



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**INTERPRETACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS  
MÉDICAS, ÁREA DOSIS UNITARIA, DE MAYO A DICIEMBRE,  
HOSPITAL PÚBLICO DE NIÑOS, LIMA 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Químico Farmacéutico**

**AUTORES:**

Aguilar Lujan Jhoel Daniel

Chávez Solís José Luis

**ASESOR:**

Mg. Q.F. Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto

**LIMA – PERÚ**

## **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedicamos a nuestras familias y profesores que nos apoyaron a lo largo de la vida y de nuestra carrera para poder cumplir con nuestras metas y proyectos.

## **Agradecimiento**

Gracias a Dios por permitirnos tener a nuestras familias a nuestro lado y por el apoyo constante de nuestros profesores.

No ha sido fácil el camino que hemos recorrido, pero con el apoyo y confianza de ustedes hemos logrado superar las dificultades que se pusieron en nuestros caminos. Les agradecemos y hacemos presente nuestro gran afecto hacia ustedes. Mil gracias.

## ÍNDICE

## Página

Portada .....	I
Dedicatoria .....	II
Agradecimiento .....	III
Índice general .....	IV
Índice de tablas .....	VII
Índice de figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
Introducción .....	1
Capítulo I: Planteamiento del problema .....	3
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	3
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos .....	6
2.1. Antecedentes de la investigación .....	6
2.1.1. Antecedentes Nacionales .....	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales .....	8

2.2. Bases teóricas .....	9
2.2.1. Dosis Unitaria .....	9
2.2.2. Errores de prescripción médica .....	10
2.2.3. Errores de dispensación debido a errores de prescripción médica .....	11
2.2.4. Intervención del Químico Farmacéutico .....	11
2.2.5 Receta Médica.....	12
2.3. Marco conceptual .....	12
Concentración del fármaco .....	12
Dispositivo médico .....	13
Dosificación pediátrica .....	13
Dosis Unitaria .....	13
Errores de prescripción .....	13
Establecimientos farmacéuticos de dispensación .....	13
Fármaco .....	13
Profesión médica .....	14
Químico Farmacéutico .....	14
Receta .....	14
2.4. Hipótesis .....	14
2.4.1. Hipótesis general .....	14
2.4.2. Hipótesis específica .....	14
2.5. Operacionalización de variables e indicadores .....	15
Capítulo III: Metodología .....	16
3.1. Tipo y nivel de investigación .....	16
3.2. Descripción del método y diseño .....	17

3.3. Población y muestra .....	17
3.3.1. Población .....	17
3.3.2. Muestra .....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	19
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados .....	20
4.1. Presentación de resultados .....	20
4.2. Prueba de hipótesis .....	29
4.3. Discusión de los resultados .....	32
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones .....	34
5.1 Conclusiones .....	34
5.2 Recomendaciones .....	35
Referencias bibliográficas .....	36
Anexos .....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	41
Anexo 2: Instrumento .....	42
Anexo 3: Data consolidado de resultados .....	43
Anexo 4: Cronograma del programa experimental .....	47
Anexo 5: Testimonios fotográficos .....	48
Anexo 6: Juicio de expertos .....	60
Anexo 7: Consentimiento o carta de aceptación de la Institución .....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

## Página

<b>Tabla N°1:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.....	20
<b>Tabla N°2:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	21
<b>Tabla N°3:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	23
<b>Tabla N°4:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.....	25
<b>Tabla N°5:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a la ilegibilidad de la receta en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	26

## ÍNDICE DE FIGURAS

Página

<b>Figura N°1:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	20
<b>Figura N°2:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	22
<b>Figura N°3:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	24
<b>Figura N°4:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.....	26
<b>Figura N°5:</b> Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a la ilegibilidad de la receta en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	27
<b>Figura N°6:</b> Principales errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020 .....	28

## Resumen

La presente investigación se realizó para interpretar un estudio sobre errores de prescripción en recetas médicas, en el área de dosis unitaria en los meses de mayo a diciembre 2020, del Hospital público de niños de Lima. El objetivo fue analizar los errores en las prescripciones médicas de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria del Hospital público de niños de Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020. La presente investigación se considera de tipo aplicada y no experimental, de nivel exploratorio y cuantitativo. Se tomaron como muestra 400 recetas del Hospital Público de Niños de Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020. Los resultados evidenciaron que solo el 0,3% de las recetas emitidas cumple con todos los aspectos considerados en el estudio, mientras que el 99,8% de las recetas emitidas presentan al menos un error en los aspectos considerados en el estudio. Se observó que el 87% de las prescripciones médicas presentaron errores con respecto al medicamento. Se observó que el 99,3% de las prescripciones médicas presentaron errores con respecto a los datos del paciente. Se observó que el 0,7% no cumple con los datos del médico prescriptor. Se observó que el 99,3% de las prescripciones médicas cumplen con la legibilidad de las recetas. En conclusión, el 99,8% de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños de Lima presentan errores en las prescripciones médicas, en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Palabras claves: Errores; prescripción médica; recetas; dosis unitaria.

## **Abstract**

The present investigation was carried out to interpret a study on medical prescription errors of medical prescription, in the unit doce area in the months of May to December 2020, of the Public Hospital's Children of Lima. The objective was to analyze the errors in the medical prescription of the prescriptions issued in the unit doce service of the Public Hospital's Children in the period from May to December 2020. The present investigation is considered off applied and non-experimental type, of level exploratory and qualitative. 400 prescriptions from the Public Hospital'Children of Lima were taken as a sample in the prior from May to December 2020, the results shored that only 0.3% of the prescriptions issued comply with all the aspects considered in the study, while 99.8% of the prescriptions issued present at least one error in the aspects considered in the study. It was observed that 87% of the medicsal prescriptions presented errors regarding the medication. It was observed that 99.3% of the medical prescriptions showed errors with respect to the patient's data. It was observed that 0,7% did not comply with the prescribing doctor's data. It was observed that 99.3% of medical prescription comply with the legibility of the prescription. In conclusión, 99.8% of the prescriptions issued in the unit doce service of the Public Hospital's Children in Lima present errors in medical prescriptions in the period from May to December 2020

Keywords: Medical prescription errors, unit doce prescriptions

## Introducción

El presente trabajo de tesis para recibir el título de Químico Farmacéutico de la Universidad Interamericana para el Desarrollo. Es un estudio que trata de concientizar al médico prescriptor sobre los errores que se pueden ocasionar debido a una mala práctica de prescripción médica; además de buscar brindar un beneficio al paciente disminuyendo los problemas relacionados al medicamento.

En nuestra actualidad, el estudio sobre los errores de prescripciones médicas es un campo poco hablado ya que en nuestra sociedad el médico tratante siempre tiene la razón, lo cual genera preocupación en otras ramas del campo de la salud, ya que como futuros Químicos Farmacéuticos es nuestro deber hacer cumplir con las Buenas Prácticas de prescripción. Este trabajo no busca generar conflictos; nuestro objetivo es el bienestar del paciente bajo una idea de constante comunicación entre el médico tratante y el Químico Farmacéutico.

Se busca disminuir los errores en las prescripciones médicas del Hospital Público de Niños como un claro ejemplo de que el trabajo en equipo puede mejorar el desempeño laboral de todas las áreas involucradas en la atención del paciente. Sabemos que los errores de prescripción son actos involuntarios del médico tratante debido al cansancio, dudas sobre los medicamentos o confusiones de las historias medicas; pero estos errores se pueden evitar si se logra trabajar en equipo y si la carga laboral de los médicos disminuya a una más realista.

Es labor del Químico Farmacéutico la correcta interpretación de la prescripción médica, pero esta labor no se puede cumplir si la receta médica no está hecha de la manera correcta o con los datos correctos. Es por este motivo que se espera trabajar en equipo para que ante cualquier duda o error el Químico Farmacéutico pueda acudir al médico tratante y así evitar que el paciente se lleve una mala impresión del centro de atención o del médico.

La seguridad del paciente es el punto crítico y primordial que se busca al brindarle un tratamiento adecuado y específico debido a la dolencia u problema de salud que presenta. Lavelle se refiere a esto como: "Se define como un error involuntario del prescriptor o bien un plan equivocado para lograr un objetivo en la seguridad del paciente..." (Lavelle 2007)

La promoción y la prevención de la salud es un punto débil en el sistema de salud peruano, ya que la población está condicionada a ir al médico cuando presentan un problema de salud mas no como una prevención que se debe dar a la menos cada 6 meses como un chequeo general. Rodriguez se refiere a

esto como: “Ocupación de salud basada en el desempeño de tareas encaminadas a promover, restablecer la salud y prevenir enfermedad...” (Rodriguez 2010)

Este estudio de investigación es de tipo aplicada y de nivel exploratorio, con lo cual se busca identificar la frecuencia con la cual ocurren esta clase de errores para poder corregirlos y brindar una solución no solo en el Hospital Público de Niños; si no generar un cambio en el sistema de salud en general.

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En países de Europa, como España, se considera error de medicación al momento de que el paciente presenta un efecto adverso, esto respaldado por distintos estudios farmacológicos. Ya que en países como España el proceso al momento de prescribir una receta médica es más complicado y extenso, ya que, al momento de la medicación, participan distintos profesionales de la salud, no solo el médico tratante. Se reconoce que la prescripción médica es el acto del profesional de salud responsable de seleccionar 1 o más fármacos, para tratar el problema médico del paciente. Por parte del Farmacéutico, es responsabilidad de este dispensar los fármacos prescritos en la receta médica y verificar distintos efectos adversos (Jiménez et al., 2019).

En distintos países de habla hispana, el error del médico al momento de la prescripción médica se considera una falla la cual puede ocasionar que el paciente busque la medicación prescrita por el médico sin ser conscientes de que se ha cometido un error en su prescripción médica y/o genere problemas administrativos al hospital o centro de salud en el cual labora el médico. Si el centro médico u hospital cuenta con un servicio de farmacia y el paciente acude a esta, se puede corregir este error de forma interna con ayuda del Químico Farmacéutico (Lavalle et al., 2007).

En países como Brasil, existe la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, constituido por diversos hospitales en el territorio brasileño, con el objetivo de identificar efectos adversos y problemas relacionados a productos de salud. Diversas investigaciones realizadas en este país dan un enfoque a los errores que se comete al momento de prescribir una receta médica y la responsabilidad de los hospitales en el momento de la medicación y reconocer los posibles efectos adversos que pueda causarle al paciente. Errores como falta de dosis del fármacos o número inadecuado de fármacos, son comunes al momento de prescribir una receta médica, esto se debe a un error médico, no cumplir con el protocolo y recetas improcedentes (Bortoli et al., 2010).

Se concediera que el error de la medicación es un suceso evitable con relación al ejercicio del médico al momento de prescribir una receta médica, esto relacionado a productos farmacéuticos, protocolos, gestión, nomenclatura, practica, dialogo, cultura, monitoreo y utilización. Existe distintas causas al momento de cometer un error de prescripción médica, estas pueden ser déficit de atención, intervalos de memoria, bajo rendimiento académico, falta de experiencia, error al transcribir una receta y hasta problemas personales (Bortoli et al., 2010).

En el Perú, existe dificultades por parte del Químico Farmacéutico al momento se identificar una mala prescripción médica, esto debido a diferentes motivos como: distintas maneras de pensar del médico y del químico farmacéutico, abundante trabajo, falta de normativas y poca experiencia al momento de

identificar un error de prescripción. La prescripción médica debe cumplir ciertos requisitos para así hacer una buena dispensación por parte del Químico Farmacéutico, todo esto está avalado por distintos documentos normativos como son la Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (Álvarez et al., 2015).

La consulta médica concluye con la entrega de la receta médica, la cual es el documento legal que, debido a la ilegibilidad, el uso de abreviaturas o uso de nombres comerciales poco conocidos son factores que dificultan el expendio de los correctos medicamentos o que el paciente no lo tome de forma adecuada. Este problema puede ocasionar el aumento de costos en el tratamiento de los pacientes o en el sistema de salud, ya que el expender un medicamento errado se demora el tratamiento adecuado que debe recibir el paciente (Campos & Velásquez., 2018)

El completar una prescripción médica correctamente va relacionado al paciente y el medicamento, esto para facilitar el trabajo del Químico Farmacéutico e identificar problemas relacionados a medicamentos. Si la receta no tiene datos suficientes para realizar una buena dispensación por parte del Químico Farmacéutico, el paciente sería el único perjudicado, podría tener una dosis errónea o fármaco erróneo, logrando así malestar del paciente y posibles tratamientos más largos. Se ha avanzado con respecto a mejorar la prescripción médica y evitar así los errores de prescripción, se debe tener en cuenta en qué condiciones un médico prescribe una receta médica en los distintos establecimientos de salud público y privado, para así mejorar la salud del paciente (Álvarez et al., 2015).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿A qué se debe los errores de prescripción en las recetas médicas en el servicio de dosis unitaria, en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?
- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?

- ¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Interpretar los errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.
- Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.
- Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

### **1.4. Justificación de la investigación**

Ante la alta demanda de atención médica por causa de la pandemia provocada por el COVID-19, se ha encontrado un aumento en los errores de prescripción médica en el área de dosis unitaria, en un Hospital público de niños, Lima. Esto se debe a que los médicos tratantes de distintas especialidades debían cubrir varios turnos de consulta, generándoles cansancio extremo, provocando así estos tipos de errores al momento de una prescripción médica.

Al momento de analizar e interpretar las prescripciones médicas, se determinó que se cometieron errores en la adecuada dosificación de medicamentos y errores en la prescripción de dispositivos médicos prescritos a los pacientes internados en el Hospital público de niños, Lima.

