



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

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



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



AT 2025-FFBB-015

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:

Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Presentado por:

CASTILLO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO

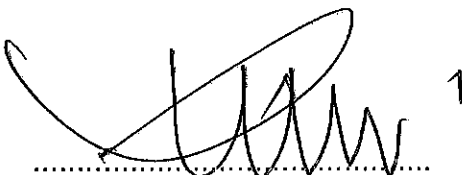
Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20155124

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

Ica, 11 de febrero de 2025


.....
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



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



Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del
servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica,
2023 – 2024

Línea de investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Bach. MIGUEL EDUARDO CASTILLO SANCHEZ

Ica, Perú
2024

Dedicatoria

A Dios, por estar presente en mi vida en cada momento. A la memoria de mi amada madre Irma Sánchez quien es mi más grande ejemplo de perseverancia, dedicación y disciplina. A mis hermanos María y Junior por el apoyo incondicional durante mi formación universitaria y motivación por alcanzar mis metas. A mi novia por ser mi fuente de paz e inspiración a mi crecimiento personal y académico. A mis mejores amigos Bartolomé y Alessandro por su amistad real.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mi asesor el Dr. Pompeyo Cuba Garcia por su dedicación y apoyo en este proyecto.

En segundo lugar, agradezco a la Facultad de Farmacia y Bioquímica por los conocimientos adquiridos a lo largo de esta carrera y por último al personal administrativo por el apoyo para lograr concretar y culminar esta tesis.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	16
III.RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES.....	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
VIII. ANEXOS	42
8.1. Instrumento de recolección de datos	42
8.2. Consentimiento informado.....	43
8.3. Resolución de aprobación de proyecto de tesis.....	44
8.4. Constancia de trabajo de campo.....	46
8.5. Validación de juicio de expertos	47
8.6. Matriz de consistencia.....	50
8.7. Evidencias fotográficas.....	51
8.8. Base de datos.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°01 Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	18
Tabla N°02 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	21
Tabla N°03 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	24
Tabla N°04 Patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	25
Tabla N°05 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	28
Tabla N°06 La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°01 Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	19
Gráfico N°02 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	22
Gráfico N°03 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	24
Gráfico N°04 Patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.....	26
Gráfico N°05 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024	28
Gráfico N°06 La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.....	30

RESUMEN

Objetivo: Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024. **Metodología:** El estudio fue de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, observacional, retrospectivo y de corte transversal, se trabajó con 350 recetas mensuales. Se evaluó por medio de una ficha de recolección de datos, estructurada con las dimensiones necesarias. **Resultados:** La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas, en la dimensión de datos generales, se observó que el sello del prescriptor estuvo presente en el 97.7% (2394) de los casos. En la dimensión de datos del medicamento, el 93.1% (2282) de las recetas especificaron que en la dosis existen errores. En cuanto a la dimensión legibilidad, se identificó que un 90.0% (2205) de las recetas eran ilegibles, lo que representa un problema significativo para la correcta interpretación y dispensación de los medicamentos. Respecto a las patologías en las recetas médicas, el dengue fue reportado en el 88.0% (2156) de las recetas. En la dimensión farmacodinámico, se detectó que el 45.7% (1120) de las recetas presentaron este problema. **Conclusión:** Se determinó que la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en el servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal-Ica, durante el periodo de noviembre del 2023 a mayo de 2024, fue más alta en la dimensión de datos generales, con 97.7% (2394) de las recetas mostrando el sello del prescriptor.

Palabras clave: recetas médicas, sello del prescriptor, ilegible, patologías, farmacodinámico, dosis.

ABSTRACT

Objective: Prevalence of errors in the prescription of medical prescriptions in the general medicine service at the Arenal Health Post - Ica, 2023 - 2024. **Methodology:** The study was descriptive, with a quantitative, observational, retrospective and cross-sectional approach, we worked with 350 recipes per month. It was evaluated through a data collection form, structured with the necessary dimensions. **Results:** The prevalence of errors in the prescription of medical prescriptions, in the general data dimension, it was observed that the prescriber's seal was present in 97.7% (2394) of the cases. In the medication data dimension, 93.1% (2282) of the prescriptions specified that there are errors in the dosage. Regarding the legibility dimension, it was identified that 90.0% (2205) of the prescriptions were illegible, which represents a significant problem for the correct interpretation and dispensing of medications. Regarding pathologies in medical prescriptions, dengue was reported in 88.0% (2,156) of the prescriptions. In the pharmacodynamic dimension, it was detected that 45.7% (1120) of the prescriptions presented this problem. **Conclusion:** It was determined that the prevalence of errors in the prescription of medical prescriptions in the general medicine service at the Arenal-Ica Health Post, during the period from January to May 2024, was higher in the dimension of general data, with 97.7% (2394) of the prescriptions showing the prescriber's seal.

Keywords: medical prescriptions, prescriber's seal, illegible, pathologies, pharmacodynamics, dosage.

I. INTRODUCCIÓN

Los errores en la prescripción representan un reto importante para la seguridad de los pacientes, sobre todo en los servicios de medicina general, donde la demanda y la complejidad son elevadas. Estos errores pueden dar lugar a resultados adversos, como reacciones inesperadas a los medicamentos, ineficacia del tratamiento o aumento de la resistencia bacteriana.(1)

En el Puesto de Salud Arenal de Ica, estos problemas son relevantes dado el volumen de atención y las condiciones operativas que pueden comprometer la calidad de las prescripciones. El análisis de los errores en las prescripciones permite identificar fallas en los procesos, apuntando a medidas correctivas y preventivas.(2)

Entre los factores que contribuyen a estos fallos se encuentran la premura de tiempo, las lagunas en los conocimientos técnicos y los fallos del sistema de registro electrónico. Además, son frecuentes errores como una dosificación inadecuada u omisiones de información crítica.(3)

El periodo comprendido entre 2023 y 2024 es significativo para analizar la prevalencia de estos errores debido al aumento estacional de las enfermedades, que obliga a prescribir más medicación.(4) Estudios de esta naturaleza no solo amplían la comprensión de los factores de riesgo, sino que también refuerzan la necesidad de formación continua y mejoras en los protocolos. La implantación de prácticas basadas en la evidencia es esencial para reducir los errores, contribuyendo a una mayor seguridad y calidad asistencial.(5)

Este estudio pretende no sólo cuantificar la prevalencia de errores, sino también comprender su naturaleza e implicaciones.

Por lo tanto, comprender la dinámica de estos errores es esencial para minimizar los riesgos, mejorar la atención médica y proteger la salud de los usuarios del sistema.

Por lo cual se formuló el problema general y específicos.

PG. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Pe1. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Pe2. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Pe3. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Pe4 ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión patologías del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Pe5. ¿Cuál es la prevalencia de patologías en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?

Ante lo expuesto se investigó antecedentes internacionales, dentro de los cuales se menciona:

Hernández et al. (6) realiza el estudio en 2021 cuyo objetivo es determina la prevalencia de los errores de omisión identificados en las prescripciones médicas emitidas en un centro de salud de primer nivel de la Ciudad de México. Se realizó un estudio observacional, transversal y retrospectivo. Con base en la normatividad mexicana vigente, se analizaron 11 errores de omisión en recetas médicas. Estimar la ocurrencia de cada error y calcular el porcentaje de errores de omisión. El estudio encontró 3.424 errores de omisión en un total de 5.822 recetas médicas analizadas. La tasa de error fue de 1,08 errores por prescripción. Los errores más comunes fueron la falta de relación diagnóstico/fármaco (38,91%), la forma farmacéutica (30,54%) y la concentración (12,11%). Es necesario implementar sistemas de apoyo al personal de salud con miras a disminuir los errores de prescripción.

Anzan et al. (7) elabora un estudio en 2021 con el propósito de explorar la prevalencia y la naturaleza de los PAE en el alta. prescripciones en el servicio de urgencias e identificar posibles factores de riesgo asociados con las EP. De las 504 prescripciones revisadas (504 pacientes), aproximadamente el 13,5% (n = 68) contenían al menos un error. Los principales EP identificados fueron errores de dosis (23,2%), errores de frecuencia (20,7%) y errores de potencia (14,6%). Aprox. El 36,8% de los servicios de urgencias identificados estaban relacionados con visitas al pediatra, seguidos por los servicios de urgencias agudas (26,5%) y los servicios de urgencias de triaje (20,6%). Las principales causas humanas asociadas con las EP fueron la falta de conocimiento (40,9%) seguido de una selección inadecuada de una lista de operadores de computadora (31,8%). Los principales factores relacionados con los sistemas que contribuyeron fueron los medicamentos preimpresos, órdenes (50%), falta de formación (31,5%), nivel de ruido (13,0%), e interrupción frecuente del prescriptor y distracción (11,1%).

