concluyó que se evidencia en el 100% de las prescripciones cuentan con al menos un tipo de error de prescripción, lo que demuestra el incumplimiento de las normas vigentes.⁴

Echevarría R., el 2023 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo determinar los errores de prescripción en recetas dispensadas en la botica Ángeles Farma en el distrito de Ate. El método utilizado fue de modo descriptivo, observacional y cuantitativo. La población fue de 500 recetas que fueron dispensadas durante los meses de mayo a junio del 2023. Dentro de los resultados que obtuvo mostró que el 100% de las prescripciones presentaban al menos un error, concluye que el 100% de las prescripciones médicas que se dispensan en la botica Ángeles Farma presentan al menos un tipo de error siendo esto un indicativo del incumplimiento de las indicaciones que son dadas por el MINSA en lo que se refiere a la prescripción.⁵

Vega M., el 2023 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción ocurridos durante la dispensación de recetas en un consultorio de farmacia privada del distrito de San Juan de Lurigancho. Este estudio es descriptivo, observacional y cuantitativo. Entre abril y junio de 2023 se evaluaron 300 prescripciones. De las prescripciones evaluadas, el 69,4% contenía errores. Se encontró que en la farmacia privada inspeccionada la redacción de recetas tenía una alta tasa de error.⁶

Palacios N., el 2023 en Sullana, en su trabajo tuvo como objetivo evaluar la prescripción en recetas médicas atendidas por consulta externa del IPRESS EsSalud de la Clínica Inmaculada Concepción - Sullana, entre los meses agosto - diciembre 2020, la investigación fue de diseño no experimental observacional descriptivo, con una muestra de 316 recetas, como instrumento de recolección un formulario, se concluye que el 56.7% si se cumplen; sobre la identificación y determinación de errores frecuentes de prescripción, el grupo terapéutico que tiene errores, fue en un 47.8% relacionado con los antibióticos, el 26% con Aines, y el 12.7% con antihipertensivos.⁷

Carmona A., el 2023 en Cajamarca, en su trabajo tuvo como objetivo determinar la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022. Se trató de un estudio aplicado, cuantitativo, no experimental y explicativo, utilizando una muestra de 372 recetas médicas junto con historias clínicas relevantes y Kardex de pacientes con un muestreo aleatorio simple. Los resultados muestran que el 88,7% de las recetas contienen un elevado número de errores de medicación y un alto riesgo para la seguridad del paciente, el análisis de regresión muestra que los errores

de prescripción no tienen un impacto significativo en la seguridad de los pacientes hospitalizados (nivel de significancia 0,316 y valor de Nagelkerke 0,027), por lo que se rechaza la hipótesis de la investigación.⁸

Campos C. El 2023 en su trabajo tuvo como objetivo Determinar la prescripción inadecuada de fármacos psicotrópicos en adultos mayores, según los criterios de Beers, en la Botica Confifarma durante el período de enero a junio de 2022. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo en Botica Confifarma, incluyendo un total de 380 recetas. Resultados: El grupo de edad de 60 a 65 años representa el 50,5%, entre los 10 psicofármacos prescritos de forma inadecuada según los criterios de Beers, el alprazolam ocupó el primer lugar con 109 casos, el 28,7%, seguido del clonazepam con el 17,6%. Conclusión: Los diez psicofármacos más comúnmente prescritos inadecuadamente según los criterios de Beers en ancianos son alprazolam, clonazepam, diazepam, midazolam, amitriptilina. Más de la mitad de los ancianos encuestados recibieron una receta incorrecta de psicofármacos.⁹

Rafael Z., el 2023 en Lima, en su trabajo tuvo como objetivo valorar las faltas en la prescripción de órdenes recepcionadas en la farmacia hospitalaria del servicio de emergencia adulto de la Clínica Internacional San Borja durante el último bimestre del año 2018. Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal que incluyó una muestra de 386, se observó una tasa superior al 90%, los principales errores fueron debido a los datos del médico dentro de los cuales las fechas de caducidad estaban presentes en el 94,3% de las recetas (364) el principal error fue la vía de administración 91,5% (353).¹⁰

Gutiérrez C. El 2023 en su trabajo tuvo como objetivo analizar, identificar los errores de prescripción de las recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en un establecimiento farmacéutico de la provincia de Huancayo 2022. Metodología: Este estudio fue de carácter epidemiológico, tuvo un nivel observacional descriptivo y la muestra incluyó 139 recetas recolectadas, en los meses de abril y mayo de 2022; mediante una entrevista de 16 ítems que incluía: datos del prescriptor, datos del medicamento y material del paciente. Resultados: el análisis de 139 recetas de pacientes examinados, de los cuales el 91,37%, el 31,65% de las líneas no tenían número de registro médico ni importe de la tarifa hospitalaria.¹¹

Domínguez M. El 2023 en su trabajo tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción de recetas de psicofármacos expendidas en la farmacia Lianfarma, Nuevo Chimbote. Enero – Mayo 2023. Este estudio es de naturaleza básica, descriptiva, no

experimental y cuantitativa. Los resultados arrojaron que, según datos de los prescriptores, el 100% de las recetas no contaban con nombre, códigos de formación, firmas y sellos; vinculado a datos de pacientes 97,79%. Se concluye que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se puede evaluar demostrando que no todos los prescriptores tienen en cuenta todos los criterios que permiten realizar una prescripción correcta y adecuada.¹²

Beltrán A. El 2023 en su trabajo tuvo como objetivo determinar las características de las recetas de psicotrópicos dispensadas en la botica Inkafarma, Chimbote entre enero y mayo de 2023, estudio básico, con un nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal; dentro de los resultados encontró que los datos del medicamento, del paciente y la legibilidad de la receta presentan errores del 99,53%, 96,50% y 98,50%, respectivamente. En conclusión, las características de prescripción encontradas en las recetas de psicotrópicos proporcionadas por la Botica Inkafarma en Chimbote durante el período de estudio no cumplen de forma completa con las Buenas Prácticas de Prescripción.¹³

Velásquez C. El 2023 en su trabajo tuvo como objetivo identificar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de psicofármacos dispensados en la botica Inkafarma, Chimbote, entre abril y diciembre de 2020, que incluyó un estudio preliminar, diseño transversal y descriptivo simple, no experimental. Dentro de los resultados encontró que en relación a los datos del prescriptor el 98,71% cumple correctamente con colocar los apellidos y nombres además de colocar su número de colegiatura, el 90,82% cumplió con colocar la especialidad médica y el 98,23% colocaron de forma correcta su firma y sello, se concluye que en la totalidad de las recetas no se cumple con las buenas prácticas de prescripción, indicando que dentro de los datos del medicamento y los datos del paciente son aquellos donde encontró más errores de prescripción.¹⁴

Campos C. El 2022 en su trabajo tuvo como objetivo evaluar el nivel de cumplimiento de buenas prácticas médicas de prescripción de psicofármacos dispensados en la farmacia Lianfarma, Chimbote - enero - abril 2021. Este estudio es de recolección de datos no experimental, descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo. Los resultados de los datos de los pacientes mostraron que la medida con mayor nivel de acuerdo fue el nombre del paciente (87,8%), y el 100% de las prescripciones fueron consistentes con la medida evaluada por el prescriptor. Se encontró que el 100% de las prescripciones de psicofármacos fueron evaluadas como incompatibles con las buenas prácticas de prescripción.¹⁵

Rentera L., el 2022 en Trujillo, en su trabajo tuvo como objetivo identificar errores en recetas

de psicotrópicos dispensadas en una farmacia de Trujillo. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo. Las investigaciones muestran que el 100% de las regulaciones tienen errores en las regulaciones. En resumen, se encontró que el 100% de las recetas analizadas contenían errores de receta en varias partes del contenido, requiriendo estrategias adicionales para superar esta omisión.¹⁶