Esta problemática ocasiona daños al paciente y la institución, provocando gastos administrativos y malestar en los pacientes, el presente proyecto de tesis pretende identificar y disminuir los errores de prescripción médica en el Hospital público de niños, Lima.

Este proyecto pretende ser ejemplo de que estos problemas se pueden solucionar siempre y cuando se capacite a los médicos y genere más seguimiento por parte del Químico Farmacéutico hacia las prescripciones médicas por el bien de la salud pública.

Finalmente, este trabajo desea lograr disminuir los errores de prescripción médica, haciendo que los médicos y la parte administrativa del Hospital público de niños, Lima sean conscientes de que estos errores perjudican al paciente y la imagen del Hospital, adicionalmente esto contribuye a los errores de dispensación en el servicio de farmacia o demoras en la atención hacia el paciente

## **Capítulo II: Fundamentos teóricos**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Injante (2019), realizó una investigación sobre “Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019”. El objetivo fue determinar los errores de prescripción que se presenta en recetas de hospitalizados del servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019. Su método de estudio fue de tipo descriptivo. Estos fueron sus resultados: DCI 11,21%, concentración del medicamento 4%, frecuencia de administración 8,22%, vía de administración 14,12%, forma farmacéutica 19,87%, medicamentos prescritos que no se encuentran incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) o en Petitorio institucional 7,13%, letra ilegible 71,47%, en general se encontró 81,44% de errores de prescripción médica. La autora concluye que existe un elevado porcentaje de error al momento de prescribir una receta médica.

Meza y Sullca (2019), con el título de investigación: “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, enero – junio, Lima – Perú 2019”. El objetivo fue evaluar los errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II enero – junio 2019. El método de estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo donde se evaluaron las recetas prescritas. Los resultados fueron que el 97% cumple con la fecha de expedición, el 85% cumple con la fecha de expiración, el 83% cumple con letra legible, el 99% cumple con el prescriptor, el 97% cumple con la institución, el 99% cumple con la firma y sello del prescriptor, el 90% cumple con el diagnóstico, el 92% cumple con la edad del paciente, el 100% cumple con la cantidad, el 97% cumple con el medicamento esencial, el 96% cumple con la forma de presentación, el 96% cumple con la forma farmacéutica, el 97% cumple con la dosis del medicamento, el 96% cumple con el DCI, el 2% cumple con el nombre comercial y el 97% cumple con las indicaciones. Los autores concluyen que las recetas emitidas en el Centro de Salud Huáscar II en el periodo Enero – Julio 2019 no presentan errores de prescripción considerable.

Campos y Velásquez (2018), realizaron el estudio sobre “Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada”. El objetivo era estimar la frecuencia de las recetas médicas con información completa que se entregaban en consulta externa de dos hospitales y estimar la proporción de pacientes que no comprenden la receta médica en consulta externa de dos hospitales. El método del estudio fue descriptivo, observacional, cuantitativo con un total de 635 pacientes. Los resultados indicaron que el 100% de las recetas tenían algún tipo de omisión. El 52.60% del total de los pacientes no entendieron la letra del médico prescriptor y solo el 1.10% de los pacientes comprendieron completamente la información acerca de su tratamiento. Concluyeron que se evidenciaba información incompleta en las recetas, por tal motivo un bajo porcentaje de los pacientes entendían las indicaciones brindadas por el médico tratante.

Carhua y Lima (2018), realizaron el estudio sobre “Identificación de errores de prescripción en las recetas médicas del servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo enero – mayo 2018”. Su objetivo fue reconocer los errores de prescripción en las recetas médicas del servicio de farmacia de consulta externa del Hospital II vitarte-Essalud, en el periodo enero – mayo 2018. El método de estudio fue observacional. Los resultados fueron que el 98.4% de las recetas presenta datos completos de los pacientes y el 1.6% presentas datos incompletos. Con respecto al género y la edad el paciente, el 100% omitieron estos datos, sin embargo, no se considera error de prescripción. Con respecto al medicamento, el 2% de las recetas presenta datos completos, mientras que el 98% de las recetas presenta datos incompletos. Los autores concluyeron la identificación de errores de prescripción médica en más de un tercio de porcentaje de datos sobre el medicamento. Información ilegible menos del 30% y errores en los datos del prescriptor menos del 2%.

Collanque (2017), en la tesis titulada: “Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016”. El objetivo fue calcular la relación entre el cumplimiento y conocimiento del médico con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados. El método de estudio fue de tipo descriptivo. Los resultados fueron el 18% de médicos que pertenecen al departamento de oncología desconocían sobre las buenas prácticas de prescripción, y el departamento de oncología presento un 18,9% de error de prescripción; el 22.8% de médicos que pertenecen al departamento de cuidados intensivos coronarios tenían conocimiento sobre las buenas prácticas de prescripción, y tenía un porcentaje de error de prescripción del 13,6%. El autor concluye que el entendimiento de los médicos sobre el cumplimiento y las buenas prácticas de prescripción tiene correlación al momento de prescribir una receta médica a los pacientes hospitalizados.

### 2.1.2. Antecedentes Internacionales

Mondaca y Febre (2020) presentaron el siguiente artículo titulado: "Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa". El objetivo fue realizar una revisión narrativa en relación al uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y su asociación con errores de medicación, con el propósito de recomendar una lista de abreviaturas de alto riesgo, factible de aplicar en los servicios sanitarios de Chile. El material y método para la revisión narrativa fueron seleccionadas de la base de datos de *PubMed*, y *Lilacs*. Los resultados se agruparon en Utilización de abreviaturas en la prescripción médica. Abreviaturas comúnmente utilizadas en las prescripciones médicas, se encontró que existen 49 tipos de abreviaturas incorporadas a la lista recomendada por el ISMP, no obstante, otros autores describieron 70 tipos diferentes tipos de siglas. Los autores concluyeron que esta práctica es a nivel mundial y ocasiona múltiples errores de medicación.

Sandoya et al. (2020), presentan el siguiente estudio titulado: "Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador 2018". El objetivo fue describir los errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología de un hospital público. El método de estudio fue descriptiva correlacional, con diseño transversal. Los resultados errores de prescripciones médicas en el servicio de urgencia ginecológicas del 51,2%. El 27,9% de los errores de prescripción son por letra ilegible. Respecto al horario nocturno se comete un 30,3% de errores de prescripción médica. Los autores concluyen que más de la mitad de las prescripciones médicas emitidas presentan algún tipo de error.

Garzón et al. (2019), con el título de investigación: "Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores". El objetivo fue explicar los errores de medicación notificados en atención primaria analizando el ámbito, el daño y las causas, y orientando el análisis a las medidas para prevenir errores. El método de estudio fue descriptivo trasversal. Sus resultados en el centro de salud fueron de 47% en errores de medicación y con referente al paciente el 26,5%. El 27,5% de los errores de medicación fue potencialmente de daño grave, 27,4% prescripción inadecuada y 66% mala comunicación del paciente y profesional. Los autores concluyen que la mitad de los errores de medicación se da en el centro de salud y la cuarta parte de errores de medicación es por el paciente.

Grou et al. (2015), con el artículo titulado: "Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual". El objetivo fue comparar las prescripciones electrónicas y manuales de un hospital público del Distrito Federal, identificando los factores de riesgo para la ocurrencia de

errores de medicación. El método estudio fue descriptivo. Los resultados fueron en comparativa entre las recetas electrónica y las recetas manuales, en la falta de la forma de dilución se dio un porcentaje en las recetas electrónicas del 71,1% y en las recetas manuales 22,3%. Y en prescripción con nombre comercial, las recetas electrónicas tuvieron como porcentaje 99,5% y las recetas manuales 31,5%. Los autores concluyen que al emplear la prescripción electrónica se relaciona a la reducción de factores de riesgo para errores de medicación, tales como: ilegibilidad, prescripción con nombre comercial y presencia de ítems esenciales que proporciona prescripción eficiente y segura.

Suntasig (2015), con su tesis titulado: “Análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital “Un Canto de Vida” en el periodo comprendido entre los meses enero a junio del año 2015”. El objetivo fue analizar los errores más frecuentes de medicación y sus factores condicionantes en pacientes pediátricos. El método fue un estudio analítico de corte transversal. Los resultados fueron: El error de medicación tuvo un porcentaje de 57,1%, el 23,7% presento errores de prescripción y el 41% tuvo errores en el proceso de administración del medicamento. En el área de Pediatría se encontró errores de prescripción del 44,8% y en el área de Neonatología se encontró errores de prescripción del 36,9%. El 61% fue errores de medicamento, el 14,5% errores con la dosis, el 24,1% errores de administración del medicamento y el 28% fue errores de registro. El autor concluye que el error de medicación tiene una alta prevalencia al igual que otros estudios, el error de administración del fármaco fue el más frecuente, no evidenciando errores graves, siendo en la mayoría evitables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Dosis Unitaria**

El sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria es un sistema aceptado científicamente para mejorar la salud del paciente hospitalizado. Consiste en el empleo de un método de dispensación y control de medicamentos y dispositivos médicos en los hospitales e institutos de salud. Se aplica las buenas prácticas de dispensación y el control de los medicamentos prescritos en una receta médica a pacientes hospitalizados, la organización y coordinación de la dispensación de medicamentos hacia pacientes hospitalizados se realiza bajo supervisión del Químico Farmacéutico (Molina et al., 2018).

El sistema de dosis unitaria garantiza el acceso a tratamientos farmacológicos efectivos y seguros para un paciente hospitalizado, permite una segura administración del medicamento hacia el paciente en una determinada hora, cumpliendo con un control del medicamento con la farmacovigilancia que permite detectar problemas relacionados al medicamento, como reacciones adversas e interacciones

medicamentosas, y la farmacoterapéutica para dar mejores opciones de medicamentos antes de administrarlo al paciente hospitalizado (Molina et al., 2018).

### **2.2.2. Errores de prescripción médica**

Según el Instituto de Medicina de Estados Unidos de Norteamérica (EEUU), señala que en los hospitales existe una mejoría con respecto a la seguridad del paciente hospitalizado, esto debido a normas y reglamentos establecidos por las autoridades sanitarias y su cumplimiento de estas, la importancia del efecto asistencial y económico con relación al error que pueda surgir al momento de una asistencia sanitaria con relación a la prescripción médica. Existe distintos sucesos que conllevan a un error al momento de la asistencia clínica, siendo el error más común los errores de prescripción relacionados a medicamentos y dispositivos médicos que puede tener lugar en cualquier momento de la atención al paciente, puede ser hospitalario o ambulatorio (Alvarado et al., 2016).

El significado de error de medicación se define como un incidente que puede ser prevenible por parte del médico y/o el paciente, si se da un error de medicación, este puede provocar un daño al paciente y un mal empleo del medicamento, todo esto bajo responsabilidad del profesional de salud pertinente y del paciente. Existen distintos tipos de errores de prescripción médica, tales como letra ilegible en la receta médica, que da lugar a malos entendidos de interpretación al tratar de identificar el medicamento, datos del paciente, vía de administración, dosificación, forma farmacéutica y duración del tratamiento. Hay una relación entre el error de prescripción y el error de dispensación, esto tiene un significado sobre el desacuerdo entre el diagnóstico incluido en la receta médica y el medicamento dispensado por el farmacéutico al paciente hospitalizado o ambulatorio, la falta de información y calidad de la receta al momento de dispensar un medicamento, se considera error dispensación. Por esto la importancia del Químico Farmacéutico para identificar errores de prescripción médica y así prevenir distintos problemas relacionados al medicamento (Alvarado et al., 2016).

Al momento de prescribir una receta médica, el error más común que se asocia a un porcentaje de error del 50% es llamado abreviaturas inseguras. Las abreviaturas inseguras se consideran a la utilización de letras poco legibles que propensa el error, al ser mal interpretado por el personal de salud que dispensa el medicamento. La mayoría de pacientes hospitalizados poseen abreviaturas inseguras en sus recetas médicas, las cuales se considera perjudiciales para su salud. Diferentes organismos nacionales e internacionales dan su apoyo al momento de disminuir las abreviaturas inseguras, sin embargo, la mayoría de profesionales de la salud que prescriben recetas utilizan abreviaturas inseguras,

para así facilitar la rapidez de escritura y ahorrar tiempo al momento de prescribir una receta médica (Mondaca et al., 2020).

Si bien los errores de prescripción médica en muchas ocasiones se consideran impredecibles e ineludible, se considera que entre el 20 a 70% de los errores de prescripción pueden ser prevenibles siempre y cuando se haga un análisis e interpretación de estos, los errores de prescripción médica establecen el tipo de error de medicación del fármaco hacia el paciente, más frecuente en el ámbito hospitalario, estos errores de prescripción médica pueden llevar a que ocurran reacciones adversas y problemas relacionados a medicamentos. Esto es responsabilidad de todos los involucrados que tienen relación y contacto con una receta médica, siendo los profesionales de la salud como son el médico, farmacéutico, enfermería, personal administrativo y el paciente (Lugo et al., 2018).

### **2.2.3. Errores de dispensación debido a errores de prescripción médica**

Existen estudios que aseguran que la tasa de errores de dispensación es generalmente baja, esto gracias a diversas mejoras en el sistema de distribución de medicamentos en farmacias de hospitales y clínicas, se dispensa números elevados de fármacos a diario a pacientes hospitalizados y ambulatorios, que el porcentaje de error de dispensación sea bajo indica una mejora en el servicio de dispensación del medicamento y al momento de identificar errores de prescripción médica. En algunos estudios de investigación determina que la tasa de error de dispensación en farmacia ambulatoria está entre 3,5% y 11,4%, y en el caso de pacientes hospitalizados es del 0,9 error de medicación diario (Alvarado et al., 2016).