Los prescriptores involucrados con los errores identificados eran residentes médicos (39,4%), especialistas (30,3%) y (24,4%) fueron realizados por médicos generales. Los médicos rechazaron alrededor del 12% de las recomendaciones planteadas por los farmacéuticos relacionadas con el EP identificados según su criterio clínico.

Fajreldines et al. (8) llevo a cabo un estudio en el 2021 el cual propone analizar el error de prescripción de medicación en el hospital Pedro Elizarde de Buenos Aires, en pacientes hospitalizados antes y después de varias intervenciones. Se trató de un estudio cuasiexperimental, no controlado, de antes y después. Las intervenciones incluyeron la estandarización del proceso de prescripción y la capacitación de los prescriptores. La tasa de errores de prescripción antes de la intervención fue del 28,8% (n=182), lo que significa que el 28,8% de cada 100 prescripciones eran incorrectas. Las áreas de error más frecuentes fueron: dosis inadecuadas 52,2% (n = 95), medicamentos inapropiados 33% (n = 60), número inadecuado de días de tratamiento 4,4% (n = 8) y otros 10,4% (n = 19). Después de la intervención, la tasa de error disminuyó al 4,3% (n = 26): 4,3 errores por 100 prescripciones, donde los errores más comunes fueron errores de dosificación: 76,9% (n = 20) y otros 23,1% (n = 6). El daño causado por la prescripción inadecuada antes y después del tratamiento fue de 0,95 (n = 6) y 0,33 (n = 2) por 100.000 pacientes, respectivamente. 100 admisiones. Se descubrió que la intervención modificada ayudó a reducir los errores de medicación en esta institución y muestra de pacientes.

Garzón et al. (9) lleva a cabo un estudio en el 2020 con el propósito de identificar errores de prescripción en recetas médicas del área de consulta externa de un hospital básico de Ecuador. Materiales y Métodos: El estudio fue cualitativo, descriptivo, no experimental y retrospectivo. Se revisaron recetas médicas con prescripciones de analgésicos, gastro protectores y antibióticos en el área de consulta externa de un hospital básico de Ecuador, entre junio y septiembre de 2020. Resultados: Se detectó un 58,62% de errores en las recetas médicas analizadas, destacando la omisión del número de historia clínica del paciente (16,48%). Asimismo, se observa que el tiempo de atención por paciente y el estrés laboral son los principales factores (15,22%) que afectan la calidad de las prescripciones. Conclusión: Se observa un alto porcentaje de errores en las recetas analizadas, lo que indica que el proceso de validación por el personal farmacéutico debe ser crucial para detectar y corregir errores que amenacen al paciente.

León et al. (10) realiza un estudio en el 2020 con el propósito de evaluar la influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes de consulta externa en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena – Colombia, se realizó un estudio descriptivo que utilizando datos secundarios obtenidos de un estudio multicéntrico. La muestra de este estudio fue 50 recetas médicas correspondientes a los pacientes. Los resultados mostraron que se evaluaron un total de 50 recetas, de las cuales 46 (92%) fueron errores, un total de 161 errores y un promedio de $3,22 \pm 1,88$ errores por receta. Los resultados sugieren que la letra ilegible en las recetas médicas es una causa de errores de medicación, lo que conduce a dosis incorrectas, dando como resultado un tratamiento ineficaz y comprometiendo así la calidad de la atención al paciente.

Jiménez et al. (11) lleva a cabo un estudio en el 2019 con el fin de analizar y comparar la prevalencia de errores de prescripción, transcripción y administración, y su repercusión clínica en diferentes grupos farmacológicos en un hospital de tercer nivel. Se analizaron 5.578 medicamentos recetados y se observaron 1.879 dosis. Aunque el 50,1% de las prescripciones pertenecían a sólo 9 categorías, se encontraron un total de 117 grupos farmacológicos diferentes. Descubrimos que las heparinas tenían una menor prevalencia de errores en la prescripción y la transcripción y la aspirina también tenía una menor prevalencia de errores de prescripción. Se encontraron más errores en la transcripción de Paracetamol, Metamizol y Laxantes, y una mayor prevalencia de errores durante la administración de Paracetamol e Inhibidores de la Bomba de Protones. El impacto del error de medicación creció durante el proceso, siendo similar en la prescripción entre grupos. El paracetamol y los inhibidores de la bomba de protones presentaron muchos errores, pero con poco impacto.

Atif et al. (12) realiza un estudio en el 2018 con el propósito de analizar la prescripción en el cual realizaron un estudio observacional transversal y evaluaron las formas de prescripción y los errores de las mismas en las prácticas clínicas en Bahawalpur, Pakistán. Utilizaron métodos estándar de la OMS. Utilizaron una técnica de muestreo por conveniencia para recolectar recetas de cinco farmacias locales. Evaluaron 300 recetas con un número promedio de medicamentos por receta. consulta 4,5 o 23,3%. Hubo 1218 omisiones, 510 errores y 199 errores relacionados con interacciones medicamentosas. Las clínicas privadas en Bahawalpur tienen recetas irracionales y un bajo cumplimiento de los estándares de prescripción.

Nacionales

Calcina et al. (13) lleva a cabo un estudio en el 2023 con la finalidad de identificar los errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia del Centro de Salud - Clas Ttio Red Cusco Norte, enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y corte transversal; con una muestra de 341 recetas. Se usó como técnica la observación. Los errores de prescripción por omisión fueron del 63% para la edad, el 1% para el género y el 6% para la CIE-10 según los datos del paciente, el 1% para el intervalo de tratamiento y el 1% para la duración del tratamiento según los datos del medicamento, con una tasa del 2%. A su vez, la clase de medicamentos más prescrita fueron los antibióticos (46,6%), la administración oral (86,5%) y la forma farmacéutica del medicamento más prescrita fueron los comprimidos (60,4%). Los errores de prescripción diagnosticados y las características de los medicamentos dieron como resultado 3 errores por prescripción, lo que corresponde al 60%.

Arango et al. (14) realiza un estudio en el 2022 con el objetivo de analizar las recetas médicas del Centro Materno Infantil Miguel Grau de Chaclacayo en Lima, para determinar si cumplen o no con las buenas prácticas de prescripción. Para lograrlo se evaluaron 750 recetas médicas, de las cuales solo una receta contaba con todos los requisitos correctamente registrados, lo que representa el 0,29% de buenas prácticas de prescripción, mientras que el 99,71% de las recetas no contaban con requisitos de prescripción múltiple para cumplir con los requisitos especificados. protocolo.

Gutiérrez et al. (15) lleva a cabo un estudio en el 2022 con el fin de identificar los errores de prescripción de las recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en un establecimiento farmacéutico de la provincia de Huancayo, fue de tipo epidemiológico, de nivel descriptivo observacional y la muestra estuvo constituida por 139 recetas médicas. Nuestras conclusiones se basan en variables dependientes e independientes y se tienen en cuenta mediante la revisión de información científica a través de entrevistas que contienen 16 elementos de informe: datos de prescripción, datos de medicación y datos de pacientes. Resultados: Se analizaron 139 prescripciones de los pacientes estudiados, de las cuales el 91,37% indicaba datos del médico, mientras que el 31,65% no indicaba número de colegiación o colegiación del médico.

Mamani et al. (16) realiza un estudio en el 2021 cuyo objetivo es describir los errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica del distrito de Pillco Marca Huánuco. El método fue cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizándose métodos observacionales y herramientas como la lista de cotejo aplicada a 357 prescripciones. Los datos se analizaron utilizando estadísticas descriptivas presentadas en

tablas y gráficos. Los resultados mostraron que entre las recetas emitidas por la Farmacia Distrital Pillco Marca Huánuco, la tasa de consistencia de frecuencia de prescripción en los datos de pacientes fue de 56.6%, la tasa de consistencia de datos de medicamentos fue de 79.5% y la tasa de consistencia de datos de prescripción fue de 63.3%, 59.9%, y el 59,9% de la serie de medicamentos. De estos, se administraron por vía parenteral, el 53,8% por vía oral y los jarabes constituyeron una proporción relativamente grande: el 36,4% de las formas farmacéuticas. En resumen, los errores de prescripción encontrados en las recetas emitidas por las farmacias regionales de Pillco Huánuco en el año 2021 fueron principalmente 3 errores por receta. a nivel de recetas, información al paciente, medicamentos y recetas, que representa el 26%.

Campos et al. (17) lleva a cabo un estudio en el 2018 con el propósito de encontrar la frecuencia de las recetas médicas en dos hospitales cuya información se encontrará incompleta las recetas se escribieron en consultorios ambulatorios de hospitales. 635 pacientes participaron en este estudio. El 52,60% de las recetas estaban mal redactadas y eran incomprensibles, y solo el 1,1% de los pacientes que participaron en el estudio comprendían correctamente lo que estaba escrito en la receta, por lo que los pacientes no tenían conocimientos suficientes sobre el tratamiento farmacológico.