Quispe E., et al., el 2022 en Cañete, en su trabajo tuvieron como objetivo identificar los errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, durante el periodo de enero a mayo del 2021. El estudio es de enfoque cualitativo, descriptivo y transversal. El 100% de recetas evaluadas en el servicio de emergencia del centro de salud de Quilmaná no presentan algún tipo de error de prescripción.¹⁷

Gamarra M., et al. El 2021 en su trabajo tuvieron como objetivo determinar los errores de prescripciones y/o dispensación de las recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en la Corporación Lourdes y Sao Paulo - Arequipa de Enero a Marzo – 2021, ya que es conocido que por la problemática actual del COVID-19. El método de recolección de datos, del total de prescripciones evaluadas, el 74% tuvo errores de prescripción y/o dispensación y el 14% tuvo errores en los datos del paciente; como el nombre o apellido del paciente. Concluyeron que la fórmula evaluada por los grupos de Lourdes y São Paulo no cumplía con el 100% de los estándares establecidos.¹⁸

García C., et al., el 2021 en Lima, en su trabajo tuvieron como objetivo evaluar la relación entre malas prescripciones y errores de dispensación. Métodos: Cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, nivel básico, no experimental. Resultados: Todas las recetas contenían errores en la dispensación de medicamentos; el 91% (273) omitió información en la receta, incluida la firma, el sello y la fecha de emisión del médico; no garantizan la legibilidad de la fórmula, es decir, son ilegibles y tienen un formato inadecuado. Conclusión: Todas las recetas contenían errores al prescribir y dispensar en farmacias AA. Papa Micaela Bastidas I en el distrito de Ate – Vitarte, Lima, 2021.¹⁹

Carhua V., et al. Objetivo: Encontrar errores de prescripción en las recetas médicas de la farmacia ambulatoria del hospital II Vitarte-EsSalud de enero a mayo de 2018. Metodología: Se realizó un estudio observacional transversal, no experimental, de nivel descriptivo. En consecuencia, el 98,4% de las recetas con datos completos y el 16% con datos incompletos, En contraste, sólo el 20% de las recetas médicas, según la dimensión datos de medicación, tienen datos completos y el 98,4% tienen datos incompletos.¹⁸

Rondón J. en el 2018, realizó un estudio en el servicio de Hospitalización de Medicina Interna del Hospital III Yanahuara con el objetivo de identificar el estándar de formulación de la prescripción médica y los principales tipos de errores a los que es susceptible. Métodos: En este estudio prospectivo, documental y descriptivo se analizaron 978 prescripciones de 73 pacientes hospitalizados de 84 hojas de tratamiento. Resultados: La identificación del paciente tuvo la mayor frecuencia de errores (55.16%), seguida de la identificación del medicamento (53.51%), y en tercer lugar la identificación del médico prescriptor (48.41%).²⁰

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a continuación:

Problema general

¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del prescriptor en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?

Problema específico 2

¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del paciente en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?

Problema específico 3

¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?

Justificación

Los errores asociados a la prescripción de fármacos en las recetas médicas constituyen las causas más frecuentes en los problemas relacionados a medicamentos, por lo tanto, este estudio pretende identificar los errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro, Ica.

En el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro, se dispensan fármacos para las diferentes especialidades médicas, observando con frecuencia mucho desconcierto y dudas en los pacientes, sobre la lectura de sus recetas, no cumpliendo con la farmacoterapia,

mayormente sucede en pacientes de la tercera edad.

Así mismo los profesionales del área de salud deben conocer sobre el tema, es necesario contar con instrumentos que nos permitan disminuir la frecuencia de errores en la prescripción, dispensación y medicación, esta investigación debe evidenciar e identificar los errores asociados a la prescripción con el propósito de encontrar una alternativa de solución a este problema, que ocurre con frecuencia por parte del personal médico en el centro hospitalario, que permitirá mejorar la calidad y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en un futuro para establecer estrategias en el progreso de la calidad en la prescripción.

Objetivo General

Evaluar los errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro – Ica

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Identificar los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del prescriptor en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica

Objetivo específico 2

Determinar las características de los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del paciente en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro -Ica

Objetivo específico 3

Analizar los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro – Ica

Hipótesis General

Siendo un estudio descriptivo, no se plantea hipótesis

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: En este apartado se puede evidenciar la realidad problemática, incluyendo los antecedentes encontrados, el planteamiento del problema y el objetivo determinado.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, en este capítulo se detalló el método utilizado y el instrumento que formó parte de la recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, se puede evidenciar los cuadros con las respuestas a las preguntas que se realizaron en la ficha de recolección de datos.

- Capítulo IV: Discusión, donde se detallan los resultados obtenidos y se comparan con los resultados de los antecesores analizados y su relación.
- Capítulo V: Conclusiones, se explica de forma concreta las conclusiones obtenidas al realizar el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se brindó las sugerencias para la mejora del problema teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue aplicada

2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva, prospectiva de corte transversal

2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental descriptivo. Debido a que solo se observó el fenómeno, el investigador no intervino y no se modificó ninguna de las variables. Tuvo el siguiente diseño:

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

2.2. Variables

Variable Independiente: Prescripción de recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro

Variable Dependiente: Errores asociados

2.3. Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Escala Medición | Valor |
|-------------------------|---|---|--------------------------------------|-----------------------|-----------------|-------|
| ERRORES DE PRESCRIPCIÓN | Cualquier incidente que podría haberse evitado y no se habría utilizado adecuadamente o habría perjudicado al paciente. Medicamento, cuando estén en manos de | Las características de las recetas médicas incluyen, datos prescriptores, datos del paciente, datos del medicamento, y la legibilidad. Es decir, la | Omisión de los datos del prescriptor | Apellidos y Nombres | Nominal | Si/no |
| | | | | Numero de Colegiatura | | |
| | | | | Firma | | |
| | | | | Sello | | |
| | | | Omisión de los datos del paciente | Apellidos y Nombres | | |
| | | | | Genero | | |
| | | | | Edad | | |
| | | | | Diagnóstico | | |
| DCI | | | | | | |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--------------------------------------|-----------------------|
| | profesionales médicos o del paciente. | evaluación de los errores prescripción, consideran dichas características para descripción. | Omisión de los datos del medicamento | Concentración del IFA |
| | | | | Forma farmacéutica |
| | | | | Dosis |
| | | | | Vía de administración |
| | | | Duración del tratamiento | |
| | | | Legibilidad de la prescripción | legible |

2.3.1. Población de estudio

Conformado por todas las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro.

2.3.2. Muestra

Se selecciono una muestra representativa de 600 recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro del periodo setiembre a diciembre del 2023.

Criterios de inclusión

Recetas médicas de pacientes ambulatorios prescritas en consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro

Criterios de exclusión

Recetas no pertenecientes a consulta externa

Recetas de psicotrópicos o estupefacientes

Recetas de hospitalización

Recetas para procedimientos médicos

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la observación directa y se utilizó como instrumento una ficha denominada matriz de recolección de datos (hoja) donde se registraron todos los errores asociados a la prescripción que se puedan observar en las recetas médicas de consulta externa que se atienden en farmacia central del Hospital Santa María del Socorro, periodo setiembre a diciembre del 2023.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se inició solicitando el permiso a la institución correspondiente, posteriormente se realizó la selección de la muestra realizando la consulta de recetas en el programa GalenPlus del Hospital Santa María del Socorro, en la cual se seleccionó 150

recetas por mes, durante los meses de setiembre a diciembre del 2023, obteniendo un total de 600 recetas. Luego se realizó la observación directa en las recetas aplicando la hoja de recolección de datos para poder obtener los datos necesarios y realizar las tablas correspondientes para la determinación de los objetivos planteados.