Cabe mencionar que el prevenir y evitar errores de prescripción médica no es exclusivamente obligación del médico que prescribe la receta médica, sino que debe ser producto del esfuerzo en conjunto de todos aquellos profesionales de la salud que tienen contacto directo con la receta médica y el paciente. Al mismo tiempo las instituciones de salud deben emplear herramientas y sistemas de salud efectivos para evitar errores de prescripción médica (Lugo et al., 2018).

### **2.2.4. Intervención del Químico Farmacéutico**

La intervención del Químico Farmacéutico al momento de identificar un error de prescripción médica es muy importante para prevenir errores de medicación, la contribución del farmacéutico ha ayudado de manera significativa a disminuir los errores de prescripción médica ya sea por error de ortografía, legibilidad, duplicidad, incompatibilidad, interacción o contradicción del médico tratante (Lugo et al., 2018).

Los farmacéuticos tienen un rol muy importante al momento de detectar, prevenir y solucionar errores de prescripción médica, ya que si no se resuelve a tiempo puede dañar y poner en riesgo la salud del paciente hospitalizado o ambulatorio (Volmer et al., 2012).

Los farmacéuticos están capacitados para descartar o minimizar los riesgos, estar en continua comunicación con el médico prescriptor y dar sugerencias para cambiar la medicación o dosis del fármaco. Existen estudios que avalan la importancia del farmacéutico al momento de identificar errores de prescripción médica, y reconocimiento de los médicos prescriptores en la mayoría de los casos. Sin embargo, la interpretación que pueda tener el farmacéutico con referente a un error de prescripción, está influenciado por la organización de los trabajos dentro del área de farmacia, la carga de trabajo del farmacéutico, la ubicación, educación, formación académica y experiencia del farmacéutico. El tamaño de la farmacia, acceder a la historia clínica y disponer de información verídica sobre el paciente y el medicamento ayuda a que el farmacéutico disponga de mejores herramientas para identificar un error de prescripción médica (Volmer et al., 2012).

### **2.2.5 Receta Medica**

Es el documento legal que prescribe el personal de salud autorizado por la Guía de las Buenas Prácticas de Prescripción que indica que el médico y médico cirujano, con excepción del cirujano dentista y la obstetricia dentro del área de su profesión. Brinda la información necesaria y detallada del tratamiento con medicamentos o físico que el médico tratante crea conveniente para la mejora de la salud del paciente. La ilegibilidad del contenido, uso de abreviaturas o nombres comerciales poco conocidos conllevan a la deficiencia de la atención de la misma por parte del Químico Farmacéutico (Campos y Velásquez 2018)

La receta médica contiene un conjunto de parámetros y normas que todo profesional de la salud debe cumplir como los datos del prescriptos, datos del profesional, escritura clara y legible, DCI del producto e indicaciones al paciente de forma que el paciente pueda entenderlas y seguirlas para la mejora de su salud. (Dr Lanza O., M. Grover, et al., 2015)

## **2.3. Marco conceptual**

### **Concentración del fármaco**

Es la relación de la dosis y concentración de un principio activo, su porcentaje de principio activo y su efecto terapéutico que se puede observar en el paciente que se le administra el fármaco (Katzung et al. 2012).

## **Dispositivo médico**

Cualquier instrumento, aparato, implemento, máquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo informático, material u otro artículo similar o relacionado, previsto por el fabricante para ser empleado en seres humanos; entre los cuales encontramos instrumentos médicos, como material médico, equipo biomédico. Cada uno con una diferente finalidad (Ley N° 29459).

## **Dosificación pediátrica**

Es la concentración del principio activo que se calcula basándose en la edad y peso del paciente pediátrico, buscando la mejor vía de administración en beneficio del paciente pediátrico, lo cual determina la dosis real del fármaco hacia el paciente pediátrico (Katzung et al. 2012).

## **Dosis Unitaria**

Medicamento específico, prescrito por el profesional prescriptor como una dosis de tratamiento para un paciente específico, cuya dosificación permite la administración segura y directa al paciente hospitalizado en un horario específico. (NTS N° 057 -MINS/DIGEMID-V.01. 2007).

## **Errores de prescripción médica**

Se define como un error involuntario del prescriptor o bien un plan equivocado para lograr un objetivo en la seguridad del paciente, lo cual puede originar fallas en el tratamiento farmacológico. Un ejemplo es el error en la medicación del paciente que se clasifica en prevenible y no prevenible. (Lavalle et al. 2007).

## **Establecimientos farmacéuticos de dispensación**

Farmacia, botica o servicios de farmacia de los establecimientos de salud de los sub sectores público y privado, en el que se dispensan medicamentos y otros productos farmacéuticos; y/o se preparan fórmulas magistrales y oficinales. Estos establecimientos se encuentran bajo la responsabilidad de un Químico Farmacéutico colegiado y habilitado, que cumpla con la dirección técnica del establecimiento de salud (Resolución Ministerial 013-2009).

## **Fármaco**

Sustancia que, administrada interior o exteriormente a un organismo, produce un cambio en su función biológica a través de unas respuestas químicas. El fármaco puede actuar como agonista o antagonista de una molécula específica del sistema biológico que ejerce un cargo regulador. (Katzung et al. 2012).

## **Profesión médica**

Ocupación de salud basada en el desempeño de tareas encaminadas a promover, restablecer la salud y prevenir enfermedades. A identificar, diagnosticar y curar enfermedades (Rodríguez 2010).

## **Químico Farmacéutico**

El Químico Farmacéutico, es un profesional de salud, que participa a través de sus organismos representativos en la formulación, evaluación y aplicación de la Política del Medicamento, desarrollando actividades dentro del proceso de atención integral de salud, destinadas a la persona, la familia y la comunidad; como integrante del equipo de salud (Ley 28173, 2004).

## **Receta médica**

La receta médica es la orden correspondiente al acto médico para tratar una enfermedad específica para un paciente específico, por lo general se utiliza fármacos y dispositivos médicos. (Katzung et al. 2012).

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños, Lima.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

- Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre el medicamento en un Hospital público de niños, Lima.
- Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del paciente en un Hospital público de niños, Lima.
- Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del médico prescriptor en un Hospital público de niños, Lima.

## 2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítem	
<b>Variable Independiente:</b>  Errores de prescripción médica.	Es el error del médico que se define como la falla de una acción planeada, para ser completada como se pretende, o un plan equivocado que puede generar costos extras para el hospital y el paciente.	Errores de prescripción médica con respecto al medicamento.	DCI	1 - 8	
			Concentración del medicamento		
			Forma Farmacéutica		
			Dosis		
			Frecuencia		
			Vía de administración		
			Duración		
			Cantidad		
			Errores de prescripción médica con respecto a los datos del paciente.	Apellidos y nombres	9 - 15
				Sexo	
				Edad	
				Peso	
				Diagnostico	
				Historia clínica	
				Servicio	

		Errores de prescripción médica con respecto a la ilegibilidad	Legible	16
<b>Variable Dependiente:</b> Recetas Medicas	Es un documento legal que se le brinda al paciente al finalizar la consulta médica y contiene información oportuna para el tratamiento de la dolencia o enfermedad del mismo paciente	Errores de prescripción médica con respecto a los datos del médico prescriptor	Apellido y Nombre del médico prescriptor Colegiatura Sello Firma Fecha	1-5

### CAPITULO III: Metodología

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación se considera de tipo aplicada, debido a que se encuentran resultados que pueden ser aplicados en la corrección de errores de prescripción médica. Los resultados encontrados serán definitivos para alcanzar el objetivo el cual es contribuir a la prevención de errores en la prescripción médicas (Jiménez 1998).

El nivel de investigación es exploratorio y cuantitativo ya que se delimita las causas probables, y mediante los resultados se encuentran soluciones para este problema. En este tipo de investigación el problema científico ha obtenido cierto grado de precisión para establecer las causas de la problemática que se desea investigar (Jiménez 1998).

### 3.2. Descripción del método y diseño

En la presente investigación se utiliza el método científico, que se caracteriza por ser sistemático, metódico y ordenado. La investigación corresponde a un estudio no experimental y de nivel exploratorio.

En este estudio, se adopta un método de recolección de datos (recetas médicas). Este método se basa en evaluar las recetas encontradas en el periodo de mayo a diciembre del 2020 con la finalidad de analizar e identificar los errores de prescripción médica en el área de dosis unitaria de un Hospital público de niños, Lima.

Las recetas proceden de pacientes hospitalizados en el Hospital público de niño, Lima en el periodo descrito anteriormente, interpretando errores de prescripción de las recetas médicas con respecto a datos de pacientes, datos del médico prescriptor y fármacos de las recetas emitidas en el área de dosis unitaria.

### 3.3. Población y muestra

#### 3.3.1. Población

En el Hospital público de niños, Lima se recolectará recetas médicas que tengan errores de prescripción médica emitidas en el área de dosis unitaria en el periodo de mayo a diciembre del 2020. Se seleccionarán 120000 recetas emitidas como población.

Parámetro	Insertar Valor
N	120000
Z	1.960
p	0.50
q	0.50
e	0.05%

Se utilizará la fórmula de población infinita ya que se seleccionaron más de 100000 recetas médicas emitidas como población.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384.16$$

Al total se le añadirá 14 recetas médicas que presentaron errores de prescripción médica, haciendo un total de 400 recetas emitidas como muestra.

### **3.3.2. Muestra**

En el Hospital público de niños, Lima se seleccionó una muestra específica de 400 recetas médicas emitidas que tengan errores de prescripción médica en el área de dosis unitaria en el periodo de mayo a diciembre del 2020.

#### **Criterio de inclusión:**

Recetas médicas emitidas en el área de dosis unitaria de un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre del 2020.

#### **Criterio de exclusión:**

Recetas médicas emitidas que no pertenecen al área de dosis unitaria de un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre del 2020.

Recetas médicas emitidas fuera del periodo establecido en la investigación.

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica a desarrollarse es la observación y evaluación sobre las recetas médicas. Así mismo, se utilizará como instrumento una ficha denominada matriz de recopilación de datos (hoja de trabajo) donde se describe los errores de prescripción médica encontrados en el servicio de dosis unitaria de un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre del 2020.

Se coordinará con el responsable del servicio de dosis unitaria respecto a la correspondiente aprobación de la fecha de recolección de recetas que contengan errores de prescripción médica. Se procederá a hacer la selección de recetas de forma aleatoria.

Utilizando la técnica de observación directa, analizando la prescripción médica que se atiende en el servicio de dosis unitaria e identificando errores de prescripción médica.

Como herramienta se utiliza un formulario de recolección de datos validado el que consta de cuatro criterios que se aplicaron a cada prescripción médica.

Las características del error de prescripción se registran en el programa Excel, con los datos obtenidos en el servicio de dosis unitaria de un Hospital público de niños, Lima.

### **3.5. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

A partir de la información recolectada de las fichas de recopilación de datos (hoja de trabajo) se procede a crear una base de datos en el programa estadístico IBM SPSS statistic 25, donde se evaluará los datos y así poder obtener los resultados y poder formular las conclusiones.

Con los datos obtenidos se realizará la representación de los resultados y estos serán expresados en porcentajes, tablas y figuras.

## CAPITULO IV: Presentación y análisis de los resultados.

### 4.1. Presentación de resultados

Tabla 1: Errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Errores de prescripción médica	Cumple	1	0,3	0,1	0,4
	No cumple	399	99,8	99,6	99,9
Total		400	100,0	100,0	100,0

La tabla 1 indica que solo el 0,3% (n=1) de las recetas emitidas en un servicio de dosis unitaria en un hospital público de niños cumple con todos los aspectos considerados en el estudio como datos del medicamento, datos del paciente y legibilidad; mientras que por el contrario el 99,8% de las recetas emitidas presentan al menos un error en los aspectos ya mencionados. Se estima con un nivel de confianza del 95% que a nivel poblacional el porcentaje de errores en las prescripciones médicas están contenidas en el intervalo que va de 99,6 hasta 99,9%

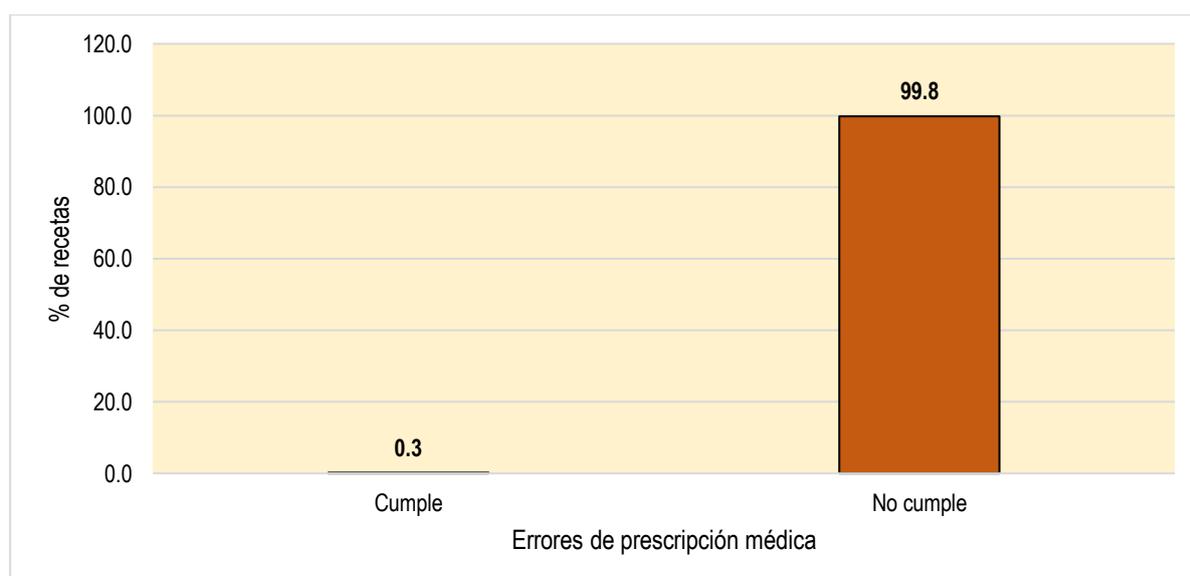


Figura 1: Errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Tabla 2: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Concentración del fármaco	Cumple	396	99,0	98,5	99,5
	No cumple	4	1,0	0,5	1,5
DCI	Cumple	399	99,8	99,6	99,9
	No cumple	1	0,2	0,1	0,4
Dosis	Cumple	323	80,8	73,1	88,4
	No cumple	77	19,3	11,6	26,9
Forma farmacéutica	Cumple	396	99,0	98,5	99,5
	No cumple	4	1,0	0,5	1,5
Vía de administración	Cumple	392	98,0	97,0	99,0
	No cumple	8	2,0	1,0	3,0
Duración del tratamiento	Cumple	349	87,3	81,8	92,7
	No cumple	51	12,8	7,3	18,2
Frecuencia	Cumple	392	98,0	97,0	99,0
	No cumple	8	2,0	1,0	3,0
Cantidad	Cumple	88	22,0	13,6	30,4
	No cumple	312	78,0	69,6	86,4
Error respecto a los datos del medicamento.	Cumple	52	13,0	7,5	18,5
	No cumple	348	87,0	81,5	92,5
Total		400	100,0	100,0	100,0

La tabla 2 indica que el 87% de las prescripciones médicas (n=348) del servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños presentaron errores con respecto al medicamento, se estima con un nivel de seguridad del 95% que a nivel poblacional el intervalo que va de 81,5% a 92,5% contiene el porcentaje de prescripciones con al menos un error respecto a los datos del medicamento.