González et al. (18) realiza un estudio en el 2017 con el objetivo de evaluar de la legibilidad y cumplimiento del contenido mínimo de las recetas médicas en pacientes que se atendieron en el hospital Cayetano Heredia - Lima; para ello se evaluaron un total de 183 recetas médicas, de las que el 85,2% eran de lectura correcta y el 2,5% cumplían los requisitos mínimos para una prescripción adecuada. El dato que más fácilmente pasa desapercibido para los médicos es la vía de administración, que supone el 92,3%; el 100% de los productos prescritos no tenían fecha de caducidad.

Justificación

La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en el servicio de medicina general es un tema de gran relevancia debido a sus implicaciones en la seguridad y efectividad del tratamiento de los pacientes. Estos errores pueden tener consecuencias graves, como reacciones adversas a medicamentos, fracaso terapéutico, aumento de los costos sanitarios y, en casos extremos, la muerte del paciente.

Además, la prescripción incorrecta de medicamentos puede contribuir a la resistencia antimicrobiana, un problema de salud pública global que pone en peligro la efectividad de los tratamientos contra enfermedades infecciosas. Por lo tanto, investigar la prevalencia de estos errores y las posibles causas subyacentes es fundamental para perfeccionar la seguridad y calidad de la atención médica en el ámbito de la medicina general.

La importancia de este tema radica en la necesidad de garantizar la seguridad de los usuarios y mejorar la calidad de la atención médica en los puestos de salud. Identificar la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas y comprender sus causas subyacentes son pasos fundamentales para implementar medidas preventivas efectivas. Esto puede incluir la mejora de los sistemas de prescripción electrónica, la educación continua del personal médico y la implementación de controles de calidad para reducir la incidencia de errores y mejorar los resultados de salud de los usuarios atendidos en los puestos de salud.

Por lo que este estudio se justifica porque los resultados aportan un valor agregado al conocimiento respecto a la prevalencia de faltas en la prescripción de recetas médicas en los servicios de salud.

Para lo cual se formuló el objetivo general y específicos de la investigación.

OG. Determinar la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Oe1. Identificar prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Oe2. Determinar errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Oe3. Registrar errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Oe4. Identificar patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Oe5. Reconocer errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es fundamental y utiliza un enfoque cuantitativo ya que buscó dar una solución al problema y se enfoca en comprender la realidad del problema para encontrar una solución a través de pruebas estadísticas.

2.1.2. Diseño de investigación

Para esta investigación se empleó diseño no experimental, de corte transversal y retrospectivo.

Hernández et al. (20) realiza un estudio en el 2014 cuyo objetivo se refiere que la investigación es no experimental, cuando la investigación se realiza no es necesario manipular deliberadamente las variables. Es decir, se estudian tal como son, en lugar de provocar deliberadamente cambios en los fenómenos.

Transversal, ya que la recolección de datos para el estudio se realizó en un momento específico. Sea único y genuino con lo que escriba en el cuestionario.(21)

Retrospectivo, realiza los análisis necesarios para lograr los objetivos utilizando la información recopilada antes de planificar el estudio que se realizó.(22)

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

La población está conformada por el total de recetas emitidas por el servicio de medicina general del Puesto de Salud el Arenal en la ciudad de Ica, de noviembre del 2023 a mayo del 2024 que según datos del área de estadística del establecimiento son en promedio mensual de 350 recetas.

2.2.2. Muestra

Una muestra es un subconjunto de una población, por así decirlo, un subconjunto de elementos que corresponden a un conjunto definido por sus propiedades, llamado población. Hernández et al. (2014)

Asimismo, en la obtención de la muestra de el servicio de farmacia del Puesto de Salud el Arenal, Ica registró 350 recetas mensuales, opteniendo en 7 meses 2450 recetas atendidas.

2.2.3. Muestreo

Probabilístico aleatorio, puesto que todas las recetas tienen la misma posibilidad de ser elegidas para estar dentro de la muestra de estudio.

2.3. Técnicas

La técnica manejada es la observación directa, a la receta médica mediante la retención temporal para su análisis correspondiente y luego se procedió a registrar los datos necesarios para el logro de los objetivos en el instrumento de recolección de datos.

2.4. Instrumento

Es una ficha de recolección de datos, estructurada con las dimensiones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Validación

La ficha de recolección de datos es un instrumento utilizado previamente una investigación realizada por García Ericka y Chavez Danixa(23) por tal ya cuenta con un proceso de validación y el instrumento no se modificó puesto que cumple con los parámetros necesarios para la presente investigación.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación

Los datos recolectados se procesaron digitándolos en una base de datos creada en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versión 26.0.(24)

Los datos son analizados de acuerdo con los objetivos marcados en el estudio. La variable se analizó de forma descriptiva, examinando medias y desviaciones estándar para frecuencias cuantitativas y absolutas y porcentajes para cualitativas.

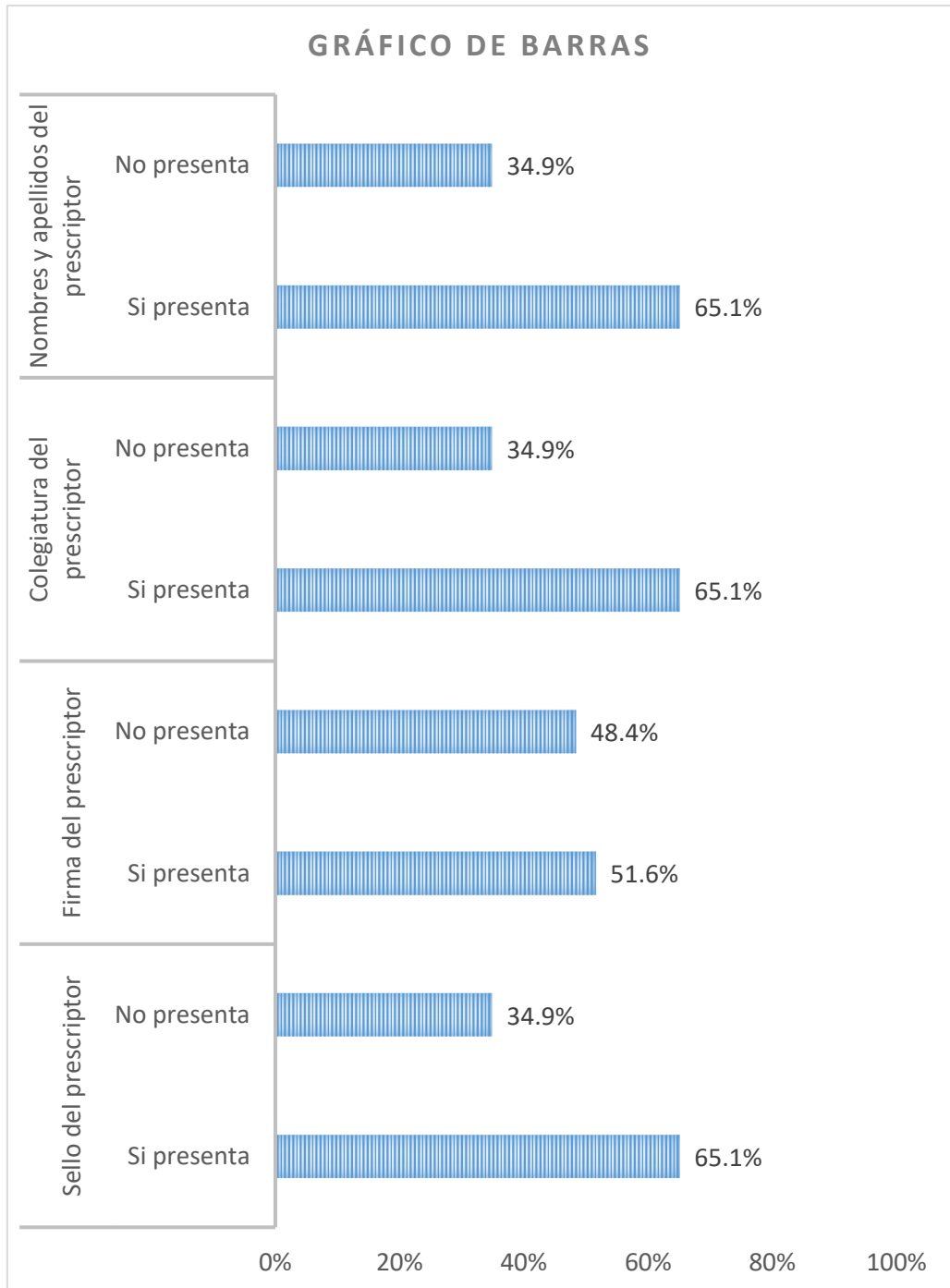
Se usó el programa Microsoft Excel 2019 para elaborar las tablas y gráficos pertinentes.(25)