2.6. Aspectos éticos

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1: Errores asociados a los datos del prescriptor

| Indicadores | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|----|------------|------------|
| Apellidos y Nombres | No | 6 | 1% |
| | Si | 594 | 99% |
| N° de colegiatura | No | 8 | 1.3% |
| | Si | 592 | 98.7% |
| Firma | No | 1 | 0.16% |
| | Si | 599 | 99.84% |
| Sello | No | 4 | 0.66% |
| | Si | 596 | 99.34% |

El total de recetas es de 600

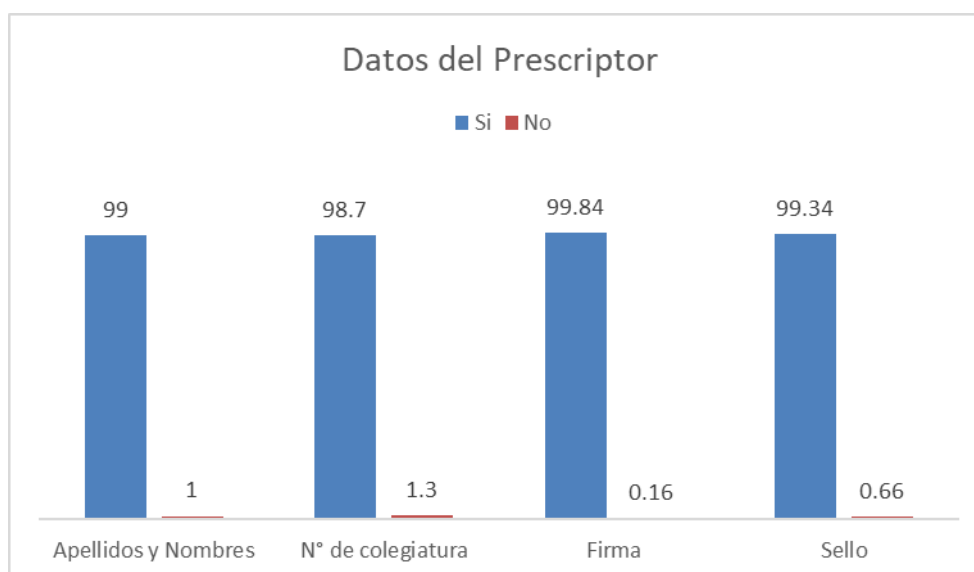


Figura 1: Errores asociados a los datos del prescriptor

Análisis e interpretación

En la presente tabla y figura se observa los errores en las prescripciones por parte del prescriptor donde se observa que el 1%, 1,3% y 0.66% no presentan Apellidos y nombres, N° de colegiatura y Sello respectivamente, esto se debe a que el sello no es usado correctamente lo que hace casi imposible validar estos 3 indicadores, mientras que en n 0,16% de las recetas no presentaron firma del prescriptor.

Tabla 02: Errores asociados a los datos del paciente

| Indicadores | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|----|------------|------------|
| Apellidos y Nombres | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |
| Género | No | 600 | 100,0% |
| | Si | 0 | 0,0% |
| Edad | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |
| Diagnóstico | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |

El total de recetas es de 600

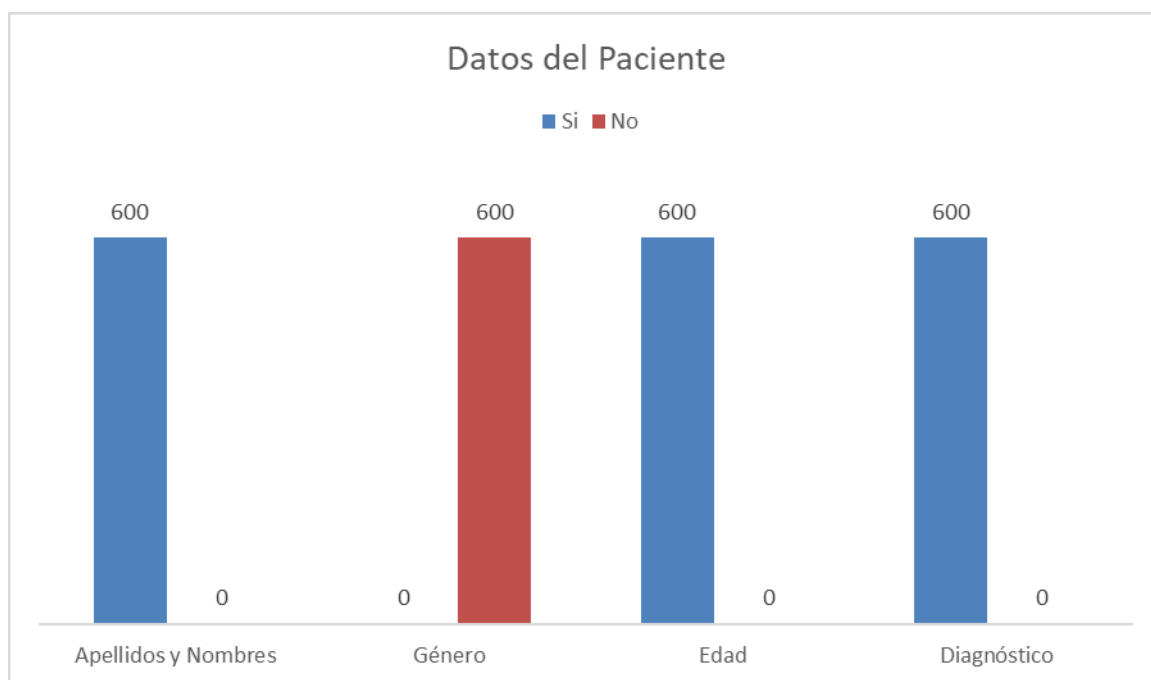


Figura 2: Errores asociados a los datos del paciente

Análisis e interpretación

En la presente tabla se observa los errores en las prescripciones según los datos del paciente donde se observa que en el 100% de las prescripciones se omite el género del paciente, mientras que en los demás indicadores se cumplen en el 100% de las recetas.

Tabla 03: Errores asociados a los datos del medicamento

| Indicadores | | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|----|------------|------------|
| DCI | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |
| Concentración | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |
| Forma Farmacéutica | No | 0 | 0,0% |
| | Si | 600 | 100,0% |
| Dosis | No | 150 | 25% |
| | Si | 450 | 75% |
| Vía de Administración | No | 410 | 68,33% |
| | Si | 190 | 31,67% |
| Duración | No | 320 | 53,33% |
| | Si | 280 | 46,67% |