Los errores más frecuentes fueron con respecto a la cantidad de medicamentos 78% (n=312) seguido de la dosis del medicamento 19,3% (n=77) y la duración del tratamiento 12,8% (n=51). Estos resultados se ilustran en la figura dos.

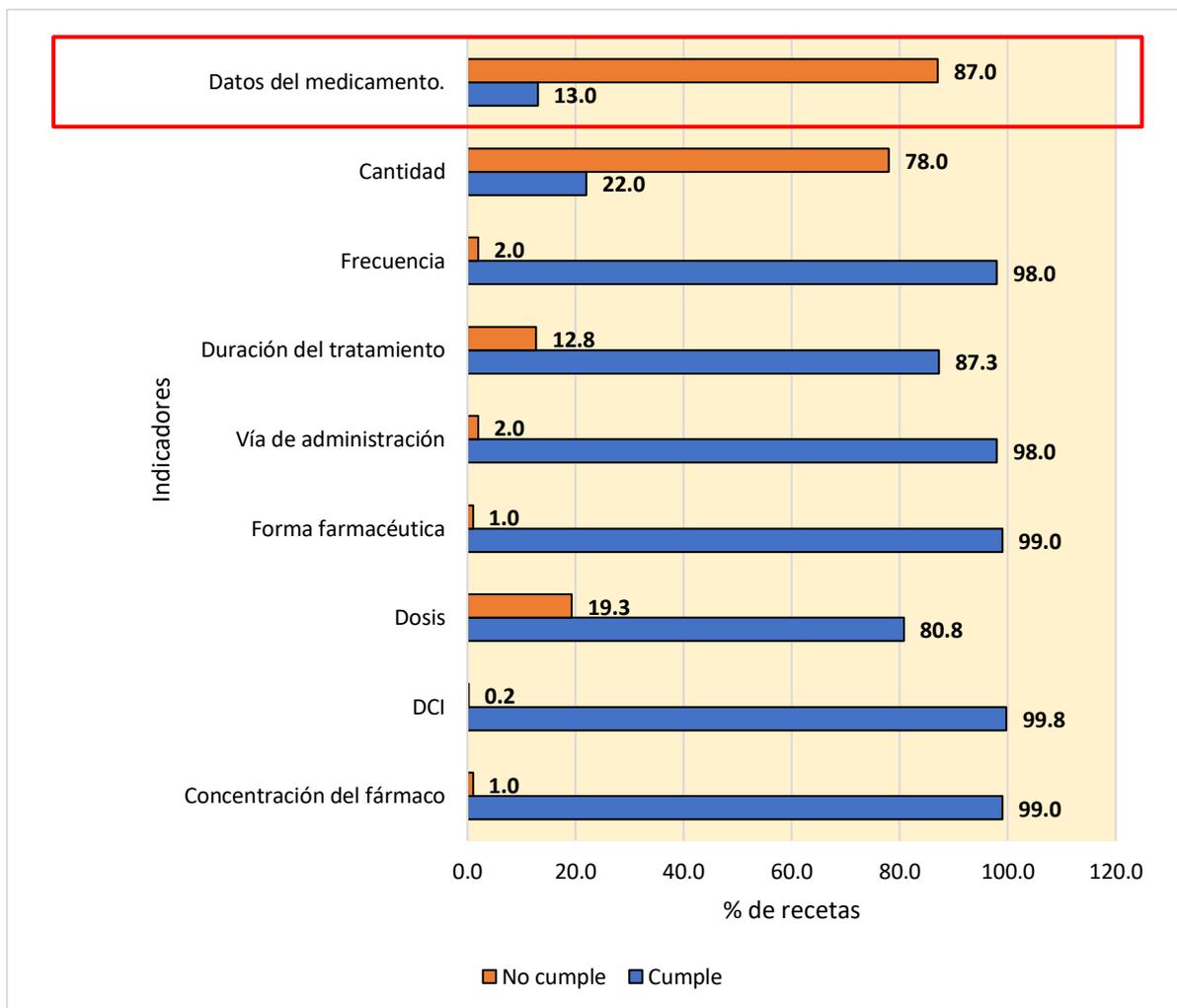


Figura 2: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Tabla 3: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Apellidos y nombres	Cumple	400	100,0	100,0	100,0
	No cumple	0	0,0	0,0	0,0
Edad	Cumple	399	99,8	99,6	99,9
	No cumple	1	0,2	0,1	0,4
Diagnostico	Cumple	400	100,0	100,0	100,0
	No cumple	0	0,0	0,0	0,0
Sexo	Cumple	4	1,0	0,5	1,5
	No cumple	396	99,0	98,5	99,5
Peso	Cumple	396	99,0	98,5	99,5
	No cumple	4	1,0	0,5	1,5
Historia Clínica	Cumple	399	99,8	99,6	99,9
	No cumple	1	0,2	0,1	0,4
Servicio	Cumple	399	99,8	99,6	99,9
	No cumple	1	0,2	0,1	0,4
Error respecto a los datos del paciente.	Cumple	3	0,7	0,4	1,1
	No cumple	397	99,3	98,9	99,6
Total		400	100,0	100,0	100,0

La tabla 3 indica que el 99,3% de las prescripciones médicas (n=397) del servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños presentaron errores con respecto a los datos del paciente, se estima con un nivel de seguridad del 95% que a nivel poblacional el intervalo que va de 98,9% a 99,6% contiene el porcentaje de prescripciones con al menos un error respecto a los datos del paciente.

El error más frecuente fue con respecto al sexo del paciente 99% (n=396) mientras que el resto de los indicadores no superan el 0,2% de errores. Estos resultados se ilustran en la figura 3.

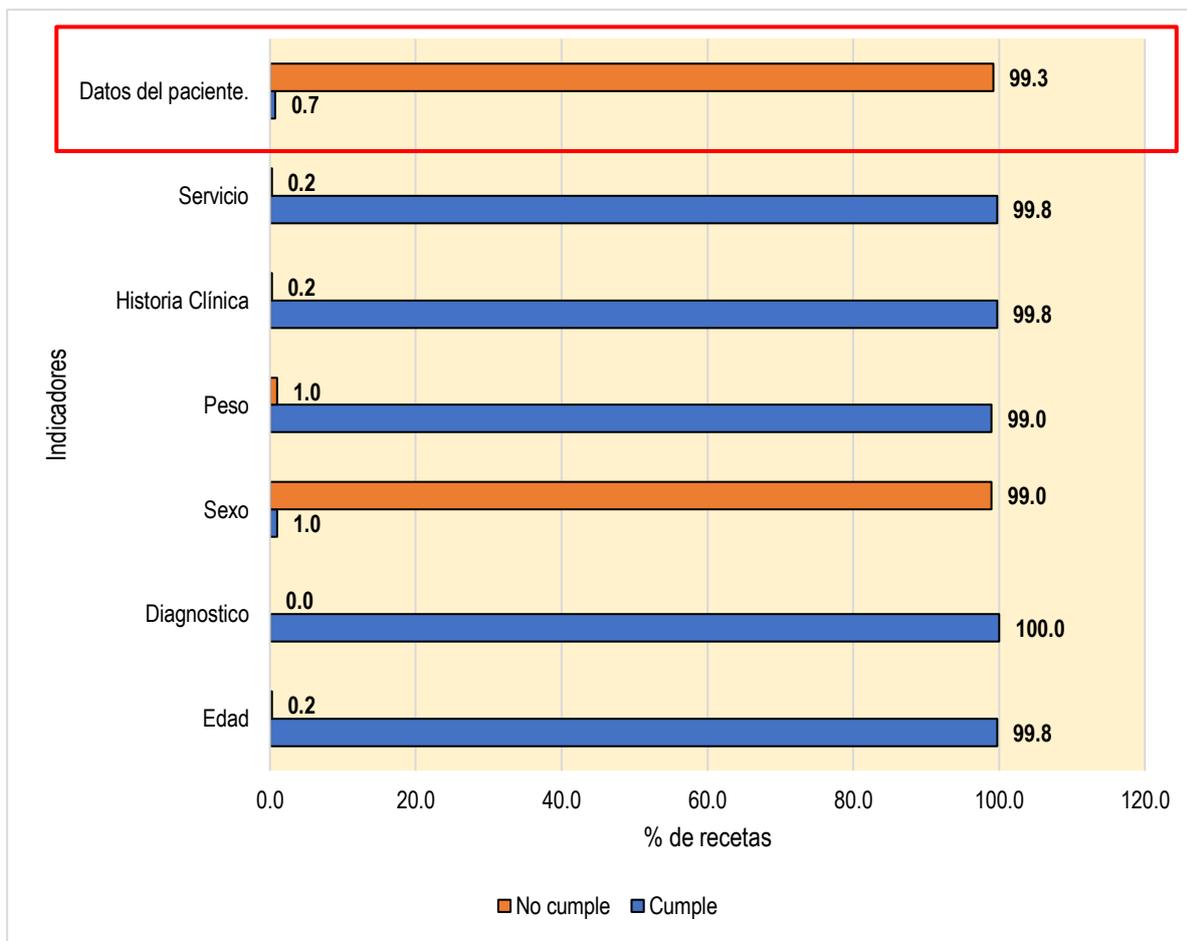


Figura 3: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Tabla 4: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Apellido y Nombre del médico prescriptor	Cumple	396	99,0	98,5	99,5
	No cumple	4	1,0	0,5	1,5
Colegiatura	Cumple	399	99,0	99,6	99,9
	No cumple	1	1,0	0,1	0,4
Sello	Cumple	399	99,0	99,6	99,9
	No cumple	1	1,0	0,1	0,4
Firma	Cumple	399	99,0	98,5	99,5
	No cumple	1	1,0	0,5	1,5
Fecha	Cumple	398	98,0	97,0	99,0
	No cumple	2	2,0	1,0	3,0
Errores con respecto a los datos del médico prescriptor.	Cumple	397	99,3	98,9	99,6
	No cumple	3	0,7	0,4	1,1
Total		400	100,0	100,0	100,0

La tabla 4 indica que el 99,3% de los de los datos del médico prescriptor (n=397) del servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños no presentaron errores con respecto a sus datos, se estima con un nivel de seguridad del 95% que a nivel poblacional el intervalo que va de 98,9% a 99,6% contiene el porcentaje de prescripciones todos los datos del médico prescriptor que deben indicar en la receta médica.