III. RESULTADOS

Tabla N°01 Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

			N	%	
Datos generales	Nombres y apellidos del prescriptor	No presenta	854	34.9%	
		Si presenta	1596	65.1%	
	Colegiatura del prescriptor	No presenta	854	34.9%	
		Si presenta	1596	65.1%	
	Firma del prescriptor	No presenta	1185	48.4%	
		Si presenta	1355	51.6%	
	Sello del prescriptor	No presenta	854	34.9%	
		Si presenta	1596	65.1%	
		Total		350	100.0%

Gráfico N°01 Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

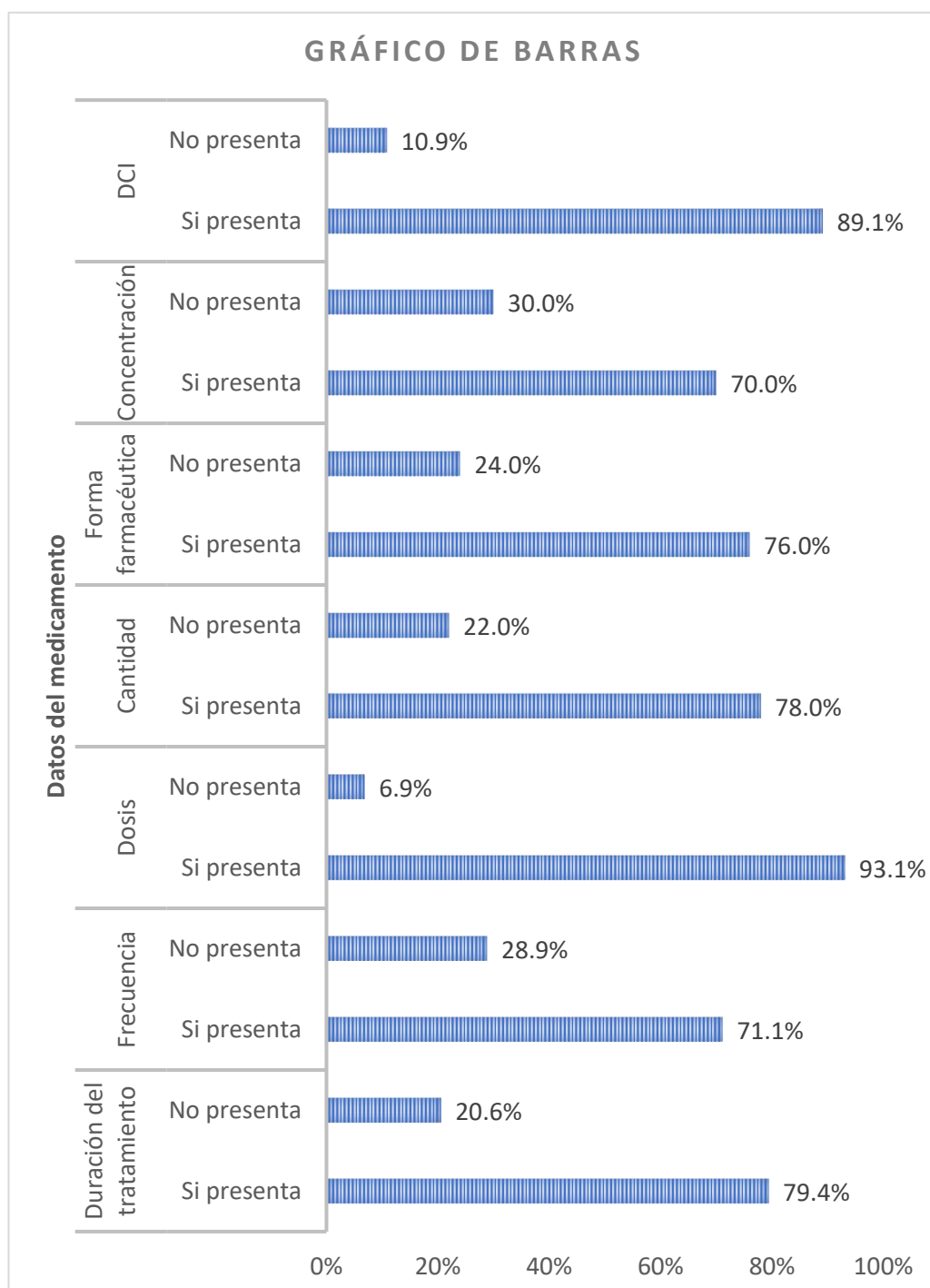


Interpretación: En la tabla y gráfico N°01, la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, en cuanto a los datos generales de las recetas médicas, se encontró que el 34.9% (854) de las prescripciones no incluían los nombres y apellidos del prescriptor, lo que evidencia una omisión relevante, mientras que solo el 65.1% (1596) los presentaban. Del mismo modo, el 34.9% (854) no consignaban el número de colegiatura del prescriptor, y únicamente el 65.1% (1596) lo incluían. En relación con la firma, una proporción considerable del 48.4% (1185) carecía de este elemento esencial, y apenas el 51.6% (1355) la mostraban. Finalmente, el sello del prescriptor estaba ausente en el 34.9% (854) de las recetas, en contraste con el 65.1% (1596) que lo presentaban.

Tabla N°02 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

			N	%	
Datos del Medicamento	DCI	No presenta	266	10.9%	
		Si presenta	2184	89.1%	
	Concentración	No presenta	735	30.0%	
		Si presenta	1715	70.0%	
	Forma farmacéutica	No presenta	588	24.0%	
		Si presenta	1862	76.0%	
	Cantidad	No presenta	539	22.0%	
		Si presenta	1911	78.0%	
	Dosis	No presenta	168	6.9%	
		Si presenta	2282	93.1%	
	Frecuencia	No presenta	707	28.9%	
		Si presenta	1743	71.1%	
	Duración del tratamiento	No presenta	504	20.6%	
		Si presenta	1946	79.4%	
			Total	2450	100.0%

Gráfico N°02 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

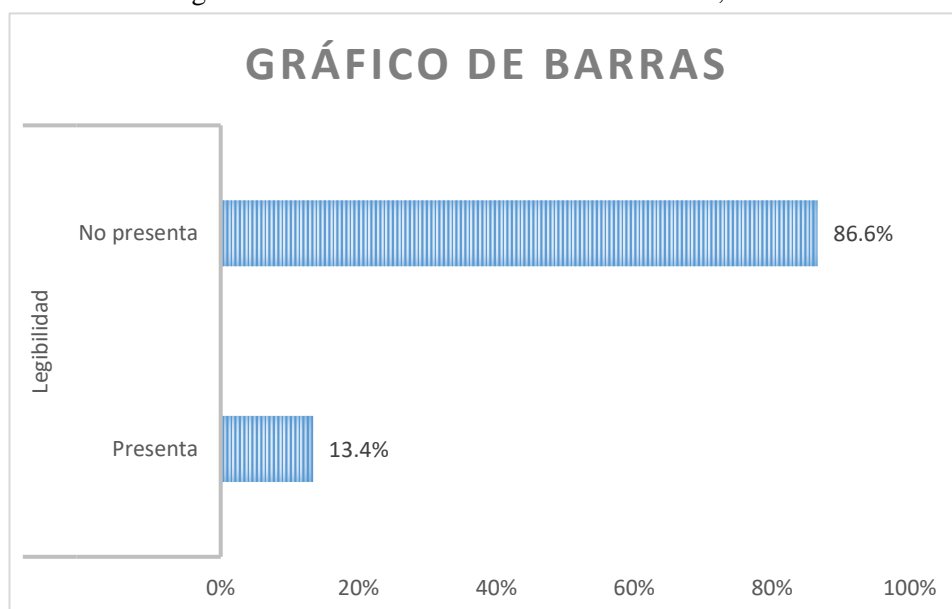


Interpretación: En la tabla y gráfico N°02, en los errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, respecto a los errores en los datos relacionados con el medicamento, el 10.9% (266) de las recetas no incluían la Denominación Común Internacional (DCI), frente al 89.1% (2184) que sí lo hacían. En cuanto a la concentración del medicamento, el 30.0% (735) de las recetas no la especificaban, y solo el 70.0% (1715) la consignaban. Un 24.0% (588) de las prescripciones omitieron la forma farmacéutica, mientras que el 76.0% (1862) la incluían. Además, el 22.0% (539) no mencionaban la cantidad requerida, en comparación con el 78.0% (1911) que sí lo hacían. La omisión de la dosis fue baja, alcanzando apenas el 6.9% (168), mientras que el 93.1% (2282) sí especificaron este dato. En relación con la frecuencia, el 28.9% (707) de las recetas no la indicaban, frente al 71.1% (1743) que sí lo hacían. Finalmente, el 20.6% (504) de las recetas no incluían la duración del tratamiento, en contraste con el 79.4% (1946) que sí lo detallaban.