El total de recetas es de 600

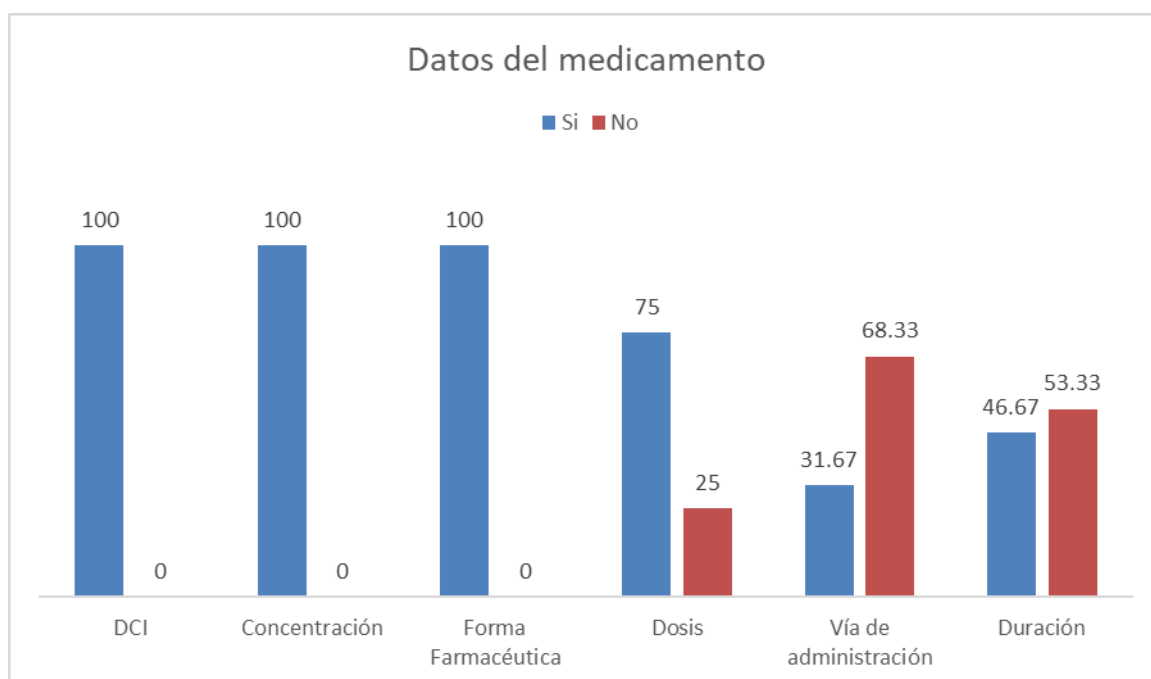


Figura 3: Errores asociados a los datos del medicamento

Análisis e interpretación

En la presente tabla referente a los errores asociados a los datos del medicamento se observa que en el 68,33% de las prescripciones no se coloca la vía de administración del medicamento, en un 53,33% de las recetas omiten la duración del tratamiento y en un 25% no colocan la dosis, mientras que en los demás indicadores si se cumple al 100% las buenas prácticas de prescripción.

Tabla 04: Legibilidad de la receta

| Indicadores | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|----|------------|------------|
| Letra legible | No | 15 | 2,5% |
| | Si | 585 | 97,5%% |

El total de recetas es de 600

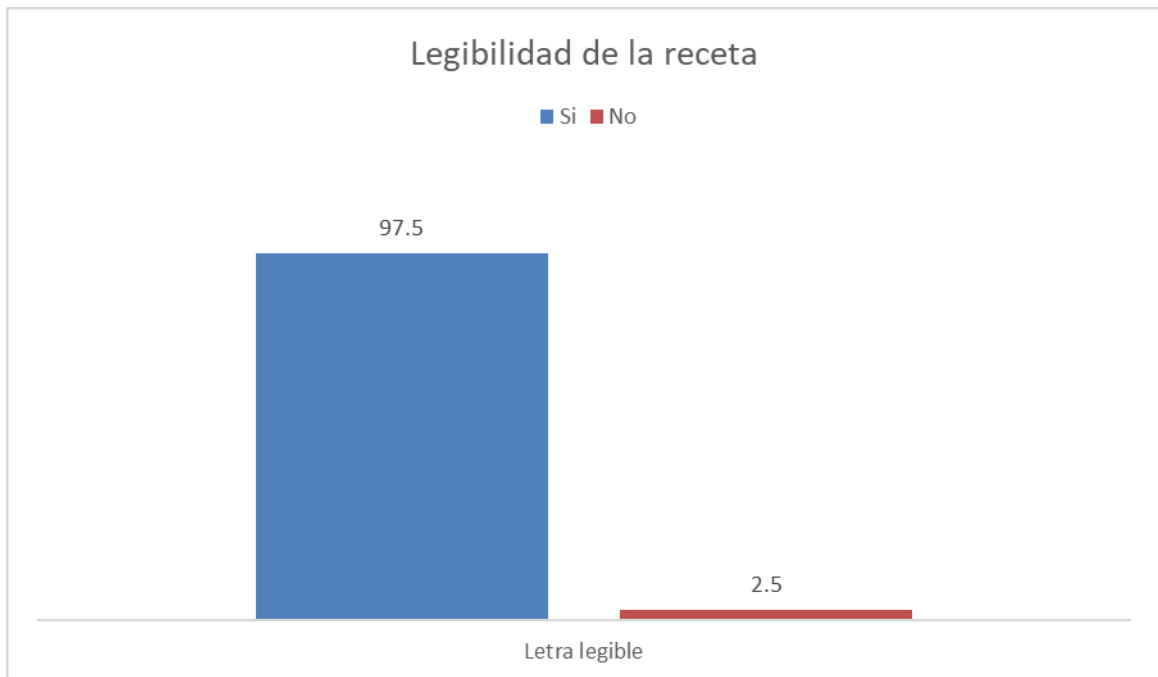


Figura 4: Legibilidad de la receta

Análisis e interpretación

En la presente tabla se observa que sólo en un 2,5% de las prescripciones médicas presentan letra ilegible, mientras que en el 97,5% restante de las prescripciones se presentan legibilidad las recetas.

Tabla 05: Errores de prescripción presentes en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del hospital Santa María del socorro – Ica

| | Datos del prescriptor | | Datos del paciente | | Datos del medicamento | | Legibilidad | |
|------------|-----------------------|--------|--------------------|------|-----------------------|------|-------------|---------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Incompleto | 8 | 1,33% | 600 | 100% | 480 | 80% | 15 | 2,5% |
| Completo | 592 | 98,67% | 0 | 0% | 120 | 20% | 585 | 97,5% % |
| Total | 600 | 100 | 600 | 100% | 600 | 100% | 600 | 100% |

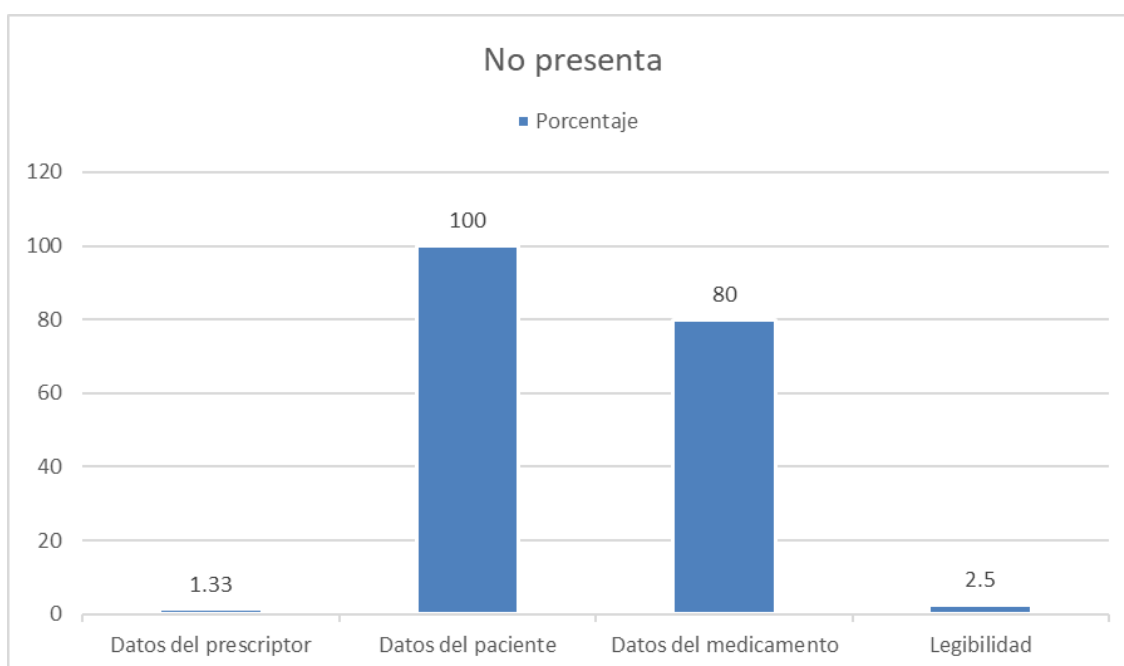


Figura 5: Errores de prescripción presentes en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del hospital Santa María del socorro – Ica

Análisis e interpretación

En la presente figura se observa el total de errores que se presentaron en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro – Ica, encontrando que según los datos del prescriptor solo el 1,3% del total de recetas presenta datos incompletos; en la dimensión datos del paciente se encontró que el 100% de las recetas se presenta

al menos un error; en la dimensión datos del medicamento el 80% del total de recetas se encuentra al menos un error de prescripción y respecto a la legibilidad de la receta se observó que sólo en el 2,5% del total de recetas presenta letra ilegible.

IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar los errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica

En los resultados respecto a los datos del prescriptor se observa que en el total de recetas revisadas el 1% de las recetas no presenta los apellidos y nombres, resultados similares encontramos en el trabajo de Vega M.⁶ donde el 0.7% de las recetas no presentan nombres y apellidos del prescriptor; respecto al N° de colegiatura el 1,3% de las recetas no presentaban este indicador, resultado similar encontramos en el trabajo de Echevarría R.⁵ donde manifiesta que el 11% de las prescripciones no presenta el N° de colegiatura, el trabajo de Vega M.⁶ presenta un porcentaje del 0,7% de recetas que no presentan el N° de colegiatura del prescriptor; respecto a la firma del prescriptor se observa en el presente trabajo que el 0,16% de las recetas no presenta la firma del prescriptor, resultado similar se encuentra en el trabajo de Vega M.⁶ donde manifiesta que el 2,7% de las recetas no presenta la firma del prescriptor; de igual forma en el presente trabajo de investigación en el 0,66% de las recetas no se presenta el sello del prescriptor, mientras que en el trabajo de Vega M.⁶ el 2% de las recetas no presenta el sello del prescriptor.

En relación con los datos del paciente en el presente trabajo de investigación se observa que en el 100% de las recetas no se encuentra el género del paciente, resultado idéntico se encuentra en el trabajo de Echevarría R.⁵ donde manifiesta que en el 100% de las recetas no se encuentra el género del paciente, a diferencia del trabajo de Guzmán M.⁴ donde se encuentra que el 34% de las recetas no presenta el género de los pacientes.

Respecto a los datos del medicamento se observa en el presente trabajo de investigación el 25% de las recetas no presentan la dosis del medicamento prescrito, resultado mayor encontramos en el trabajo de Guzmán M.⁴ donde obtuvo como resultado que el 88% de las recetas no presenta la dosis del medicamento, resultado similar al obtenido en el presente trabajo se observa en el estudio de Echevarría R.⁵ que el 15,2% de las recetas no presenta la dosis del medicamento, Vega M.⁶ obtiene como resultado que el 42% de las recetas no presenta la dosis del medicamento; además se encontró que el 68,33% de las prescripciones médicas no presenta la vía de administración del medicamento, resultado similar se encontró en el trabajo de Guzmán M.⁴ donde manifiesta que el 88% de las recetas no presenta la vía de administración de los medicamentos, resultado similar en el trabajo de Echevarría R.⁵ que manifiesta que el 72,4% de las recetas no presenta la vía de administración, resultados menores encontramos en los trabajos de Vega M.⁶ y Domínguez M.¹² los cuales manifiestan que el 47,3% y el 11,04% de las recetas prescriptas no presenta la vía de administración de los medicamentos; por último encontramos que el 53,33% de las recetas prescritas no presentan la duración del tratamiento, resultado más

elevado encontramos en el trabajo de Guzmán M.⁴ donde manifiesta que el 92% de las recetas no está especificado la duración del tratamiento, además en el trabajo de Echevarría R.⁵ se muestra también un porcentaje del 26,6% de recetas que no presenta la duración del tratamiento.

En las recetas se observa en el presente trabajo de investigación que sólo el 2,5% de las prescripciones presenta letra ilegible, resultado similar encontramos en el trabajo de Echevarría R.⁵ donde se observa que el 5% de las recetas médicas presentan una letra ilegible, resultado completamente diferente se encuentra en el trabajo de Domínguez M.¹² que manifiesta que el 98,42% de las prescripciones estudiadas en su estudio no presenta letra legible.

V. CONCLUSIONES

1. Respecto a los datos del prescriptor se concluye que en el 1,33% de las recetas estudiadas presentan errores de prescripción.
2. En las recetas referente a los datos del paciente se observó que en el 100% de las prescripciones médicas no presenta el género del paciente.
3. En relación con los datos del medicamento se concluye que en el 80% de las recetas presentan errores de prescripción.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar una capacitación a los profesionales Químicos Farmacéuticos con la finalidad que pueda identificar y validar todos los datos que debe de tener una correcta prescripción médica.
2. Sugerir al Colegio de Médicos capacitaciones con relación a las buenas prácticas de prescripción.
3. Coordinar con los establecimientos de salud para una correcta verificación de las prescripciones médicas al momento de ser entregadas a los pacientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G et all. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2020 oct 12;93: e201901004. Disponible en:<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>
2. Sandoya K, Salazar K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. AVFT [Internet]. 2020Dec.28 [cited 2024Mar.18];39(4). Disponible en:
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/20714
3. Paraguay F. Errores frecuentes de prescripción en las recetas médicas atendidas en la Farmacia de un Centro de Salud, Chilca – 2022. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Los Andes, Chilca 2023. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6258>
4. Guzman M. Identificación de errores de prescripción de recetas médicas en la farmacia de emergencia de un hospital, Lima – 2023. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Lima 2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120935>
5. Echevarría R. Errores de prescripción en recetas médicas dispensadas en la botica Angeles Farma en el distrito de Ate. Mayo – junio 2023. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2023. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20836>
6. Vega M. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en una oficina farmacéutica privada, San Juan de Lurigancho, abril – junio 2023. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2023. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20942>

7. Palacios N. Evaluación de prescripción de recetas médicas atendidas por consulta externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana 2020. Tesis de pregrado. Universidad San Pedro, Sullana 2023. Disponible en:
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23822>
8. Carmona A. influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020 – 2022. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Cajamarca 2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130500>
9. Campos C. Inadecuada prescripción de fármacos psicotrópicos según criterios de beers en usuarios adultos mayores de la Botica Confifarma Enero a Junio 2022. Tesis. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10250>
10. Rafael Z. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia hospitalaria del área de emergencia adulto de la Clínica Internacional sede San Borja durante el periodo noviembre – diciembre 2018. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9036>
11. Gutiérrez C. Evaluación de recetas para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en un establecimiento farmacéutico en la Provincia de Huancayo, 2022. Tesis. Universidad Peruana Los Andes, Huancayo 2022. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6707>
12. Dominguez M. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Nuevo Chimbote. Enero – mayo 2023. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34802>
13. Beltran A. Características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas

- en botica Inkafarma, Chimbote. enero – mayo 2023. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34938>
14. Velasquez C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32554>
 15. Campos C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero – abril 2021. Tesis. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30180>
 16. Renteria L. Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017 – 2018. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25308>
 17. Quispe C. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia Universal sede Lima cercado – 2020. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener, Lima 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5200>
 18. Gamarra M., Marce S. Errores de prescripción y dispensación en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en la Corporación Lourdes y Sao Paulo – Arequipa en Enero a Marzo 2021. Tesis. Universidad Maria Auxiliadora, Arequipa 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/727>
 19. García C., Mercado Z. La mala prescripción y su relación con los errores en la dispensación en boticas del AA.HH Micaela Bastidas I del distrito Ate – Vitarte, Lima 2021. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener, Lima 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5563>

20. Carhua V, Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-EsSalud, [tesis Pregrado]. Lima: Periodo Enero- mayo 2018. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3308118>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica

| PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES | INDICADORES | METODOLOGIA | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|--|---|---|-------------------|---|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Evaluar los errores asociados de la prescripción en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica</p> | <p>Variable Independiente:</p> <p>Prescripción recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro</p> | Según la variable | <p>Método de la Investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> . Aplicada – Descriptiva, transversal – No experimental | <p>Población: Estará constituida por todas las recetas médicas de consulta externa atendidas en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro</p> |
| <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del prescriptor en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?</p> | <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del prescriptor en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica</p> | <p>Variable dependiente:</p> <p>Errores asociados</p> | | | <p>Muestra</p> <p>La muestra representativa fue de 600 recetas médicas.</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del paciente en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?</p> <p>¿Cuáles son los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica?</p> | <p>Determinar los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del paciente en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica</p> <p>Analizar los errores asociados a la prescripción respecto a los datos del medicamento en las recetas médicas de consulta externa en el servicio de farmacia central del Hospital Santa María del Socorro - Ica</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ANEXO N° 2

FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN DATOS DEL PRESCRIPTOR Y DEL PACIENTE

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|------------|----|
| Receta N.º: | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del prescriptor | Apellidos y nombres | SI | NO |
| | Numero de colegiatura | SI | NO |
| | Firma | SI | NO |
| | Sello | SI | NO |
| Datos del paciente | Apellidos y nombres | SI | NO |
| | Genero | SI | NO |
| | Edad | SI | NO |
| | Diagnostico | SI | NO |

**FICHA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS, SEGÚN DATOS DEL MEDICAMENTO Y
RECETA**

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|------------|----|
| Receta N°: | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del medicamento | DCI | SI | NO |
| | Concentración | SI | NO |
| | Forma Farmacéutica | SI | NO |
| | Dosis | SI | NO |
| | Vía de Administración | SI | NO |
| | Duración | SI | NO |
| Letra legible | Legible | SI | NO |

ANEXO 5

MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

1. **Objetivo**

Fomentar una adecuada prescripción dando a conocer sus bases técnicas, científicas, legales y éticas

2. **Definición**

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. Debe además compartir las expectativas con el paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento y procurar que el tratamiento prescrito esté al alcance de sus posibilidades económicas.

3. **¿QUÉ BUSCAMOS CON UNA BUENA PRESCRIPCIÓN?**

- Maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos.
- Minimizar los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- Minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de los pacientes en toda decisión terapéutica.

4. **Prescripción de medicamentos controlados**

“La prescripción de sustancias sometidas a fiscalización, sólo puede ser realizada por los profesionales médicos y cirujanos dentistas”.

La prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las Listas IIA, IIA, IIIB y IIIC, debe ser realizada en recetas especiales, en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregados al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de DOS AÑOS. Las que contienen sustancias incluidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI, se realizarán en receta médica común (DS 023-2001-SA).

La prescripción de estupefacientes para pacientes hospitalizados que presentan dolor se realizará en dosis por un periodo que no exceda las veinticuatro (24) horas, y para pacientes ambulatorios por la cantidad que fuera necesaria para un periodo no mayor de quince (15) días de tratamiento.

5. Prescripción de Fórmulas Magistrales

Una fórmula magistral es un producto farmacéutico destinado a un paciente, preparado por el químico farmacéutico regente o bajo su dirección, en cumplimiento de una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas establecidas, dispensado en un servicio de farmacia, con la debida información al usuario.

Las fórmulas magistrales deberán prepararse contra la presentación de la receta médica correspondiente, para ser dispensadas exclusivamente en el establecimiento que la recibe y no podrán mantenerse en stock; queda prohibida su elaboración masiva.

En la elaboración de fórmulas magistrales no podrán utilizarse como insumos productos terminados o a granel. Los preparados magistrales que contengan sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se arreglan a lo dispuesto en el Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 023-2001-SA15.

En el rotulado de las fórmulas magistrales debe consignarse la siguiente información: nombre de la fórmula preparada, número correlativo que corresponda a la fórmula magistral en el libro de recetas, modo de administración, advertencias si las tuviera, fecha de preparación, nombre del profesional que la prescribe y del farmacéutico que la preparó, condiciones del almacenamiento que aseguren su estabilidad y conservación y las leyendas: «Puede causar dependencia», «Uso externo» o «Uso interno», según corresponda; «manténgase alejado de los niños». En toda fórmula de aplicación externa cuyo uso sea peligroso, deberá agregarse la palabra “Peligroso”.

El prescriptor debe realizar la indicación del preparado, con letra legible, especificando el nombre de cada uno de sus componentes, sus concentraciones, y consignando algunas otras especificaciones como: libre de colorante, paciente intolerante a la lactosa, paciente diabético y otros.

El nombre del paciente debe ser consignado en la receta y se deberá indicar si ésta se atenderá por una sola vez o, tratándose de procesos crónicos, en varias ocasiones.

6. DS-021-2001-SA (16/07/01): Aprueban reglamento de establecimientos farmacéuticos

Capítulo IV. De las recetas

Artículo 35°: En las farmacias y boticas sólo podrá dispensarse productos farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales de venta bajo receta médica cuando la receta contenga, en forma clara, la siguiente información:

- a. Nombre, dirección, teléfono y número de colegiatura del profesional que la extiende, o nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra

legible;

- b. Nombre del producto objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera;
- c. Concentración del principio activo;
- d. Forma farmacéutica;
- e. Posología indicando número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento;
- f. Lugar, fechas de expedición y de expiración de la receta y firma habitual del facultativo que prescribe;
- g. Información dirigida al químico farmacéutico que el facultativo estime pertinente.

Artículo 36°: Las recetas de las sustancias sujetas a fiscalización sanitaria se ajustarán a las condiciones particulares que determina su reglamento.

Artículo 37°: Vencido el plazo de validez de receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella.

Artículo 38°: En la atención de recetas y órdenes médicas, los establecimientos de dispensación deberán garantizar el derecho de los usuarios a su intimidad y a la confidencialidad de la información.

Artículo 39°: Terminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se le colocará el sello del establecimiento dispensador y, en su caso, del que elaboró el preparado, así como la fecha de preparación. La receta será copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico.

Artículo 40°: Cuando el químico-farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, se anotará al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación, seguida de la firma del dispensador.

7. DS-023-2001-SA (22/07/01): Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

Título V. De la prescripción

Artículo 22°: Sólo los médicos y cirujano-dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La prescripción deberá efectuarse en el tipo de receta que, para cada caso, establece el presente reglamento.

Artículo 23°: Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas

en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, a que se refiere el artículo 2° de este reglamento, se utilizarán los recetarios especiales, numerados e impresos en papel autocopiativo, que distribuye el Ministerio de Salud. Al prescribir dichos medicamentos se deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:

- a) Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificaciones del distrito y la ciudad);
- b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número de la Libreta Electoral o del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería;
- c) Diagnóstico;
- d) Nombre del medicamento objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional, si la tuviera;
- e) Concentración del principio activo y forma farmacéutica;
- f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento; y
- g) Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.

La receta especial tendrá una vigencia de tres (3) días contados desde la fecha de su expedición.

Artículo 24°: El recetario especial es intransferible y para uso exclusivo del profesional que lo adquiere. Dicho profesional es responsable por la seguridad y uso que se le dé y, en caso de pérdida o robo, deberá comunicar de inmediato el hecho a la DIGEMID o al órgano competente en materia de medicamentos de la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente y presentar, adjunta a la comunicación, copia de la denuncia policial.

Artículo 25°: Las recetas especiales deben ser extendidas en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregadas al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de dos (2) años. La prescripción de medicamentos de las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC que se efectúe en los establecimientos del Ministerio de Salud, EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, podrá realizarse en recetarios propios del establecimiento, autorizados por DIGEMID, siempre y cuando cumplan con consignar la información establecida en el Artículo 23° y la receta sea para el uso exclusivamente interno de dichos establecimientos.

Artículo 26°: La prescripción de estupefacientes para pacientes hiperalgésicos hospitalizados se hará en dosis no mayores para veinticuatro (24) horas, entendiéndose por ésta aquella que no sobrepase las exigencias de la buena práctica médica.

La prescripción para enfermos hiperalgésicos ambulatorios podrá efectuarse hasta por la cantidad que fuera necesaria para quince (15) días de tratamiento.

Artículo 27°: La prescripción de medicamentos que contienen sustancias comprendidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI a que se refiere el artículo 2° del presente reglamento, se realizará en receta médica común, la que deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Llevar impreso el nombre, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificación del distrito y la ciudad) del médico tratante;
- b) Tener consignados en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información:
 - b.1) Nombre y apellidos del paciente;
 - b.2) Nombre del medicamento con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviere;
 - b.3) Concentración;
 - b.4) Forma farmacéutica;
 - b.5) Dosis posológica y cantidad expresada en números y letras;
 - b.6) Período de administración; y
 - b.7) Lugar, fecha, firma y sello del prescriptor.