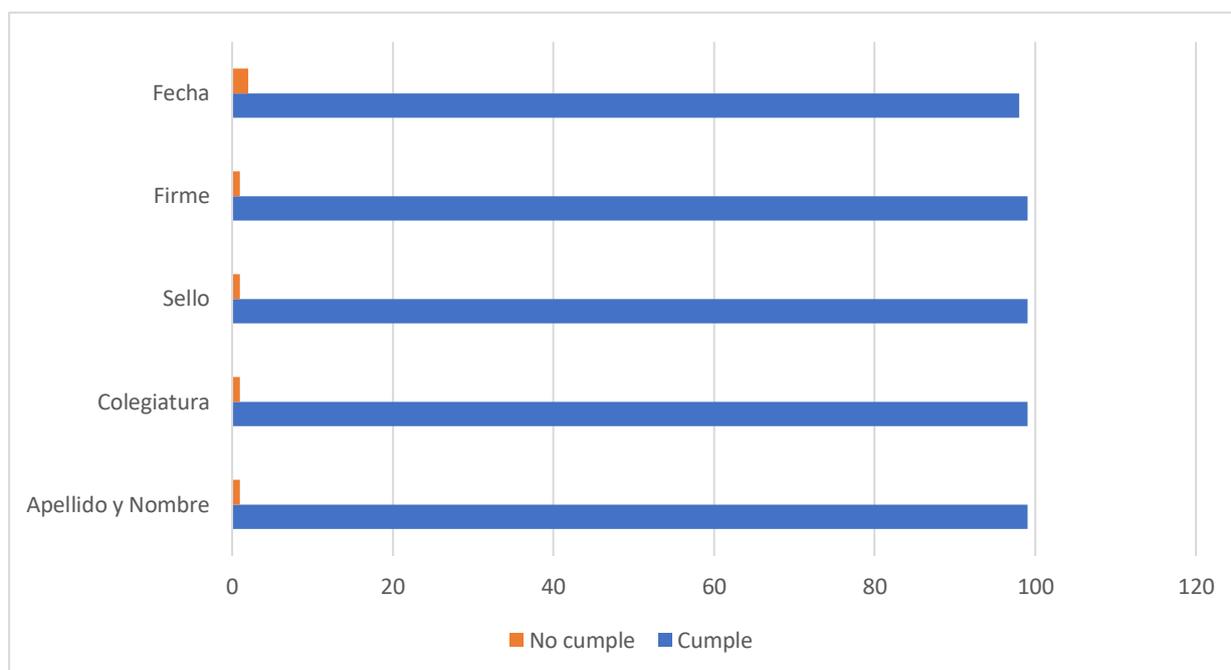


Figura 4: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Tabla 5: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a la ilegibilidad de la receta en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Legibilidad	Cumple	397	99,3	98,9	99,6
	No cumple	3	0,7	0,4	1,1
Total		400	100,0	100,0	100,0

La tabla 5 indica que el 99,3% (n=397) de las prescripciones médicas cumplen con la legibilidad de las recetas, mientras que el 0,7% restante (n=3) presentan errores en la legibilidad; se estima con un nivel de confianza del 95%, que a nivel poblacional el porcentaje de prescripciones médicas con ilegibilidad de la receta está comprendido en el intervalo de 0,4% hasta 1,1% en el servicio dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020

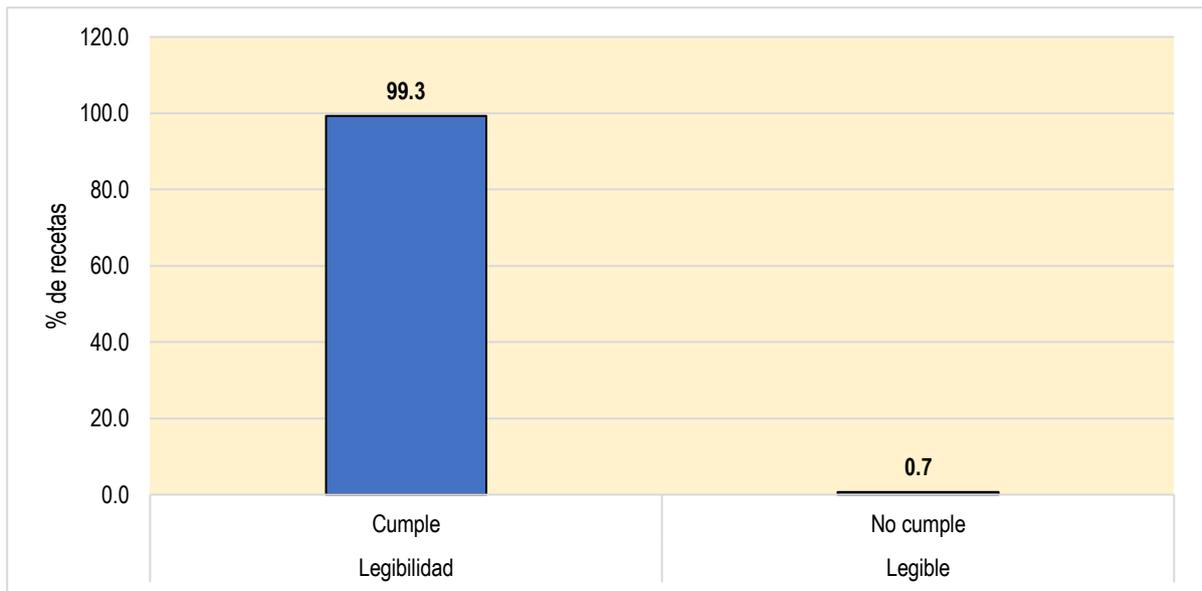


Figura 5: Errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a la ilegibilidad de la receta en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

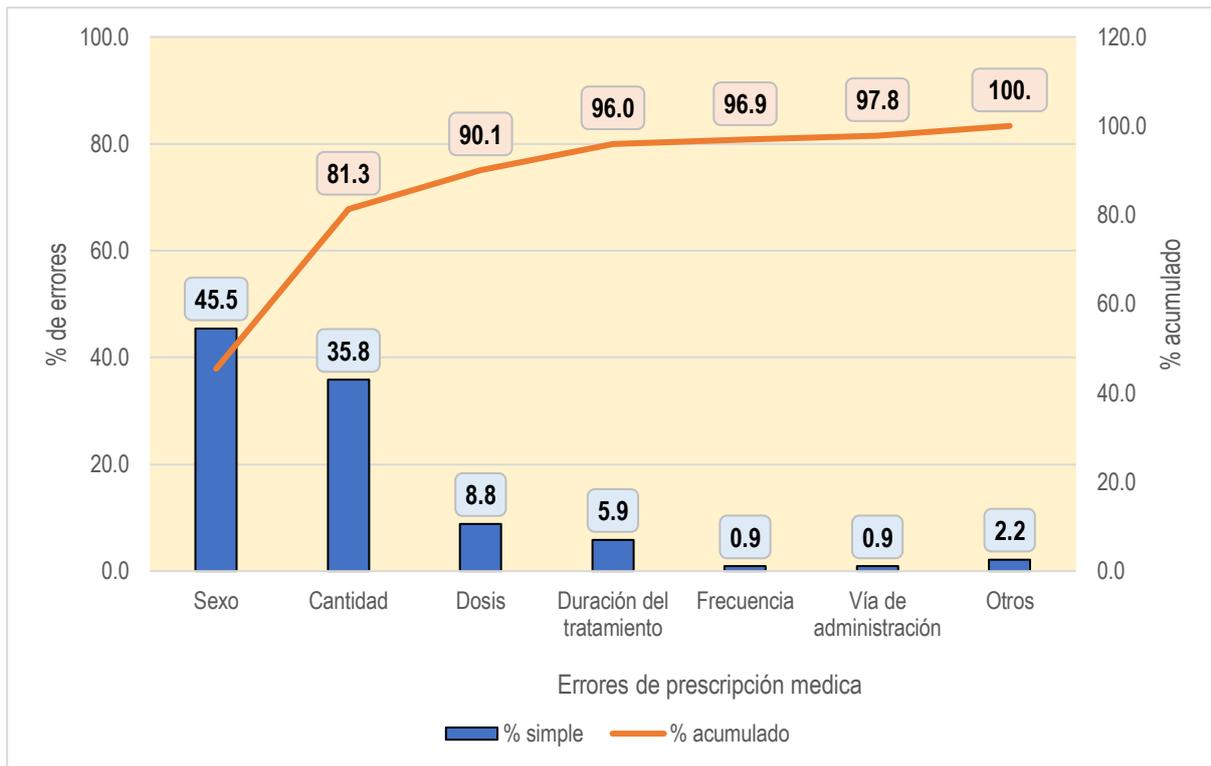


Figura 6: Principales errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.

El diagrama de Pareto mostrado en la figura 6 indica que el 45,5% del total de errores detectados corresponden al sexo del paciente, seguido de un 35,8% de errores en la cantidad del medicamento, de manera conjunta estos dos errores acumulan el 81,3% de todas las menciones, si agregamos el 8,8% de errores en las dosis del medicamento estaríamos hablando de que estos 3 errores representan más del 90% de todos los errores en las prescripciones médicas de recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un hospital público de niños.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

H0: No existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños, Lima.

H1: Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños, Lima.

Prueba Z

$$H_0: \pi \leq 0,50$$

$$H_1: \pi > 0,50$$

Estadístico de prueba:  $Z_{cal} = \frac{p-0,50}{\sqrt{\frac{0,50(1-0,50)}{400}}}$  donde

*p*: proporción de errores de prescripción.

Criterio:

Si  $Z_{cal} > 1,645$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ .

Si  $Z_{cal} \leq 1,645$  no se rechaza  $H_0$ .

Usando los datos de la tabla 1 tenemos que  $p=0,998$ ; reemplazando en el estadístico de prueba resulta  $Z_{cal} = 19,92$ ; por tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$  y a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños, Lima.

### Hipótesis específica 01:

H0: No existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre el medicamento en un Hospital público de niños, Lima.

H1: Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre el medicamento en un Hospital público de niños, Lima.

Prueba Z

$$H_0: \pi \leq 0,50$$

$$H_1: \pi > 0,50$$

$$\text{Estadístico de prueba: } Z_{cal} = \frac{p-0,50}{\sqrt{\frac{0,50(1-0,50)}{400}}} \text{ donde}$$

*p*: proporción de errores de prescripción sobre el medicamento

Criterio:

Si  $Z_{cal} > 1,645$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ .

Si  $Z_{cal} \leq 1,645$  no se rechaza  $H_0$ .

Usando los datos de la tabla 2 tenemos que  $p=0,87$ ; reemplazando en el estadístico de prueba resulta  $Z_{cal} = 14,8$ ; por tanto, se rechaza la  $H_0$  y a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre el medicamento en un Hospital público de niños, Lima.

### **Hipótesis específica 02:**

$H_0$ : No existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del paciente en un Hospital público de niños, Lima.

$H_1$ : Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del paciente en un Hospital público de niños, Lima.

Prueba Z

$$H_0: \pi \leq 0,50$$

$$H_1: \pi > 0,50$$

$$\text{Estadístico de prueba: } Z_{cal} = \frac{p-0,50}{\sqrt{\frac{0,50(1-0,50)}{400}}} \text{ donde}$$

*p*: proporción de errores de prescripción sobre de los datos del paciente

Criterio:

Si  $Z_{cal} > 1,645$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ .

Si  $Z_{cal} \leq 1,645$  no se rechaza  $H_0$ .

Usando los datos de la tabla 3 tenemos que  $p=0,993$ ; reemplazando en el estadístico de prueba resulta  $Z_{cal} = 19,72$ ; por tanto, se rechaza la  $H_0$  y a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del paciente en un Hospital público de niños, Lima.

### **Hipótesis específica 03:**

$H_0$ : No existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del médico prescriptor en un Hospital público de niños, Lima.

$H_1$ : Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del médico prescriptor en un Hospital público de niños, Lima.

Prueba Z

$$H_0: \pi \leq 0,50$$

$$H_1: \pi > 0,50$$

Estadístico de prueba:  $Z_{cal} = \frac{p-0,50}{\sqrt{\frac{0,50(1-0,50)}{400}}}$  donde

*p*: proporción de errores sobre los datos del medico prescriptor.

Criterio:

Si  $Z_{cal} > 1,645$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ .

Si  $Z_{cal} \leq 1,645$  no se rechaza  $H_0$ .

Usando los datos de la tabla 4 tenemos que  $p=0,7$ ; reemplazando en el estadístico de prueba resulta  $Z_{cal} = -19,72$ ; por tanto, no se rechaza la  $H_0$  y a un nivel de significancia del 5% se concluye que no existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del médico prescriptor en un Hospital público de niños, Lima.

### 4.3 Discusión de los resultados.

Se realizó el presente trabajo sobre los errores de prescripción en las recetas médicas ya que, como futuros profesionales Químico Farmacéutico, es importante que la receta médica este correctamente llenada cumpliendo las Buenas Prácticas de Prescripción para que en nuestro rol de encargados de la dispensación de medicamentos podamos cumplir con las Buenas Prácticas de dispensación; brindando así una atención de calidad y soporte al paciente.

A partir de los resultados encontrados del presente estudio de investigación, aceptamos la hipótesis alterna que establece que existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños de Lima.

Estos resultados tienen relación con lo que afirma Injante (2019) en su trabajo académico, este señala en su estudio que las recetas revisadas presentaron un 81,44% de errores de prescripción médica. Esto junto a los autores extranjeros Alvarado A., Ossa X. y Bustos L. (2017) que en su artículo de investigación mencionan que el 72,1% de recetas médicas presentan al menos un error de prescripción. Esto es acorde al presente estudio que se realiza, ya que nuestra investigación señala un 99,8% de recetas revisadas que presentan errores de prescripción médica.

Mientras que otros autores como Garzón et al. (2019) y Suntasig (2015), muestran distintos porcentajes de errores de prescripción médica a diferencia de este estudio de investigación. Garzón et al. (2019) presenta un porcentaje de 47% de errores de prescripción médica, y por su parte, Suntasig (2015) presenta un porcentaje de 57,1% de errores de prescripción médica. Estos porcentajes presentados por los autores mencionados, indican una diferencia porcentual mediana al presente estudio presentado.

Por otro lado, con respecto a los errores de percepción medica relacionados al medicamento, los autores Meza A. y Sullca H. (2019), muestran porcentajes similares de datos relacionados al medicamento con respecto a este estudio. Con respecto a la cantidad del medicamento, este estudio presenta un 22% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presenta un 100% de cumplimiento; con respecto a la forma farmacéutica, este estudio presenta un 99% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presenta un 96% de cumplimiento; con respecto a la dosis del medicamento, este estudio presenta un 80,8% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presenta un 97% de cumplimiento; y con respecto al DCI del medicamento este estudio presenta un 99,8% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presentan un 96% de cumplimiento. Se

puede evidenciar una similitud de ambos estudios, dando énfasis en la cantidad del medicamento como dato importante a recalcar, ya que ambos estudios muestran porcentajes muy diferentes.