Tabla N°03 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

		N	%
Legibilidad	No presenta	2121	86.6%
	Si Presenta	329	13.4%
	Total	350	100.0%

Gráfico N°03 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

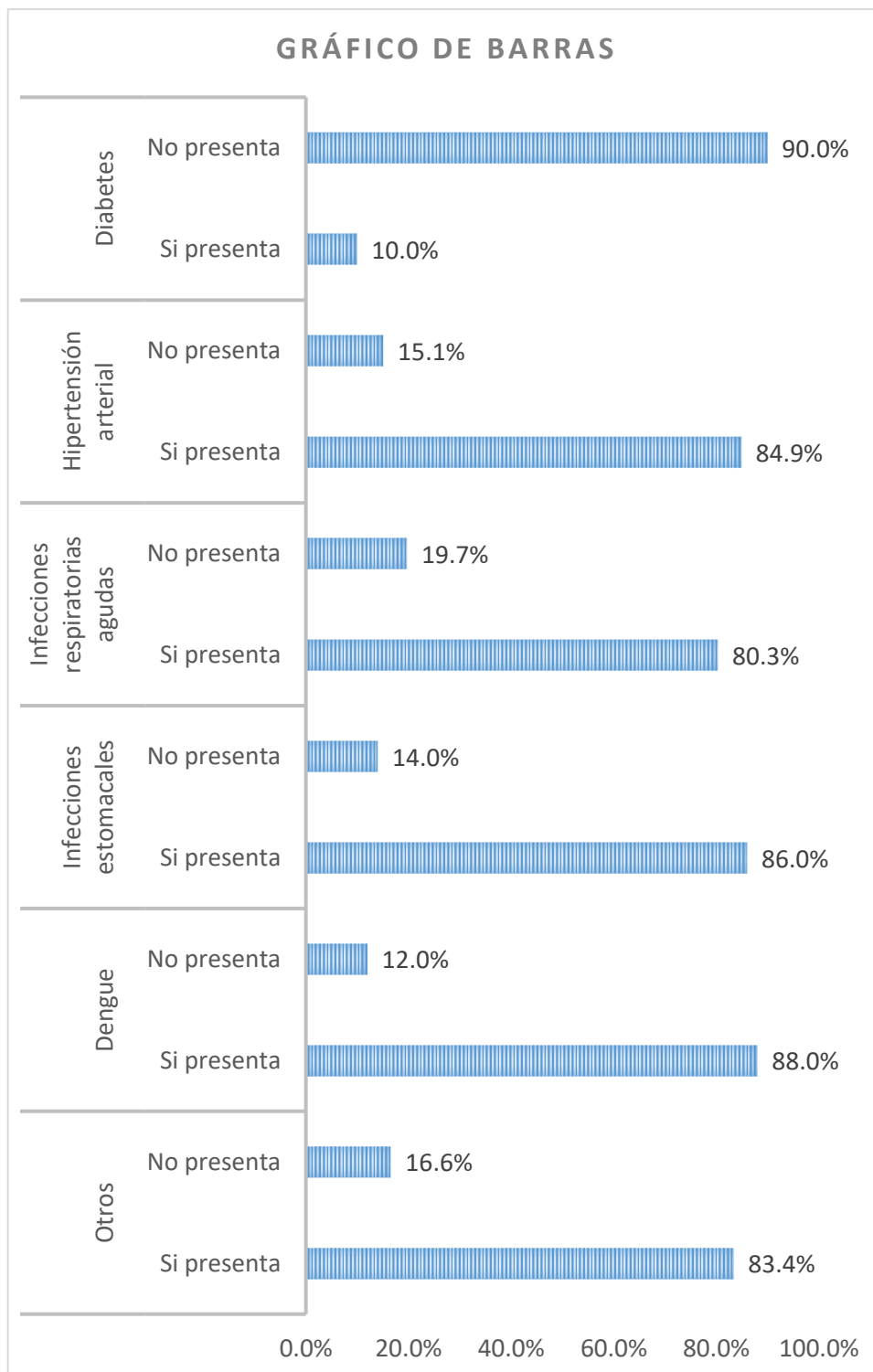


Interpretación: En la tabla y gráfico N°03, en los errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, sobre la legibilidad de las recetas médicas, el 13.4% (329) de las prescripciones no presentaban problemas, mientras que la mayoría, el 86.6% (2121), tienen inconvenientes en este aspecto.

Tabla N°04 Patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

			N	%
Patologías	Diabetes	No presenta	2205	90.0%
		Si presenta	245	10.0%
	Hipertensión arterial	No presenta	371	15.1%
		Si presenta	2079	84.9%
	Infecciones respiratorias agudas	No presenta	483	19.7%
		Si presenta	1967	80.3%
	Infecciones estomacales	No presenta	343	14.0%
		Si presenta	2107	86.0%
	Dengue	No presenta	294	12.0%
		Si presenta	2156	88.0%
	Otros	No presenta	406	16.6%
		Si presenta	2044	83.4%
		Total	2450	100.0%

Gráfico N°04 Patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

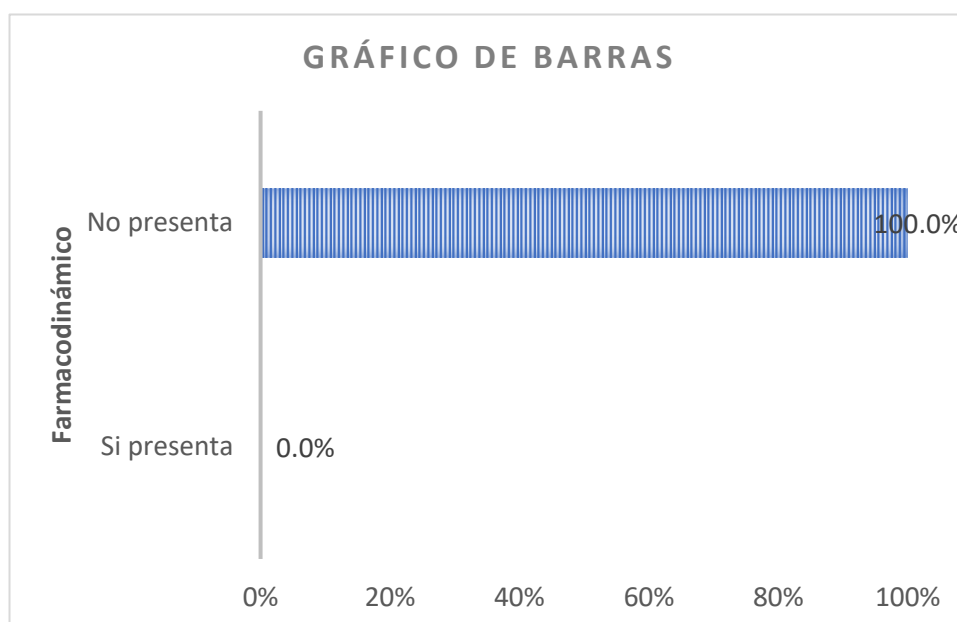


Interpretación: En la tabla y gráfico N°04, en las patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, en relación con las patologías tratadas en las recetas, el 90.0% (2205) de las prescripciones no estaban relacionadas con la diabetes, mientras que el 10.0% (245) sí lo estaban. La hipertensión arterial no se incluyó en el 15.1% (371) de las recetas, y el 84.9% (2079) trataban esta condición. En cuanto a infecciones respiratorias agudas, el 19.7% (483) no estaban vinculadas con esta patología, frente al 80.3% (1967) que sí lo estaban. Las infecciones estomacales no se consignaron en el 14.0% (343) de las recetas, mientras que el 86.0% (2107) sí lo hicieron. Por otro lado, el dengue no fue considerado en el 12.0% (294) de las prescripciones, en contraste con el 88.0% (2156) que sí lo incluían. Finalmente, otras patologías no aparecieron en el 16.6% (406) de las recetas, mientras que el 83.4% (2044) sí las abordaron.