8. Glosario de Términos

1. Medicamento

Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado.

2. Medicamento genérico

Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado con el nombre de marca.

Según el Informe 34° del Comité de Expertos de la OMS en especificaciones para las preparaciones farmacéuticas (Ginebra 1996), establece que el término «producto genérico» tiene significados diferentes en distintas jurisdicciones; para referirse a este tipo de productos utiliza el término «producto farmacéutico de fuentes múltiples».

A nivel internacional, un medicamento genérico es aquel que se fabrica luego de transcurrir el período de protección de patente del producto original de marca, sin licencia de la empresa innovadora, y se comercializa ya sea bajo el nombre común establecido por la

OMS o bajo un nuevo nombre comercial, a precios significativamente menores.

3. Medicamento esencial

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población; por lo tanto, deben estar disponibles en cantidades adecuadas, en formas apropiadas de dosificación y a un precio asequible a la comunidad.

El concepto de medicamento esencial implica un elevado valor sanitario y no debe confundirse con el concepto de medicamento genérico. Un medicamento esencial puede comercializarse como producto genérico o como producto de marca.

4. Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales

Representa un conjunto de medicamentos considerados indispensables para atender las necesidades sanitarias prioritarias del país, los que han sido seleccionados en base a criterios técnicos fundamentales de eficacia, riesgo, costo y beneficio.

Los objetivos de formular y aplicar un Petitorio de Medicamentos son asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los servicios asistenciales y el acceso de las personas a estos insumos sanitarios, contribuir al logro de la eficiencia en el gasto farmacéutico, y promover la racionalidad en el uso de estos.

5. Uso racional de medicamentos

“El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y su comunidad” (Definición dada por la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de Medicamentos convocados por la OMS en 1985 en la ciudad de Nairobi).

6. Biodisponibilidad

Tasa y grado de disponibilidad de un principio medicamentoso activo procedente de una forma farmacéutica, determinados mediante su curva de concentración-tiempo en la circulación general o por su excreción en la orina.

7. Bioequivalencia

Dos productos farmacéuticos son bioequivalentes si son equivalentes desde el punto de vista farmacéutico y su biodisponibilidad (tasa y grado de disponibilidad), después de su administración en la misma dosis molar es semejante a tal punto que cabe prever que sus efectos serán esencialmente los mismos.

EVIDENCIAS

SIS-GalenPlus - Sistema de Información en Salud - db

Archivo Reportes Ayuda

Agregar (F2) Modificar (F3) Consultar (F4) Eliminar (F5) Salir (ESC)

Farmacia

Ventas

Busqueda Almacén: FARMACIA CENTRO QUIRURGIC... Fecha Inicial: 26/11/2023 00:00 Fecha Final: 26/11/2023 23:59 Tipo de Venta: PreVenta
 N° Documento: 002- N° Cuenta: Venta_Directa 382.60 IAFA del Paciente: Solo DOCUMENTOS emitidos por PREVENTAS

| Fecha | N° | Estado | Producto/Pla | N° Cuenta | Total | Paciente | Lista | idFuenteFinanciamiento | idPreventa |
|------------|-------------|--------|----------------------|-----------|-------|----------|-------|------------------------|------------|
| 26/11/2023 | B017-003360 | Activo | Recetas por Servicio | | | | | | 24 |
| 26/11/2023 | B017-003360 | Activo | | | | | | | 23 |
| 26/11/2023 | B017-003360 | Activo | | | | | | | 22 |
| 26/11/2023 | 002-336504 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336497 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336496 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336494 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336493 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336492 | Activo | | | | | | | |
| 26/11/2023 | 002-336491 | Activo | | | | | | | |

Almacén: FARMACIA CENTRAL-Simed

F.Movimiento: 01/09/2023 00:00 hasta 30/09/2023 23:59

Se muestra relación de Documentos
 En Excel
 Recetas por Servicio
 Recetas por Plan

Aceptar (F2) Cancelar (ESC)

Seguimiento

Usuario: Pachas Angulo Alexander Steve Servidor: PRUEBA01 PC: PC-11-127 HOSP. SANTA MARIA DEL SOCORRO SISGalenPLUS v3.28092015u75 28092015u75 Microsoft SQL Server 2012 - 11.0.2100.60 (X64) Feb



HOSP. SANTA MARIA DEL SOCORRO
CALLE CASTROVIRREYNA 759
TELEFONO: 580300

26/11/2023
4:26 pm
Página 1 de 1

RECETAS POR SERVICIO

FILTROS: Almacén: (FARM Objeto de texto) AL-Sismed F.Movimiento: (01/09/2023 00:00 al 30/09/2023 23:

| SERVICIO | N° Recetas | Recetas Internas | Recetas Externas | Sin Recetas |
|------------------|---------------|---------------------|---------------------|----------------|
| Consulta Externa | 2.767 | 2.766 | 0 | 1 |
| Emergencia | 44 | 43 | 0 | 1 |
| Hospitalización | 719 | 718 | 0 | 1 |
| Particular | 1.024 | 857 | 22 | 145 |
| TOTAL: | 4.554 | 4.384 | 22 | 148 |



Ministerio de Salud
Paraná que atiende a paranaenses

HOSP. SANTA MARIA DEL SOCORRO

Página 1 de 1

RUC : 20181753120
CALLE CASTROVIRREYNA 759

TELEFONO : 580300

N° de Receta Médica

527491

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 25/08/2023

F. Vigencia: 01/09/2023

PACIENTE: [Redacted] N° H.C.: 93260138

TIPO FINANC: SIS EDAD: 6 Meses N° CUENTA: 1270183

150 2 93260138 ESPECIALIDAD: Pediatría General

SERVICIO: Consultorios Externos CONSULTORIO: Pediatría I

DIAGNOSTICOS

| TIPO | CIE 10 | DESCRIPCIÓN |
|----------|--------|----------------|
| Repetido | J18.0 | Bronconeumonía |

| Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac. | Cantidad |
|--|----------|
| LORATADINA 60 mL 5 mg/5 mL JBE | 1 |
| ACETILCISTEINA 120 mL 100 mg/5mL SUS | 1 |

KARIN LILLI SERPA
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 43755
RNE ?

SERPA CARLOS KARIN LILLI

+K = 303817





RUC : 20181753120
CALLE CASTROVIRREYNA 759

TELEFONO : 580300

N° de Receta Médica
527962

Fecha / Hora 29/08/2023
de Atención:

RECETA MÉDICA

F. Vigencia: 05/09/2023

PACIENTE:

N° H.C.: 120040

TIPO FINANC: SIS

EDAD: 27 Años

N° CUENTA: 1269639

150 2 77104039

ESPECIALIDAD: Ginecología y Obstetricia

SERVICIO: Consultorios Externos

CONSULTORIO: Obstetricia - ARO - Matern

DIAGNOSTICOS

| TIPO | CIE 10 | DESCRIPCIÓN |
|------------|--------|---|
| Definitivo | Z35.93 | Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas) |

| Medicamento o Insumo - Concentracióm - Form. Farmac. | Cantidad |
|--|----------|
| ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO (Equivalente de Hierro elemental) 400 ug + 60 mg TAB | 15 |
| CALCIO CARBONATO 1250 mg TAB | 15 |

Handwritten signature/initials

Apaza Rodrigo Luz Mery

GOBIERNO REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA
SRTA. PATRICIA MARCO
PERSONAL UNIDAD DE SEGURIDAD



RUC : 20181753120
CALLE CASTROVIRREYNA 759

TELEFONO : 580300

N° de Receta Médica

527931

Fecha / Hora 29/08/2023
de Atención:

RECETA MÉDICA

F. Vigencia: 05/09/2023

PACIENTE:

N° H.C.: 21490539

TIPO FINANCIER: SIS

EDAD: 70 Años

N° CUENTA: 1269247

150 2 21490539

ESPECIALIDAD: Oftalmología

SERVICIO: Consultorios Externos

CONSULTORIO: Oftalmología

DIAGNOSTICOS

| TIPO | CIE 10 | DESCRIPCION |
|------------|--------|---------------------------|
| Definitivo | H25.0 | Catarata senil incipiente |
| Definitivo | H10.4 | Conjuntivitis crónica |

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac.