En lo que respecta sobre los errores de prescripción médica relacionados a los datos del paciente, los autores Álvarez y Del Águila (2015), muestran distintos porcentajes de datos relacionados al paciente con respecto a este estudio. Con respecto a el peso del paciente, este estudio presenta un 99% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presenta un 24% de cumplimiento; y con respecto al diagnóstico del paciente, este estudio presenta un 100% de cumplimiento y el estudio de los autores mencionados presenta un 34,2% de cumplimiento. Se puede evidenciar una diferencia notoria entre ambos estudios de investigación.

En lo respecta a los errores de prescripción médica sobre los datos del médico prescriptor, los autores Campos y Velásquez (2018), mostraron que de 635 recetas ninguna contenía toda la información necesaria de acuerdo a lo recomendado por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción Médica ya que en su mayoría no tenían fecha de validez de las recetas o firma del médico tratante; si se observó que la mayoría de recetas contaban con el apellido y nombre del médico prescriptor, firma, colegiatura y sello. Con respecto a los datos del médico prescriptor este estudio identifico que solo un 0,7% del total de las 400 recetas de muestra no contaba con algún dato del médico, lo cual puede evidenciar que en la mayoría de casos las recetas cumplían con los datos requeridos. Esto demuestra una gran diferencia entre el estudio de los autores antes mencionados y el presente estudio de investigación.

Con respecto a los errores de prescripción médica relacionados a la legibilidad de las recetas emitidas, este estudio de investigación revelo que existe un 0,7% de errores de prescripción médica relacionado a la legibilidad de las recetas emitidas, este dato porcentual se contradice con los autores Carhua R. y Lima V. ya que en su estudio de investigación mencionan un 28,4% de errores de prescripción médica relacionado a la legibilidad. Esto se suma con la autora extranjera Sandoya (2020) que menciona en su artículo de investigación que existe un 27,9% de errores de prescripción médica relacionado a la legibilidad.

## **CAPITULO IV: Conclusiones y recomendaciones**

### **5.1 Conclusiones**

- El 99,8% de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños de Lima presentan errores de prescripción en las recetas médicas en el periodo de mayo a diciembre 2020.
- El 87% de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños de Lima presentan errores de prescripción en las recetas médicas con respecto al medicamento en el periodo de mayo a diciembre 2020.
- El 99,3% de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños de Lima presentan errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el periodo de mayo a diciembre 2020.
- El 0,7% de las recetas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños de Lima presentan errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el periodo de mayo a diciembre 2020.

## 5.2 Recomendaciones.

- Se recomienda una constante capacitación a los médicos en general sobre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, para así evitar un mayor número de errores de prescripción en las recetas médicas.
- Con respecto al medicamento, se recomienda una mejor relación entre el médico y el químico farmacéutico, para así evitar errores de prescripción médica relacionados al medicamento, que puede ser perjudicial para la salud del paciente hospitalizado.
- Se recomienda al médico tratante identificar cada dato del paciente para así evitar dificultades administrativas y mejorar la historia clínica del paciente hospitalizado.
- Se recomienda al médico tratante tener en cuenta el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción en el cual indica que la receta médica debe tener la fecha de atención y la fecha de validez, ya que ante el caso de productos controlados se tiene que llevar un control estricto del consumo de estos productos por parte de los pacientes



- Dongo, Víctor. (2009). Ley N. 29459 *Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(4), 517-529. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342009000400014&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342009000400014&lng=es&tlng=pt).
- Farmacéutico, C. Q. Ley Nro. 28173. *Ley de trabajo del químico farmacéutico en el Perú*. [Fecha De Acceso: 29 de agosto del 2016]: [http://www.cqfp.org.pe/wpcontent/uploads/2017/02/Ley\\_28173Ley\\_del\\_Trabajo Farmaceutico\\_17-Feb-2004.pdf](http://www.cqfp.org.pe/wpcontent/uploads/2017/02/Ley_28173Ley_del_Trabajo_Farmaceutico_17-Feb-2004.pdf).
- Garzón G., Montero L., Miguel S., Jiménez C., Domínguez C., Domínguez N., Mediavilla I. (2019) *Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores*. *Atención primaria* 52(4) 233–239. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656718305407?token=F5F7DDD6CB125DFEE28C312D3B0F7AC85F39555FB3B7559135C2D6BF271129D56D321B17D7F98D00E97592D262C366D6>
- Grou L., Magalhaes E., Barbosa L., Moura D., Morato M. (2015) *Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual*. *Revista latino – americana de Enfermagem*, 2016(24) 27 – 42. [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-24-02742.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02742.pdf)
- Injante B. (2019) *Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019* (Tesis de Postgrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11227/Injante\\_ib.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11227/Injante_ib.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jiménez R. (1998) *Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica*. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 1998. Recuperado de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bioestadistica/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_1998.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bioestadistica/metodologia_de_la_investigacion_1998.pdf)
- Jiménez A., Martínez B., Muiño A., Romero D., Saiz G., Criado J. (2019) *Errores de prescripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario*. *Revista Española Salud Pública*, 93(31)1–2.

[https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdr\\_om/VOL93/ORIGINALES/RS93C\\_201901004.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr_om/VOL93/ORIGINALES/RS93C_201901004.pdf)

Katzung B., Masters S., Trevor A. (2012) *Farmacología Básica y Clínica*. The McGraw-Hill Companies México DF, México: Recuperado de <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/2359>

Lanza O., M. Grover, Prado C., Poma J., Quiroz Q. & Quispe N. (2015) *Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia)*. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 56(2), 18 -24 [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es&tlng=es).

Lavalle A., Payro T., Martínez K., Torres P., Hernández L., Flores G. (2007) *El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa*. *Revista medigraphic artemisa en línea*, 64(2) 83 – 90. <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v64n2/v64n2a3.pdf>

Lugo G., Maidana G., Acosta P., Domenech M., Marti A., Samaniego L. (2018) *Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público*. *Revista Con-Ciencia*, 2(6) 51 – 61 [http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v6n2/v6n2\\_a06.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v6n2/v6n2_a06.pdf)

Meza M. & Sullca H. (2019) *Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, Enero – Junio, Lima – Perú 2019* (Tesis de Pregrado). Universidad María Auxiliadora, Lima, Perú. <http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/249/15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Molina E., Ramos Y., Guerrero B. (2018) *Sistema de distribución de medicamento en dosis unitaria y errores de medicación*. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa2018(13)131–135* <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3479/4790>

Mondaca K., Febré N. (2020) *Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa*. *Revista Médica de Chile* 2020(148) 842 – 848 <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n6/0717-6163-rmc-148-06-0842.pdf>

- Resolución Ministerial, N. (2009). *N 013-2009/MINSA. Resolución que aprueba el “Manual de Buenas Prácticas de Dispensación”* de fecha, 15. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275859/247139\\_RM013-2009.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275859/247139_RM013-2009.pdf)
- Rodríguez J. (2010) *Definición de ‘Profesión médica’, ‘Profesional médico’ y ‘Profesionalismo médico’*. *Viguera Editores SL 2010*, 13(2) 63 –66. <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v13n2/editorial1.pdf>
- Sandoya K., Salazar Z., Espinosa H., Espinosa L., Aspiazu K. (2020) *Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología*, Ecuador, 2018 *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(4) 296 – 302. <https://search.proquest.com/openview/f7b5e440584f88efcbc73fa1fa5fc2b5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1216408>
- Suntasig L. (2015) *Análisis de los errores de medicación y sus factores condicionantes en pacientes hospitalizados en los servicios de pediatría y neonatología del Hospital “Un Canto de Vida” en el periodo comprendido entre los meses de enero a junio del año 2015* (Tesis de Postgrado). Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Quita, Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9740/Tesis%20MS%20FINAL%20FINAL%20FINAL%20NOVIEMBRE%20-%20copia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Volmer D., Haavik S., Ekedahl A. (2012) *Use of a generic protocol in documentation of prescription errors in Estonia, Norway and Sweden*. *Pharmacy Practice*, 10(2) 72 – 77 <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v10n2/original1.pdf>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

INTERPRETACIÓN DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MEDICAS, ÁREA DOSIS UNITARIA, DE MAYO A DICIEMBRE, HOSPITAL PÚBLICO DE NIÑOS, LIMA 2020							
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	DISEÑO METODOLOGICO
¿A qué se debe los errores de prescripción en las recetas médicas en el servicio de dosis unitaria, en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?	Interpretar los errores de prescripción en las recetas médicas emitidas en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.	Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas en un Hospital público de niños, Lima.	<b>Variable Independiente:</b>  Errores de prescripción médica.	Errores de prescripción médica con respecto al medicamento	DCI	1 - 8	<b>Tipo de investigación</b> Aplicada <b>Nivel de investigación</b> Exploratorio <b>Enfoque</b> Cuantitativo <b>Diseño</b> No experimental <b>Población</b> 120000 recetas emitidas <b>Muestra</b> 400 recetas <b>Recolección de datos</b> <b>Técnica</b> Observación y manipulación <b>Instrumento</b> Matriz de recolección de datos  <b>Procesamiento y análisis de datos</b> Todos los datos de la investigación serán ingresados a: - Microsoft Excel - Programa estadístico IBM SPSS statistic 25 - Análisis de Varianza (ANOVA)
					Concentración del fármaco		
					Forma Farmaceutica		
					Dosis		
					Frecuencia		
					Vía de administración		
					Duración		
					Cantidad		
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICA		Errores de prescripción médica con respecto a los datos del paciente.	Apellidos y nombres	9 - 15	
					Sexo		
					Edad		
					Peso		
					Diagnostico		
					Historia clinica		
					Servicio		
¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?	. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del paciente en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.	Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del paciente en un Hospital público de niños, Lima		Errores de prescripción médica con respecto a la ilegibilidad	Legible	16	
¿Cuáles son los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020?	. Identificar los errores de prescripción en las recetas médicas con respecto a los datos del médico prescriptor en el servicio de dosis unitaria en un Hospital público de niños, Lima en el periodo de mayo a diciembre 2020.	Existe un alto porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas sobre los datos del médico prescriptor en un Hospital público de niños, Lima.	<b>Variable Dependiente:</b>  Receta Médica	Errores con respecto a los datos del médico prescriptor	Apellido y Nombre	1 - 5	
					Colegiatura		
					Sello		
					Firma		
					Fecha		

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**Instrumento:** Marque con un aspa “X” los datos encontrados en las recetas analizadas.

La aplicación de esta ficha de recolección de datos tiene como fines el desarrollo de la investigación e identificar si se comete errores de prescripción médica.

N° Receta:	Datos	¿Cumple con los datos?	
<b>Datos del médico prescriptor</b>	Apellidos y Nombre	SI	NO
	Colegiatura	SI	NO
	Sello	SI	NO
	Firma	SI	NO
	Fecha	SI	NO
<b>Datos del paciente</b>	Apellido y nombres	SI	NO
	Sexo	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Peso	SI	NO
	Diagnostico	SI	NO
	Historia clínica	SI	NO
	Servicio	SI	NO
<b>Datos del medicamento</b>	Denominación Común Internacional	SI	NO
	Concentración del medicamento	SI	NO
	Forma farmacéutica	SI	NO
	Dosis	SI	NO
	Frecuencia	SI	NO
	Vía de administración	SI	NO
	Duración	SI	NO
	Cantidad	SI	NO
<b>Letra legible</b>	Ilegible	SI	NO

**ANEXO 3: Data consolidado de resultados**

**Cuadro N° 1**

**Datos del medicamento**

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Concentración del fármaco	Cumple	396	99.0	98.5	99.5
	No cumple	4	1.0	0.5	1.5
DCI	Cumple	399	99.8	99.6	99.9
	No cumple	1	0.2	0.1	0.4
Dosis	Cumple	323	80.8	73.1	88.4
	No cumple	77	19.3	11.6	26.9
Forma farmacéutica	Cumple	396	99.0	98.5	99.5
	No cumple	4	1.0	0.5	1.5
Vía de administración	Cumple	392	98.0	97.0	99.0
	No cumple	8	2.0	1.0	3.0
Duración del tratamiento	Cumple	349	87.3	81.8	92.7
	No cumple	51	12.8	7.3	18.2
Frecuencia	Cumple	392	98.0	97.0	99.0
	No cumple	8	2.0	1.0	3.0
Cantidad	Cumple	88	22.0	13.6	30.4
	No cumple	312	78.0	69.6	86.4
Error respecto a los datos del medicamento.	Cumple	52	13.0	7.5	18.5
	No cumple	348	87.0	81.5	92.5
Total		400	100.0	100.0	100.0

**Cuadro N° 2**  
**Datos del paciente**

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Apellidos y nombres	Cumple	400	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0.0	0.0	0.0
Edad	Cumple	399	99.8	99.6	99.9
	No cumple	1	0.2	0.1	0.4
Diagnostico	Cumple	400	100.0	100.0	100.0
	No cumple	0	0.0	0.0	0.0
Sexo	Cumple	4	1.0	0.5	1.5
	No cumple	396	99.0	98.5	99.5
Peso	Cumple	396	99.0	98.5	99.5
	No cumple	4	1.0	0.5	1.5
Historia Clínica	Cumple	399	99.8	99.6	99.9
	No cumple	1	0.2	0.1	0.4
Servicio	Cumple	399	99.8	99.6	99.9
	No cumple	1	0.2	0.1	0.4
Error respecto a los datos del paciente.	Cumple	3	0.7	0.4	1.1
	No cumple	397	99.3	98.9	99.6
Total		400	100.0	100.0	100.0