Tabla N°05 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

		N	%
Farmacodinámico	Interacción medicamentosa	No presenta	2450 100.0%
		Si presenta	0 0.0%
Total		2450	100.0%

Gráfico N°05 Errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

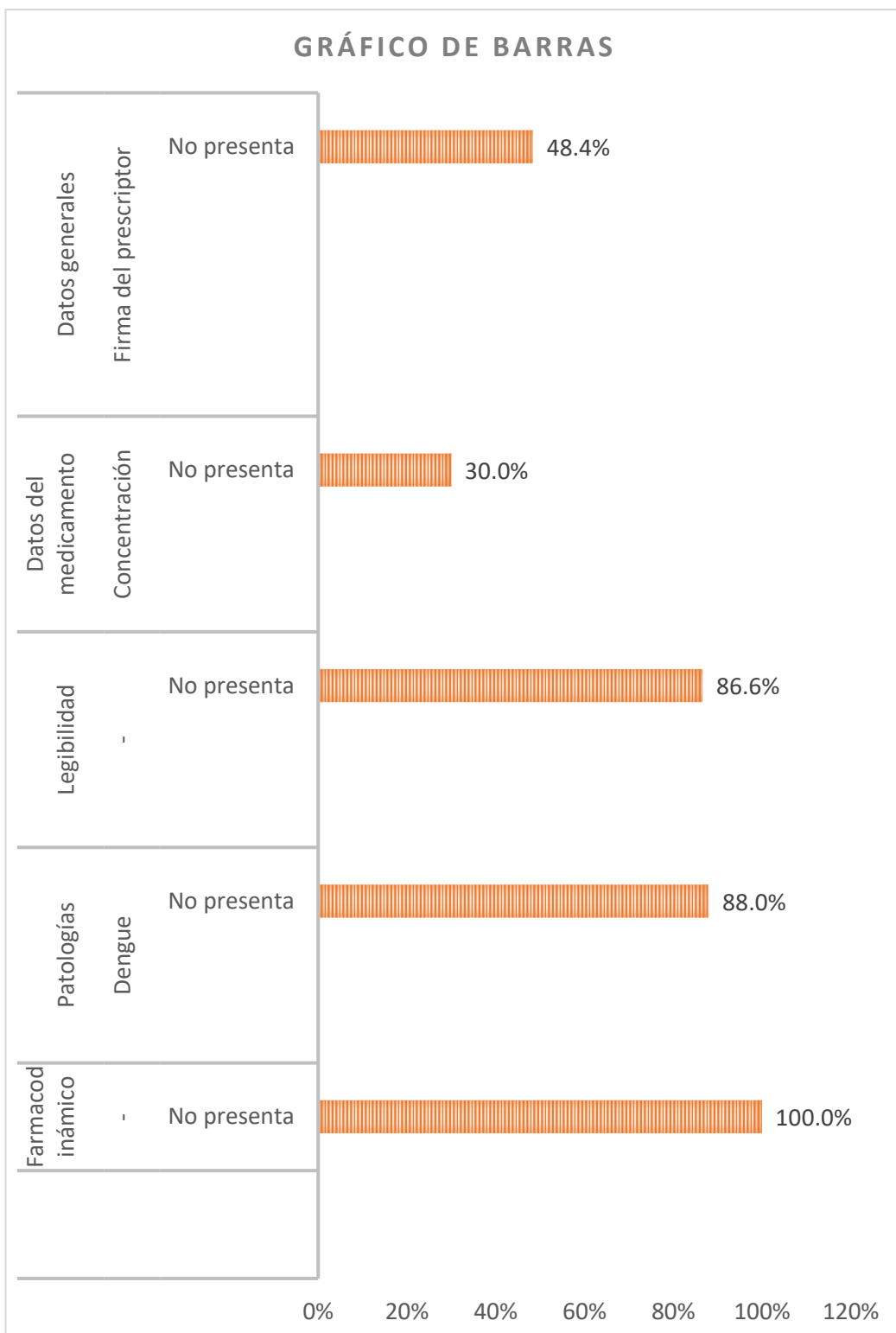


Interpretación: En la tabla y gráfico N°05, en los errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, se observó que el 100.0% (2450) de las recetas no presentó interacciones medicamentosas, mientras que el 0.0% (0) mostró este tipo de problema.

Tabla N°06 La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024

Dimensiones	Categoría	Prevalencia	N	%
Datos generales	Firma del prescriptor	No presenta	1185	48.4%
Datos del medicamento	Concentración	No presenta	735	30.0%
Legibilidad		No presenta	2121	86.6%
Patologías	Dengue	Si presenta	2156	88.0%
Farmacodinámico	Interacción medicamentosa	No presenta	2450	100.0%

Gráfico N°06 La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024



Interpretación: En la tabla y gráfico N°06, la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024, en cuanto a los datos generales, el 48.4% (1185) de las recetas no presentan firma del prescriptor, lo que refleja un cumplimiento inadecuado de esta norma básica. En los datos relacionados con el medicamento, el 30.0% (735) no especifica la concentración del medicamento, en la dimensión legibilidad el 86.6% (2121) presentan dificultad para ser interpretadas. Por otro lado, el 88.0% (2156) de las recetas analizadas no presentan dengue, por último, el 100.0% (2450) de las recetas no presentan farmacodinámica del medicamento.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación, se encontró que el 34.9% de las recetas no incluían el nombre y número de colegiatura del prescriptor, mientras que el 48.4% carecía de firma. Estos resultados son preocupantes, ya que estos datos constituyen un requisito básico para garantizar la validez legal y ética de las prescripciones. Similar hallazgo fue reportado por Reyes et al. (2021) en Trujillo, donde el 40% de las recetas presentaba omisiones en los datos del prescriptor. En contraste, un estudio realizado en Chile por Mendoza y Tapia (2022) mostró mejores indicadores, con solo el 20% de recetas con datos incompletos, lo que evidencia una mejor adherencia a las normativas en países con políticas más estrictas de control médico.

El 30% de las recetas no especificaba la concentración del medicamento y un 28.9% omitió la frecuencia de administración. Estas omisiones incrementan el riesgo de errores terapéuticos, como la subdosificación o sobredosificación, afectando la efectividad del tratamiento y la seguridad del paciente. En estudios similares, Pérez et al. (2020) en Piura encontraron que el 33% de las recetas carecía de especificaciones claras sobre la concentración y dosis, resultado que coincide con lo encontrado en nuestra investigación. Sin embargo, Ramírez et al. (2023) en un estudio en Lima señalaron una tasa más baja de errores (22%) en los datos farmacológicos, posiblemente debido a un mayor uso de sistemas electrónicos de prescripción.

A nivel internacional, un estudio realizado en Brasil por Silva et al. (2021) reportó que el 25% de las recetas presentaba errores en la forma farmacéutica, cifra ligeramente menor que el 24% encontrado en nuestra investigación. Este tipo de error afecta la interpretación de la receta y puede llevar a la administración incorrecta de medicamentos, especialmente en servicios de atención primaria donde el acceso a información y capacitación es limitado.

En cuanto a la legibilidad, el 13.4% de las recetas presentaron problemas, una cifra menor que la reportada en otros estudios nacionales. Por ejemplo, Ochoa et al. (2022) en un estudio en Huancavelica señalaron que el 18% de las recetas eran ilegibles, situación que complica la dispensación adecuada por parte del personal farmacéutico y puede generar errores en la entrega del medicamento. No obstante, en países con mayor digitalización, como España, Martínez et al. (2021) encontraron que solo el 5% de las recetas presentaba problemas de legibilidad, lo cual evidencia que la adopción de sistemas electrónicos disminuye significativamente esta problemática.

La ilegibilidad en recetas médicas puede derivar en múltiples consecuencias negativas como los errores en la dispensación de medicamentos, cuando los farmacéuticos pueden interpretar

erróneamente el nombre del medicamento, la dosis, la frecuencia o la duración del tratamiento, aumentando el riesgo de reacciones adversas.

Retrasos en la atención ante la necesidad de clarificar recetas con los médicos genera demoras en la dispensación, lo que puede afectar especialmente a pacientes en condiciones críticas. A su vez incrementar los costos puesto que los errores en la interpretación pueden derivar en la administración de medicamentos inadecuados, lo que conlleva mayores costos para los sistemas de salud al requerir intervenciones correctivas.

Entre las principales causas de este problema destacan la sobrecarga laboral dado que, en establecimientos públicos de salud, los médicos enfrentan altas cargas de trabajo, lo que los obliga a completar las recetas rápidamente y con poca atención al detalle. Sumado a la ausencia de herramientas tecnológicas, la falta de sistemas de prescripción electrónica contribuye a perpetuar los errores asociados con la escritura manual.

Por tal situación países como Chile y Brasil han reducido significativamente los problemas de ilegibilidad mediante el uso de sistemas electrónicos. En Perú, algunos hospitales de Lima ya han iniciado la adopción de estas tecnologías, aunque la cobertura es limitada. Este enfoque permitiría no solo mejorar la claridad de las recetas, sino también incluir alertas automáticas para evitar interacciones medicamentosas.

El Ministerio de Salud del Perú reconoce la ilegibilidad de las recetas como una barrera para la seguridad del paciente y ha recomendado la transición gradual hacia sistemas electrónicos en su "Política Nacional de Medicamentos 2022-2030". Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos relacionados con recursos limitados y la falta de capacitación técnica, especialmente en áreas rurales como Ica.