Cant

HIDROXIPROPILMETILCELULOSA (HIPROMELOSA) 15 mL 10 mg/mL SOL_OF
X CIPROFLOXACINO 3 mg/mL SOL OFT 15 mL 0.3 % SOLUCI

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO"

M.C. BLANCA LUZ EDITH MENDIOLA LOPEZ
MEDICO OFTALMOLOGO
M.P. 44545 R.N.F. 3775

Mendiola Lopez Blanca Luz Edith

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE ICA

OK: 304862

HOSP. SANTA MARIA DEL SOCORRO

Página 1 de 1



RUC : 20181753120
CALLE CASTROVIRREYNA 759

Nº de Receta Médica

528074

TELEFONO : 580300

Fecha / Hora 29/08/2023
de Atención:

RECETA MÉDICA

F. Vigencia: 05/09/2023

PACIENTE:

Nº H.C: 70004485

TIPO FINANCIER:

SIS

EDAD: 27 Años

Nº CUENTA: 1270108

150 2 70004485

ESPECIALIDAD: Ginecología y Obstetricia

SERVICIO: Consultorios Externos

CONSULTORIO: Obstetricia - ARO - Matern

DIAGNOSTICOS

| TIPO | CIE 10 | DESCRIPCIÓN |
|------------|--------|---|
| Definitivo | Z35.93 | Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas) |

| Medicamento o Insumo - Concentracióm - Form. Farmac. | Cantidad |
|--|----------|
| CALCIO CARBONATO 1250 mg TAB | 7 |

Dra. Luz Mery Apaza R.
GINECO OBSTETRA
C.M.P. 62445 RNE: 31606

Apaza Rodrigo Luz Mery

TR-305074





| | | | |
|-----------------------|-----------------------|--|--|
| Receta N.º: 58 | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del medicamento | DCI | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Concentración | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Forma Farmacéutica | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| | Dosis | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Vía de Administración | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| | Duración | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| Letra legible | Legible | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Receta N.º: 425 | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del prescriptor | Apellidos y nombres | <input checked="" type="radio"/> SI | <input type="radio"/> NO |
| | Numero de colegiatura | <input checked="" type="radio"/> SI | <input type="radio"/> NO |
| | Firma | <input checked="" type="radio"/> SI | <input type="radio"/> NO |
| | Sello | <input type="radio"/> SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| Datos del paciente | Apellidos y nombres | <input checked="" type="radio"/> SI | <input type="radio"/> NO |
| | Genero | <input type="radio"/> SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| | Edad | <input type="radio"/> SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| | Diagnostico | <input checked="" type="radio"/> SI | <input type="radio"/> NO |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|--|--|
| Receta N.º: 381 | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del medicamento | DCI | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Concentración | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| | Forma Farmacéutica | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| | Dosis | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Vía de Administración | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| | Duración | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| Letra legible | Legible | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Receta N.º: 381 | Medicamentos: | ¿Presenta? | |
| Datos del prescriptor | Apellidos y nombres | SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| | Numero de colegiatura | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |
| | Firma | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |
| | Sello | SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| Datos del paciente | Apellidos y nombres | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |
| | Genero | SI | <input checked="" type="radio"/> NO |
| | Edad | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |
| | Diagnostico | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |

RESOLUCION DECANAL N° 517-D/FFB-UNICA-2023

Ica, 28 de setiembre de 2023

VISTO:

El Oficio N° 1546-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 28 de setiembre de 2023, Exp. N° 4612 del 28 de setiembre de 2023, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la): **Bach. VARGAS CANCHARI KATHERINE STEFANY (Autor)**.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Rectoral N° 017-R-UNICA-2023 de fecha 11 de mayo de 2023, se encarga como Decano interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Mg. UNFREDO PABEL APUMAYTA VEGA**.

Que, con Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 del 17 de mayo de 2023, Proveído N° 0498-2023-SUNEDU-02-15-02, la SUNEDU, procede a registrar la firma de las autoridades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" organiza su régimen académico por facultades; que las facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la): **Bach. VARGAS CANCHARI KATHERINE STEFANY (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 25 de julio de 2023, Exp. N°3622, se acuerda aceptar la propuesta de asesor a la **Dra. FRANCISCA MARTHA GARCÍA WONG** con Oficio N° 1241-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 18 de agosto de 2023 (reunión 16 de agosto de 2023); quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 06 de setiembre de 2023, fecha donde se acepta con Oficio N°1357-UI-CI-FFB-UNICA-2023 del 07-09-2023, la rectificación de título de proyecto solicitada el 28 de agosto de 2023, con Exp. 4135.

Que, de acuerdo al Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 1546-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 28 de setiembre de 2023, Exp. N° 4612 del 28 de setiembre de 2023; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 25 de setiembre de 2023, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "**ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA**", presentado por el (la) **Bach. VARGAS CANCHARI KATHERINE STEFANY (Autor)**, para la obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 2% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la





UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
Ciudad Universitaria s/n Teléfono: 056-761573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
DECANATO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N°1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Trinitin.

Que, en la Facultad de Farmacia y Bioquímica, el Decano interino haciendo uso de sus atribuciones conferidas en el Reglamento General de la Universidad, aprobado con RR N.º 027-2021-R-UNICA. Art 176. Funciones y atribuciones del decano.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. VARGAS CANCHARI KATHERINE STEFANY (Autor)**, Titulado: **"ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA"**, para la obtención del Título Profesional.

ARTÍCULO 2º.- Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dra. FRANCISCA MARTHA GARCÍA WONG** con N°Orcid.org/0000-0002-4037-7705; teniendo un periodo de 04 meses, del 28 de setiembre al 26 de enero de 2024.

ARTÍCULO 3º.- Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. UNFREDO PABEL APLINAYTA VEGA
DECANO



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
"Año de la Unidad, La Paz y el desarrollo"



OFICIO N° 158-2023-DE-HSMSI-ACAP-UADI/J

SEÑORA : KATHERINE STEFANY VARGAS CANCHARI
EGRESADA DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ASUNTO : PERMISO PARA EL DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS

FECHA : Ica, 25 de octubre del 2023

Presente. -

De nuestra especial consideración:

Por medio del presente me dirijo a Ud., para hacer de su conocimiento que, de conformidad con lo señalado en el procedimiento, se **CUMPLE** con **NOTIFICAR** la respuesta a su solicitud, otorgándole el permiso requerido para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado "ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO" que realizará en nuestra institución, según la solicitud presentada por mesa de partes el día 19 de octubre del 2023.

Sin otro en particular, me suscribo de Ud., no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO


MAG. ANA MARRIA/AUCCASI HUAMANCULI
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACION



Universidad Nacional "SAN LUIS GONZAGA"
Facultad de Farmacia y Bioquímica
Comisión de Grados Académicos y Títulos Profesionales



FORMATO N°06

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 26 de mayo de 2024.

Señor(a)

FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS.

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente.

De mi consideración:

Por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR(A)** de la **TESIS** titulada ERRORES ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN EN LAS RECETAS MÉDICAS DE CONSULTA EXTERNA EN EL SERVICIO DE FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO – ICA presentada por el/la asesorado (a) Bachiller Katherine Stefany Vargas Canchari, para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 26 de mayo del 2024

Nombres y Apellidos
Asesor(a)

Nombres y Apellidos: DRA.FRANCISCA MARTHA GARCIA WONG
Correo Institucional: martha.garcianica.edu.pe
Celular: 956703844