**Cuadro N° 3****Datos del médico prescriptor**

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Apellido y Nombre del médico prescriptor	Cumple	396	99,0	98,5	99,5
	No cumple	4	1,0	0,5	1,5
Colegiatura	Cumple	399	99,0	99,6	99,9
	No cumple	1	1,0	0,1	0,4
Sello	Cumple	399	99,0	99,6	99,9
	No cumple	1	1,0	0,1	0,4
Firma	Cumple	399	99,0	98,5	99,5
	No cumple	1	1,0	0,5	1,5
Fecha	Cumple	398	98,0	97,0	99,0
	No cumple	2	2,0	1,0	3,0
Errores con respecto a los datos del médico prescriptor.	Cumple	397	99,3	98,9	99,6
	No cumple	3	0,7	0,4	1,1
Total		400	100,0	100,0	100,0

**Cuadro N° 4****Letra legible**

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Legibilidad	Cumple	397	99,3	98,9	99,6
	No cumple	3	0,7	0,4	1,1
Total		400	100,0	100,0	100,0

**Cuadro N° 5****Errores de  
prescripción  
médica**

Indicadores	Cumplimiento	Prescripciones	%	Límite inferior	Límite superior
Errores de prescripción médica	Cumple	1	0.3	0.1	0.4
	No cumple	399	99.8	99.6	99.9
Total		400	100.0	100.0	100.0

**ANEXO 4: Cronograma del programa experimental**

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE 2020				DICIEMBRE 2020				ENERO 2021				MAYO 2021				JUNIO 2021				JULIO 2021				AGOSTO 2021							
	SEMANA																															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección de tema	■																															
Definición del problema		■																														
Elaboración del proyecto			■	■																												
Corrección del proyecto					■	■																										
Elaboración del capítulo I						■	■																									
Elaboración del capítulo II									■	■																						
Elaboración del capítulo III											■	■																				
Revisión de la bibliografía												■																				
Aprobación del proyecto															■																	
Entrega de carta de autorización																■																
Aplicación de instrumento																	■	■														
Procesamiento de tabulación e interpretación de la información																				■	■	■										
Elaboración del informe final																					■	■	■									
Desarrollo de conferencia y difusión del proyecto																													■	■	■	

## ANEXO 5: Testimonios fotográficos



**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNB)**  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

Código Autogenerado: 1067047

N° de Receta Médica
059359

### FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA

**PACIENTE** : VIVANCO TICSIHUA ISAIAS LEONARDO      **TIPO FINANC** : SIS  
**DIRECCION** : 1RO. DE MAYO Pichanaqui      **TELEFONO** :  
**NUMERO FUA** : 06270997      **ESP. MEDICA** : CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR  
**TIP. ATENCION** : Hospitalización      **SERVICIO** : HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR

**INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO** :  
 ¿Durante las ultimas 24 horas, el paciente presento algun evento adverso?  
 A medicamentos    SI ( )    NO (X)    A dispositivos medicos    SI ( )    NO (X)

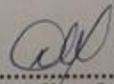
**DIETA** :  
 - DIETA BLANDA ATRAUMATICA } 400g X T X 3 TOMAS.  
 - LECHE 1/2 + AZ5% } 200ml X T X 2 TOMAS.  
 - MAZAMORRA Y/O FRUTA PICADA } 250g X T X 2 TOMAS.  
 - REFRESCO 200ml X T X 2 TOMAS.  
 - AGUA LIBRE  
 - AGUA A LIBRE DEMANDA

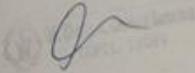
**Diagnóstico** : K12.0 ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE  
**Diagnóstico** : B55.2 LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA  
**Diagnóstico** : J18.9 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA

  
278509

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL <i>Indicación: PRN FIEBRE</i>	INYECTAB	400 MG	Condicional	Intravenosa	1 día	2
2	05443 PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 g + 500 mg <i>Indicación: 3er DIA</i> <i>Observación: RECIBIO CLINDAMICINA 14 DIAS CLINDAMICINA</i>	INYECTAB	1.4 GRAMO	c6 Horas	Intravenosa	1 día	1
3	05873 SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9%) 1 L <i>Indicación: PARA DILUCION DE MEDICAMENTO</i>	INYECTAB	100 ML	c6 Horas	Intravenosa	1 día	1

**Observación**  
 S/S RFA (S052020) INFORME DE TEM DE TORAX (SENOS PARANASALES Y OIDO SIC)  
 RESULTADOS DE PCR PARA COVID NEGATIVO(0805)

  
**Dna. Rosmary Uteaga Quiroga**  
 MEDICO CIKIJANO  
 CPH. 48200  
 ANE 21338



  
 INSTITUCIONALES SEUD  
 SAN NIÑO - SAN BORJA  
 Lic. ROSA DIONISIA  
 RECEPCION POR ENFERMERIA

Uteaga Quiroga Rosmary Janet

SELLO Y FIRMA DEL PRESCRIPTOR

VALIDACION POR FARMACIA

RECEPCION POR ENFERMERIA

RURTEAGA INSNB-043 08/05/2020 09:20:09a.r Page 1 of 1

**FOTO 1: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE MAYO DEL 2020 EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNB)  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

Codigo Autogenerado  
 1078515

N° de Receta Médica  
 065806

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

PACIENTE : MENDOZA CCOYLLO RICHARD YSAAC  
 DIRECCION : SECTOR 2 GRUPO 24 MZ. J. LT. 07 Villa El Salvador  
 NUMERO FUA : 06271917  
 TIP. ATENCION : Hospitalización

TIPO FINANC : SIS  
 TELEFONO :

H.C. : 91226933  
 EDAD : 1 años 2 meses 24 dias  
 CUENTA : 1119918 PESO : 10 Kg  
 SC : 0.47 Grupos: O POSITIVO  
 CAMA : 404A TALLA : 0 cm  
 Fecha Atención: 01/06/2020 09:09:1

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :  
 ¿Durante las ultimas 24 horas, el paciente presento algun evento adverso?  
 A medicamentos SI ( ) NO (X) A dispositivos medicos SI ( ) NO (X)  
 DIETA : DIETA BLANDA SEVERA, FRACCIONADA, A TOLERANCIA  
 I.M A LIBRE DEMANDA Y/O FP 20% 600 CC / 3T

(1)  
 289300

Diagnóstico : C22.2 HEPATOBLASTOMA

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	05157 ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL	INYECTAB	1.5 MG	Condicional	Intravenosa	1 dias	2
2	02128 CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL 1 mL	INYECTAB	1.2 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 dias	3
3	06231 TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL 1 mL Indicación: condicional a dolor intenso.	INYECTAB	10 MG	Condicional	Intravenosa	1 dias	2

**Indicación Transfusión**

Indicaciones CFV/BHE/OSA/ MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL  
 EV 30 CC/H

Observacion

insnb INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 SAN BORJA

MARIELA VIOLETA TELLO PEZO  
 ONCOLOGA PEDIATRA  
 CUIP. 15153327E20

Christian Yago Mendoza  
 QUIMICO FARMACEUTICO  
 CUIP. 22912

Yovanna E. Aquino Chius Jen  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP. 49030 REE. 11025

Tello PEZO MARIELA VIOLETA  
 SELLO Y FIRMA DEL PRESCRIPTOR

VALIDACION POR FARMACIA

RECEPCION POR ENFERMERIA

Page 1 of 1

**FOTO 2: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE JUNIO DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**

Page 1 of 1

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNB)  
AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA

TELEFONO : 51-1-2300600

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

Códigos Auto generados:  
Nº de Prescripción: 003338  
Nº de Receta Médica: 003338

INSNB-224 21/07/2020 09:57:34a.m

**PACIENTE** : DELGADO MONTEAGUDO KILLARY      **TIPO FINANCIERÍA** : SIS

**DIRECCIÓN** : Calle Callao 204 Pisac Pisac      **TELÉFONO** :

**NÚMERO FUA** : 06276419      **ESP. MÉDICA** : ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

**TIP. ATENCIÓN** : Hospitalización      **SERVICIO** : HOSPITALIZACIÓN ESPEC PEDIÁTRICAS

**INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO** :

¿Durante las últimas 24 horas, el paciente presentó algún evento adverso?  
A medicamentos SI ( ) NO (X) A dispositivos médicos SI ( ) NO (X)

**DIETA** : DIETA LÍQUIDA AMPLIA A TOLERANCIA +LAV

**Diagnóstico** : D61.9 ANEMIA APLÁSTICA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN  
Diagnóstico : B37.9 CANDIDIASIS, NO ESPECIFICADA  
Diagnóstico : A41.8 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS  
Diagnóstico : A41.9 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

H.C. : 60529368  
EDAD : 12 años 11 meses 24 día  
CUENTA : 1129242 PESO : 32 Kg  
SC : 1.1066 GrupoS.: 0 POSITIVO  
CAMA : 535A TALLA : 145 cm  
Fecha Atención: 21/07/2020 10:28:01

(1) 07/195

Helga Jahua Calderón  
MÉDICO PEDIÁTRA  
C.M.P. 57061 - R.N.E. 35002

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Can
1	03789 DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) 1 L Indicación: 50 ML/HORA Observación: 1200 CC/M2/DIA	INYECTAB	1000 ML	Continua	Intravenosa	2 días	2
2	05889 SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) 20 mL Indicación: CON DEXTROSA Observación: SEGUN DIURESIS AGREGAR KALIUM	INYECTAB	20 ML	Continua	Intravenosa	2 días	2
3	05151 OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg	INYECTAB	40 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2
4	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL	INYECTAB	1 GRAMO	c/6 Horas	Intravenosa	2 días	8
5	04900 MORFINA CLORHIDRATO 10 mg 1 mL Indicación: RESCATE 1.5 MG EV	INYECTAB	3 MG	c/4 Horas	Intravenosa	2 días	12
6	05157 ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL	INYECTAB	4.5 MG	Condicional	Intravenosa	1 día	6
7	02128 CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL 1 mL Indicación: PRE TRANSFUSION	INYECTAB	10 MG	Condicional	Intravenosa	2 días	4
8	04666 MEROPENEM 500 mg Indicación: 40MG/k/do	INYECTAB	1.3 GRAMO	c/8 Horas	Intravenosa	2 días	18
9	06471 VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg Indicación: EN 2 HORAS (20 MG/k/dO)	INYECTAB	640 MG	c/6 Horas	Intravenosa	2 días	8
10	01581 CASPOFUNGINA 50 mg	INYECTAB	55 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	3
11	05588 PREDNISONA 20 mg Indicación: 8AM. CON DESAYUNO Observación: DOSIS 35 MG/DIA	TABLETA	30 MG	c/24 Horas	Oral	2 días	4
12	05589 PREDNISONA 5 mg Indicación: 8AM. CON DESAYUNO Observación: DOSIS 35 MG/DIA	TABLETA	5 MG	c/24 Horas	Oral	2 días	2
13	03624 FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg Indicación: CON EL ALMUERZO, SI TOLERA VIA ORAL	TABLETA	20 MG	c/24 Horas	Oral	2 días	2
14	03576 FITOMENADIONA 10 mg/mL 1 mL	INYECTAB	10 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2

Indicación Transfusión TRANSFUSION 01 PG ISOCOMPATIBLE IRRADIADO SI HB < 7  
TRANSFUSION 01 UNID PFC SI TTP ALTO  
TRANSFUSION 01 APTESIFICACION QUIMICA DE SANGRE

LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP: 59372

MESTRE EN SALUD  
MTR RAMIREZ LOPEZ

**FOTO 3: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE JULIO DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNSB)**  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

**PACIENTE** : JIMENEZ REGALADO HEMIKO SABINA **TIPO FINANC** : SIS

**DIRECCION** : Prolongacion Avenida Peru Jorge Chavez Mz. K Lt. 18 Callao **TELEFONO** :

**NUMERO FUA** : 06278420 **ESP. MEDICA** : ESPECIALIDADES PEDIATRICAS

**TIP. ATENCION**: Hospitalización **SERVICIO** : HOSPITALIZACION ESPEC PEDIATRICAS

**INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO** :

**FECHA/HORA DE RECOJO** : 08/08/2020 09:41.00a.m.

**Durante las ultimas 24 horas, el paciente presento algun evento adverso?**

A medicamentos SI ( ) NO (X) A dispositivos medicos SI ( ) NO (X)

**DIETA** : DIETA BLANDA ATRAUMATICA + LAV  
LE1/2 + AZ5% 250 CC X TOMA / 3TOMAS

**Diagnóstico** : B44.9 ASPERGIOSIS, NO ESPECIFICADA  
 Diagnóstico : N30.0 CISTITIS AGUDA  
 Diagnóstico : B25.9 ENFERMEDAD POR VIRUS CITOMEGALICO, NO ESPECIFICADA  
 Diagnóstico : B00.9 INFECCION DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO ESPECIFICADA  
 Diagnóstico : C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA  
 Diagnóstico : Z94.8 OTROS ORGANOS Y TEJIDOS TRASPLANTADOS

**Codigo Autogenerado** 1125808 **Nº de Receta Médica**

08/08/2020 09:4 090832

**H.C.** : 61395881

**EDAD** : 12 años 1 meses 1 días

**CUENTA**: 1134085 **PESO**: 49 Kg

**SC** : 1.4604 **Grupos**: O POSITIVO

**CAMA**: 519A **TALLA**: 0 cm

**Fecha Atención**: 08/08/2020 09:41.00



328680

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	05151 OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg	INYECTAB	40 MG	c/24 Horas	Intravenosa	3 dias	2 <del>8</del>
2	18156 CEFAZOLINA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g Indicación: DIA 1 Observación: 60MG/KG/DIA	INYECTAB	1 GRAMO	c/8 Horas	Intravenosa	3 dias	7 <del>8</del>
3	03727 GANCICLOVIR (COMO SODICO) 500 mg Indicación: DIA 1/14 Observación: 5MG/KG/DO	INYECTAB	250 MG	c/12 Horas	Intravenosa	3 dias	3 <del>6</del>
4	05872 SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) 100 mL Indicación: DILUCION DE ANTIVIRAL	INYECTAB	100 ML	c/12 Horas	Nasal	3 dias	6 <del>8</del>
5	05880 SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) 250 mL Indicación: PREVIO A GANCICLOVIR	INYECTAB	150 ML	Unica	STAT=En el r	3 dias	3
6	18074 VORICONAZOL 200 mg	TABLETA	200 MG	c/12 Horas	Oral	3 dias	5 <del>6</del>
7	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL	INYECTAB	1 GRAMO	Condional	Intravenosa	3 dias	2 <del>2</del>
8	05157 ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL	INYECTAB	7 MG	Condional	Intravenosa	3 dias	2 <del>2</del>

**Indicación Transfusión**

**Otras Indicaciones** VIA SALINIZADA  
CFV + OSA + BH

**Observacion** ZINC 25 MG VO C/24 HORAS

.....