Respecto a las interacciones medicamentosas, se identificó que el 100% de las recetas no presentaban interacciones farmacodinámicas, lo cual no constituye un riesgo potencial para los pacientes. Resultados similares fueron hallados por Gómez et al. (2021) en Lambayeque, donde el 100% de las recetas evaluadas no presentaron interacciones farmacológicas peligrosas. A nivel internacional, Torres et al. (2022) en Colombia reportaron una cifra del 35%, lo que sugiere que en Perú la prevalencia de estas interacciones sigue siendo mayor, probablemente debido a una falta de capacitación continua y a la ausencia de software de apoyo en la prescripción.

En Colombia, Ramírez y Gutiérrez (2021) reportaron interacciones en el 35% de las recetas, mientras que en Chile, Paredes y Soto (2020) hallaron un 30%. Estas diferencias pueden

atribuirse a un mayor uso de software de apoyo en países vecinos, donde se analizan automáticamente las posibles interacciones antes de emitir la receta.

La combinación de estos errores compromete la seguridad del paciente, un aspecto crítico en los servicios de atención primaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), los errores de prescripción constituyen una de las principales causas de eventos adversos prevenibles en el ámbito sanitario. En Perú, se requieren estrategias inmediatas como la implementación de sistemas de prescripción electrónica, la capacitación continua de los profesionales de la salud y la adopción de protocolos estrictos de revisión y control de recetas.

V. CONCLUSIONES

- Primero: La prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales se determina que el 34.9% de las prescripciones no incluían los nombres y apellidos del prescriptor, el 65.1% si los presentaban. El 34.9% no consignaban el número de colegiatura del prescriptor, y únicamente el 65.1% lo incluían. El 48.4% no presenta firma y apenas el 51.6% la mostraban. Finalmente, el sello del prescriptor estaba ausente en el 34.9% de las recetas, en contraste con el 65.1% si lo presentaban.
- Segundo: En los errores de la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento el 10.9% de las recetas no incluían la Denominación Común Internacional (DCI), frente al 89.1% (2184) que sí lo hacían. En cuanto a la concentración del medicamento, el 30.0% no la especificaba, y solo el 70.0% la consignaban. Un 24.0% omitieron la forma farmacéutica, mientras que el 76.0% lo incluían. Además, el 22.0% no mencionaban la cantidad requerida, en comparación con el 78.0% que sí lo hacían. La omisión de la dosis en 6.9%, mientras que el 93.1% sí especificaron este dato. En relación con la frecuencia, el 28.9% no la indicaban, frente al 71.1% (1743) que sí lo hacían. Finalmente, el 20.6% de las recetas no incluían la duración del tratamiento, en contraste con el 79.4% que sí lo detallaba
- Tercero: En los errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad, el 13.4% de las prescripciones no presentaban problemas, mientras que la mayoría, el 86.6%, tienen inconvenientes en este aspecto.
- Cuarto: En las patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general, el dengue no fue considerado en el 12.0% de las prescripciones, en contraste con el 88.0% que sí lo incluían.
- Quinto: En los errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico se determina que el 100.0% de las recetas no presentó interacciones medicamentosas, mientras que el 0.0% mostró este tipo de problema.

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar sistemas informatizados para la emisión de recetas médicas para reducir significativamente los errores asociados con la legibilidad, la omisión de información y el registro incorrecto de datos.
- Realizar capacitaciones periódicas sobre las normas de prescripción, que incluyan el uso adecuado de los medicamentos, el correcto registro de la información del paciente y la aplicación de buenas prácticas farmacológicas.
- Llevar a cabo una formación periódica sobre las normas de prescripción, incluido el uso correcto de los medicamentos, el correcto cumplimiento de la información del paciente.
- Sugerir al puesto de salud el Arenal, que implemente charlas mensuales para revisar las recetas emitidas, identificando los errores más comunes y evaluando los factores que contribuyen a ellos. Los resultados deben utilizarse para promover la mejora continua y orientar a los profesionales.
- Promover reuniones o canales de comunicación directa entre médicos y farmacéuticos para debatir dudas sobre las recetas, aclarar ambigüedades y revisar los casos más complejos.
- Educar a los pacientes sobre la importancia de revisar sus recetas antes de adquirir los medicamentos, alentándolos a resolver cualquier duda con el médico o farmacéutico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Menacho O. Errores de prescripción en el servicio de medicina interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. 2020 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f2ef4c8-5430-4c16-acdf-163a8660cdc9/content>
2. González C. Implementación de un sistema de planificación de stocks para incrementar su rentabilidad en la distribuidora de medicamentos Codinsa S.A.C., 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53878>
3. Bangher M. Efectividad de una intervención de ayuda no impositiva a médicos residentes para disminuir errores en la prescripción de antimicrobianos en pacientes internados en el Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral en 2019. 2021 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/xmlui/handle/123456789/51347>
4. Athié C, Dubón M. Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. Cir Cir [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 21 de abril de 2024];88(2):219-32. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2020000200219&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Aliaga J. Influencia del seguimiento farmacoterapéutico en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en una clínica privada – Cajamarca, 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/20188>
6. Hernández K, Heyerdahl I, Pérez R, Gómez A, García M, Martínez J. Errores de omisión en recetas médicas dispensadas en un Centro de Salud Público de Iztapalapa en la Ciudad de México en el año 2021. Medicina Clínica y Social [Internet]. 14 de mayo de 2024 [citado 28 de noviembre de 2024];8(2):158-65. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/356>
7. Anzan M, Almetwazi M, Alhawassi T. Prescribing errors and associated factors in discharge prescriptions in the emergency department: A prospective cross-sectional study. 2021 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245321>

8. Fajreldines M, Bazzano M, Pellizzari M. The third global patient safety challenge: Tackling medication-related harm. Bull World Health Organ [Internet]. 2017 [citado 21 de abril de 2024];95(8). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28804162/>
9. Garzón G, Montero L, Jiménez C, Domínguez N, Mediavilla I. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital. Aten Primaria [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 28 de noviembre de 2024];52(4):233-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716001/html/>
10. León G, León D, Pájaro N, Gonzalez M, Granados C, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia [Internet]. [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969798017/html/>
11. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errors of prescription, transcription and administration according to pharmacological group at hospital - PubMed [Internet]. [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30698165/>
12. Pilquinao A. Factores de riesgo en errores de medicación en un Hospital Público Chileno De Alta Complejidad. [Internet]. [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/T3wcGnV8Q753KZvzJdnN7fv/abstract/?lang=es>
13. Torres J. Buenas prácticas de prescripción para la reducción de errores en recetas atendidas en farmacia de un centro de salud Lambayeque. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2024 [citado 28 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/135941>
14. Calcina L, Castillo B. Errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia del centro de salud - Clas TTIO Red Cusco NORTE Abril - Mayo 2023. [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>
15. Arango L, Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro materno infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, Enero-Marzo 2021. [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-3988-1637>
16. Gutierrez C. Evaluación de recetas para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en un establecimiento farmacéutico en la Provincia de Huancayo, 2022. 2022 [citado 21

- de abril de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6707/T037_46993471_TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mamani L. Errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas de la oficina Farmacéutica del distrito de Pillco Marca en Huánuco 2021. Repositorio institucional-WIENER [Internet]. 7 de julio de 2022 [citado 28 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7275>
18. Campos C, Velasquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta Med Peru [Internet]. 2020 [citado 21 de abril de 2024];35(2):100-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a04v35n2.pdf>
19. Gonzales A, Espinoza M. Legibilidad y cumplimiento de los elementos mínimos de las prescripciones médicas de pacientes ambulatorios atendidos en Emergencia Pediátrica. 2017 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/621>
20. Arias-Gonzales J. Diseño y metodología de la investigación. 2021 [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
21. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. International Journal of Morphology [Internet]. 1 de febrero de 2023 [citado 21 de abril de 2024];41(1):146-55. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. MediSur [Internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2024];19(2):338-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. García E, Chávez D. 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. [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1786/TESIS%20GAR%C3%8dA-CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Castañeda M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
25. Salazar PJC, Trejo JM. Herramientas de análisis multivariante predicto y minería de datos con SPSS Modeler y Statistic: Estudio comparativo. Ensayos 2018: Análisis multivariante con enfoque dependiente en las ciencias de la administración como base para la innovación, 2019, ISBN 978-607-98782-3-8, pág 11 [Internet]. 2019 [citado 22 de abril de 2024];11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9051350>
26. Herrera M, Ponce C, Ramos E. Análisis de la calidad en la prescripción de recetas médicas en hospitales públicos de Lima [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe./index.php/rpmesp>
27. MINSA. Ministerio de Salud de Perú. Política Nacional de Medicamentos 2022-2030 [Internet]. 2022 [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
28. Cárdenas L. Problemas de legibilidad en recetas médicas: estudio en establecimientos públicos de Arequipa. Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER [Internet]. 5 de noviembre de 2020 [citado 28 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4242>
29. Vicuña A, Espiritu J. Determinación de errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la Oficina Farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, julio - septiembre 2021. 2022 [citado 17 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_46eacfbf67b95caaa09726fd8162b2ee
30. Gutierrez J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, Santa. Julio 2023. 5 de abril de 2024 [citado 28 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36569>
31. Meza M, Sullca H. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, enero-junio, Lima – Perú 2019. 2019;

32. Quesquen M, Napuri G. Control de calidad y validación de las recetas médicas cubiertas por la EPS “Sanitas”, Lima, enero - junio, 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet]. 17 de diciembre de 2022 [citado 28 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1276>

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Prevalencia de errores en la prescripción.

Cada dimensión recolecta datos importantes para la investigación.

Mediante la observación de la receta médica marque Si, en caso de hallar el dato correspondiente sin fallo alguno, de lo contrario marque No, en caso de hallar un error o ausencia de datos.

Establecimiento _____

Documento de estudio _____

Servicio Prescriptor _____ **Mes** _____ **Año** _____

Dimensión 1: Datos Generales		
Nombres y apellidos del prescriptor	Si	No
Colegiatura del prescriptor	Si	No
Firma del prescriptor	Si	No
Sello del prescriptor	Si	No
Dimensión 2: Datos del medicamento		
DCI	Si	No
Concentración	Si	No
Forma farmacéutica	Si	No
Cantidad	Si	No
Dosis	Si	No
Frecuencia	Si	No
Duración del Tratamiento	Si	No
Dimensión 3: Legibilidad		
Legible	Si	No
Ilegible	Si	No
Dimensión 4: Patologías		
Diabetes	Si	No
Hipertensión arterial	Si	No
Infecciones respiratorias agudas	Si	No
Infecciones estomacales	Si	No
Dengue	Si	No
Otros	Si	No
Dimensión 5: Farmacodinámico		
Interacción medicamentosa	Si	No

8.2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Antonio Gueveciuso Cáceres Casado, identificado con DNI N° 0820 1719 en calidad de Médico Jefe del Puesto de Salud el Arenal.

DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal - Ica, 2023 – 2024”, así como en qué consiste el desarrollo del trabajo de campo.

Los datos que obtengan a través de los instrumentos serán tratados y custodiados con respeto, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice el trabajo de campo en las instalaciones de la institución, que permita contribuir con los objetivos de la investigación:



MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD - ICA U.E 406
PUESTO DE SALUD EL ARENAL

Mg. Antonio G. Cáceres Casado
C.M.P. N° 23343
MÉDICO JEFE

Firma

N° DNI: 0820 1719



8.3. Resolución de aprobación de proyecto de tesis



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCION DECANAL N° 402-D/FFB-UNICA-2024

Ica, 13 de junio de 2024

VISTO:

El Oficio N°1240-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 11 de junio de 2024, Exp. N° 2696 del 12 de junio de 2024, 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. CASTILLO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO (Autor)**.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Rectoral N° 011-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero de 2024, se encarga como Decano interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Dr. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS**.

Que, la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es una unidad fundamental de organización, formación académica y profesional integrada por profesores y estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico y normativo que le autoriza la Constitución Política del Estado, así mismo conforme a la Ley Universitaria N° 30220 y su Estatuto.

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. CASTILLO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 25 de abril de 2024, Exp. N° 2045, se acuerda aceptar la propuesta de asesor al **Dr. POMPEYO ARQUIMEDES CUBA GARCIA**; con Oficio N° 946-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 13 de mayo de 2024, 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 08 de mayo de 2024, se aprueba el proyecto de tesis.

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° 1240-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 11 de junio de 2024, Exp. N° 2696 del 12 de junio de 2024; 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 28 de mayo de 2024, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "PREVALENCIA DE ERORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL EN EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL – ICA, 2023-2024" presentado por el (la) **Bach. CASTILLO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO (Autor)**, para la obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 4% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la 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 Trnitin.

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.° 027-2021-R-UNICA. Art 176. Funciones y atribuciones del decano.





UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056 762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
DECANATO

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

SE RESUELVE:

- ARTÍCULO 1º.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. CASTILLO SANCHEZ MIGUEL EDUARDO (Autor)**, Titulado: **"PREVALENCIA DE ERORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE RECETAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL EN EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL – ICA, 2023-2024"**, para la obtención del Título Profesional.
- ARTÍCULO 2º.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado **Dr. POMPEYO ARQUIMEDES CUBA GARCIA** con N°Orcid.org/0000-0002-0468-154X; teniendo un periodo de 04 meses, del 13 de junio al 11 de octubre 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"
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Dr. HELIBE ARTEMIO SURCO LAOS
DECANO (e)

8.4. Constancia de trabajo de campo



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

El que suscribe, director del Puesto de Salud el Arenal: ANTONIO GUERRANDO CACERES CASADO otorga la presente constancia de la aplicación del instrumento de investigación (hoja de recolección de datos) del proyecto de investigación a:

Bachiller **Miguel Eduardo Castillo Sanchez** identificado con DNI N° 76976695 domiciliado en Urb. San Joaquin nuevo 1ra etapa x1 – 24, egresado de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Quien ha realizado la aplicación del instrumento (Hoja de recolección de datos) del proyecto de investigación titulado "**Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024**" en el establecimiento de salud mencionado, bajo mi autorización y supervisión del día 15 de julio del 2024 al 15 de septiembre del 2024.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Ica, 15 de Septiembre del 2024


MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD - ICA U.E. 408
PUESTO DE SALUD EL ARENAL
Mg. Antonio G. Cáceres Casado
C.M.P. N° 23343
MÉDICO JEFE
Firma

8.5. Validación de juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos del experto: Manuel Ricardo Rojas Morales
 1.2. Grado académico: Doctor en Salud Pública
 1.3. Título de la investigación: Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					96%
	2.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					96%
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					96%
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y tecnología.					96%
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					96%
	6.INTERNAIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					96%
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación.					96%
	8.CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación.					96%
	9.COHERENCIA	Entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.					96%
	10.METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					96%
		Promedio					96%

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica 05 de 1605 2024

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
 RED DE SALUD ICA
 P.S. PSJE TINGUINA-VALLE

Manuel Ricardo Rojas Morales

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos del experto: Dr. Carlos Manuel Benavente Benibagua
 1.2. Grado académico: Doctor en Farmacia y Bioquímica
 1.3. Título de la investigación: Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.

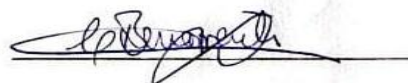
	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					✓
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y tecnología.					✓
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					✓
	6. INTERNACIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					✓
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación.					✓
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación.					✓
	9. COHERENCIA	Entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.					✓
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					✓
		Promedio	81-100%				

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Ica, 07 de agosto 2024

Debe corregirse



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos del experto: Dr. Javier H. Chávez Espinoza
- 1.2. Grado académico: Doctor en Salud Pública
- 1.3. Título de la investigación: Prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024.


	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					95%
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y tecnología.					95%
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					95%
	6. INTERNACIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95%
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación.					95%
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación.					95%
	9. COHERENCIA	Entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.					95%
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95%
		Promedio					95%

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Ica, 07 de agosto 2024

Debe corregirse


Dr. Javier H. Chávez Espinoza
 DM 21465353

8.6. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis y Variables	Metodología
<p>Problema general PG. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p> <p>Problemas específicos Pe1. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p> <p>Pe2. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p> <p>Pe3. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p> <p>Pe4. ¿Cuál es la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión patologías del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p> <p>Pe5. ¿Cuál es la prevalencia de patologías en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024?</p>	<p>Objetivo General OG. Determinar la prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p> <p>Objetivos Específicos Oe1. Identificar prevalencia de errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos generales del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p> <p>Oe2. Determinar errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión datos del medicamento del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p> <p>Oe3. Registrar errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión legibilidad del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p> <p>Oe4. Identificar patologías en la prescripción de recetas médicas del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p> <p>Oe5. Reconocer errores en la prescripción de recetas médicas en su dimensión farmacodinámico del servicio de medicina general en el Puesto de Salud el Arenal – Ica, 2023 – 2024</p>	<p>No aplica la generación de hipótesis al ser un trabajo experimental, descriptivo.</p> <p>Dimensiones: -Datos generales -Farmacodinámico -Datos del medicamento -Legibilidad -Patología</p> <p>Indicadores: -No presenta errores -Presenta errores</p>	<p>Tipo de investigación Estudio Cuantitativo</p> <p>Diseño descriptivo, no experimental, retrospectivo.</p> <p>Población: recetas emitidas por el servicio de medicina general del Puesto de Salud el Arenal en la ciudad de Ica</p> <p>Muestra:</p> <p>Técnica: Análisis documental Análisis de contenido</p> <p>Instrumento: Ficha de Recolección de datos</p>

8.7. Evidencias fotográficas