**MERCEDES VERGARA CRUZ**  
MÉDICO PEDIATRA  
C.M.P. 61171 R.N.E. 34396

**FOTO 4: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE AGOSTO DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNSB)**  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

Codigo Autogenerado : 1166414  
 N° de Receta Médica : 109367  
 17/09/2020 09:51

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

PACIENTE : TORRES VILLANUEVA SHUN GABRIEL  
 DIRECCION : CP RIO SECO Cieneguilla  
 NUMERO FUA : 06280692  
 TIP. ATENCION : Hospitalización

TIPO FINANCIAMIENTO : SIS  
 TELEFONO : 935225616  
 ESP. MEDICA : CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR  
 SERVICIO : HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR

H.C. : 91297019  
 EDAD : 1 años 4 meses 24 dias  
 CUENTA : 1138943 PESO : 12 Kg  
 SC : 0.5392 GrupoS: "A" POSITI  
 CAMA : 720A TALLA : 0 cm  
 Fecha Atención: 17/09/2020 09:52:1

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :  
 FECHA/HORA DE RECOJO : 17/09/2020 09:52:00a.m.  
 ¿Durante las ultimas 24 horas, el paciente presento algun evento adverso?  
 A medicamentos SI ( ) NO (X) A dispositivos medicos SI ( ) NO (X)

DIETA : DIETA BLANDA ATRAUMÁTICA 400GR X TOMA X 3 TOMAS  
 LE 1/2 + AZÚCAR 200cc/T por 3 TOMAS  
 MAZAMORRA O FRUTA 100 GR X TOMA X 2 TOMAS  
 REFRESO 100 ML X 2 TOMAS  
 LAV

Diagnóstico : B44.7 ASPERGILOSIS DISEMINADA  
 Diagnóstico : C91.0 LEUCEMIA LINFOLASTICA AGUDA  
 Diagnóstico : A41.8 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS  
 Diagnóstico : J45.91 SOB - SIBILANCIA - HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL  
 Diagnóstico : D69.5 TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	03213 ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 mg/mL 1 mL	INYECTAB	4 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 dias	10
2	06232 TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL 2 mL Indicación: Y PRN (MAXIMO 4 VECES AL DIA)	INYECTAB	25 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 dias	10
3	05157 ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL	INYECTAB	2 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 dias	2
4	02642 DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 mg/2 mL 2 mL Indicación: 10 MG/M2/DIA // 14 DIA // FI: 02/09 Observación: BAJAR DOSIS Y SUSPENDER	INYECTAB	1.5 MG	c/12 Horas	Intravenosa	1 dias	2
5	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL	INYECTAB	300 MG	c/6 Horas	Intravenosa	1 dias	10
6	02128 CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL 1 mL Indicación: PREVIO A TRASFUSION	INYECTAB	1 MG	Unica	Intravenosa	1 dias	10
7	03710 FUROSEMIDA 10 mg/mL 2 mL	INYECTAB	12 MG	c/24 Horas	Intravenosa	1 dias	10
8	00389 ALOPURINOL 100 mg Indicación: 1/2 TAB	TABLETA	50 MG	c/8 Horas	Oral	1 dias	10
9	05884 SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) 500 mL	INYECTAB	1 UNID	Condicional	Intravenosa	1 dias	2

Indicación Transfusión PRN TRANSFUNDIR 1 AFERESIS DE PLAQUETAS ISOCOMPATIBLES } PASAR EN 2 HORAS.

Otras Indicaciones : - CFV + OSA + BHE  
 - VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO Y DESCOMPENSACIÓN HEMODINÁMICA  
 - EVALUACIÓN POR HEMATOLOGIA

Observacion : PACIENTE PALIATIVO TERMINAL (SOPORTE TRANSFUSIONAL Y ANALGESIA)

**VANESSA ARCANO CATACHURA**  
 MEDICO PEDIATRA  
 C.M.P. 93649 R.N.E. 37292

**Jacqueline G. Mayor Salvador**  
 M.C. 12661

**Francisco Mejía P.**  
 LIC. ENFERMERA  
 CEP. 51099

Arcana Catachura Vanessa Ruth  
 SELLO Y FIRMA DEL PRESCRIPTOR  
 LCISNEROS INSNSB-223 17/09/2020 09:51:32a.r

VALIDACION POR FARMACIA

RECEPCION POR ENFERMERIA

Page 1 of 1

**FOTO 5: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE SETIEMBRE DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNB)  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

Codigo Autogenerado : 1197188  
 N° de Receta Médica : 123779

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

PACIENTE : HERRERA HUISA RODRIGO DAVID TIPO FINANCIER : SIS  
 DIRECCION : INDEPENDENCIA Poroto TELEFONO :  
 NUMERO FUA : 06282699 ESP. MEDICA : CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR  
 TIP. ATENCION: Hospitalización SERVICIO : HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR

H.C. : 63422351  
 EDAD : 8 años 7 meses 22 dias  
 CUENTA : 1145997 PESO : 23.6 Kg  
 SC : 0.8926 Grupos: "A" POSITI  
 CAMA : 719B TALLA : 0 cm  
 Fecha Atención: 14/10/2020 10:38:1

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :  
 FECHA/HORA DE RECOJO : 14/10/2020 10:38:00a. m.  
 ¿Durante las ultimas 24 horas, el paciente presento algun evento adverso?  
 A medicamentos Si ( ) NO (X) A dispositivos medicos Si ( ) NO (X)  
 DIETA : - DIETA COMPLETA 450g X T X 3T HIPOSDODICA  
 - LE 1/2 + AZ5% 250ML X T X 3T  
 - FRUTA PICADA 200g X T 2T

Diagnóstico : Q25.1 COARTACION DE LA AORTA  
 Diagnóstico : I38.X ENDOCARDITIS, VALVULA NO ESPECIFICADA  
 Diagnóstico : A41.8 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS



383052

Dr

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	03224 ESPIRONOLACTONA 25 mg	TABLETA	25 MG	c/12 Horas	Oral	1 dias	2
2	01522 CAPTOPRIL 25 mg	TABLETA	12.5 MG	c/24 Horas	Oral	1 dias	1
3	04701 METILDOPA 250 mg	TABLETA	125 MG	c/8 Horas	Oral	1 dias	2
4	00671 AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg	TABLETA	5 MG	c/12 Horas	Oral	1 dias	4
5	04743 METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 mg/mL 2 mL	INYECTAB	2.5 MG	c/12 Horas	Intravenosa	1 dias	3
6	04666 MEROPENEM 500 mg Indicación: < DIA 37>	INYECTAB	500 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 dias	2
7	03713 FUROSEMIDA 40 mg 40 mg	TABLETA	20 MG	c/24 Horas	Oral	1 dias	1
8	04455 LINEZOLID 2 mg/mL 300 mL Indicación: < DIA 34>	INYECTAB	250 MG	c/8 Horas	Intravenosa	1 dias	1

Indicación Transfusión

Otras Indicaciones - CFV + BHE + PA C/8H.

Observación - NUEVA JM 06/10. COLOCACION DE STENT EN COARTACION VS PLASTIA DE COARTACION DE AORTA + EXERESIS ANEURISMA.  
 - PENDIENTE PROGRAMACION SOP (ANEURISMA + COARTACION AORTICA)

insnb Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

SERGIO VARGAS CARRILLO  
 MEDICINA PEDIATRIA  
 RNE: 37946

Vargas Carrillo Sergio Manuel

SELLO Y FIRMA DEL PRESCRIPTOR

SVARGAS INSNB-MN 14/10/2020 10:38:10a. r

Jacqueline C. Mayuri Salgado  
 Nº COPP 15061

insnb INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

Lic. ALICIA SULCA PARIONA  
 CEP 51010

VALIDACION POR FARMACIA

RECEPCION POR ENFERMERIA

Page 1 of 1

**FOTO 6: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE OCTUBRE DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSNSB)  
 AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399 URB. JACARANDA II SAN BORJA  
 TELEFONO : 51-1-2300600

Codigo Autogenerado  
 1224771

Nº de Receta Médica  
 137041

**FORMATO DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN - RECETA**

PACIENTE : LEVANO VERDE BENJAMIN JUNIOR TIPO FINANC : SIS  
 DIRECCION : ASENT H. EL PROGRESO MZ A LT 18 San Vicente De Cañete  
 NUMERO FUA : 06292504 ESP. MEDICA : TRASPLANTE DE ORGANOS TELEFONO :  
 TIP. ATENCION: Hospitalización SERVICIO : HOSPITALIZACION DE DONACION Y TRASPLANTE

H.C. : 62655311  
 EDAD : 10 años 5 meses 16 dias  
 CUENTA : 1166592 PESO : 47 Kg  
 SC : 1.4234 Grupos: O POSITIVO  
 CAMA : 526A TALLA : 130 cm  
 Fecha Atención: 07/11/2020 10:58:00

INTOLERANCIA AL MEDICAMENTO :  
 FECHA/HORA DE RECOJO : 07/11/2020 10:58:00a. m.  
 ¿Durante las últimas 24 horas, el paciente presentó algún evento adverso?  
 A medicamentos SI ( ) NO (X) A dispositivos medicos SI ( ) NO (X)

DIETA : Dieta blanda con BCM con residuo + LAV  
 LE1/2 + AZ5% leche 250cc/toma x 2 tomas  
 porción de frutas media mañana.

Diagnóstico : R04.0 EPISTAXIS  
 Diagnóstico : C91.0 LEUCEMIA LINFOLASTICA AGUDA  
 Diagnóstico : A41.9 SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA

91572 404767

Item	Medicamento o Insumo - Concentración - Presentación	Forma Farm.	Dosis	Frecuencia	Via Admin.	Duración	Cant.
1	03789 DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) 1 L Indicación: 90 cc/hora suspender durante trasfusión. Observación: 1500cc/2/día	INYECTAB	1000 ML	Continua	Intravenosa	2 días	6
2	05889 SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) 20 mL Indicación: 90 cc/hora	INYECTAB	15 ML	Continua	Intravenosa	2 días	6
3	05551 POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) 10 mL Indicación: 90 cc/hora	INYECTAB	10 ML	Continua	Intravenosa	2 días	6
4	05856 SODIO BICARBONATO 8.4 g/100 mL (8.4 %) 20 mL Indicación: 90 cc/hora	INYECTAB	20 ML	Continua	Intravenosa	2 días	6
5	05151 OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg	INYECTAB	40 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2
6	04666 MEROPENEM 500 mg Indicación: FI: 04/11/20. DIA: 3	INYECTAB	1 GRAMO	c/8 Horas	Intravenosa	2 días	10
7	03515 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg + 160 mg Indicación: en base a trimetoprim Observación: DAR LUNES-MIÉR-VIERN	TABLETA	230 MG	c/24 Horas	Oral	2 días	1
8	00143 ACICLOVIR 200 mg	TABLETA	200 MG	c/8 Horas	Oral	2 días	4
9	20635 CALCIO CARBONATO 1.25 g (Equiv. a 500 mg de Calcio) Indicación: D+A-C	TABLETA	1.25 GRAMO	c/8 Horas	Oral	2 días	4
10	04556 MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL 10 mL Indicación: 1.6g + dx5% 50cc pasar en 45min	INYECTAB	1.6 GRAMO	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2
11	00389 ALOPURINOL 100 mg	TABLETA	100 MG	c/24 Horas	Oral	2 días	2
12	05588 PREDNISONA 20 mg Indicación: 40 mg(8am) - 40 mg(4pm)	TABLETA	40 MG	c/12 Horas	Oral	2 días	6
13	03213 ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 mg/mL 1 mL	INYECTAB	10 MG	c/6 Horas	Intravenosa	2 días	8
14	05234 OXICODONA 5 mg Indicación: Y 5MG PRN DOLOR NO CONTROLADO	TABLETA	10 MG	c/6 Horas	Oral	2 días	16
15	03718 GABAPENTINA 300 mg	TABLETA	300 MG	c/12 Horas	Oral	2 días	3
16	03570 FILGRASTIM 30000000 UI/mL (300 ug/mL) 1 mL Indicación: 3ER DIA	INYECTAB	235 µG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2
17	03710 FUROSEMIDA 10 mg/mL 2 mL Indicación: post transfusion	INYECTAB	25 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	4
18	02128 CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL 1 mL Indicación: previo a transfusion	INYECTAB	10 MG	c/24 Horas	Intravenosa	2 días	2
19	05157 ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL 4 mL Indicación: condicional a nauseas y/o vomitos	INYECTAB	7 MG	Condicional	Intravenosa	2 días	1
20	04677 METAMIZOL SODICO 1 g 2 mL Indicación: condicional a T>38°	INYECTAB	1 GRAMO	Condicional	Intravenosa	2 días	1
21	01248 BISACODILO 5 mg Indicación: MADRE TIENE	TABLETA	10 MG	c/12 Horas	Oral	2 días	4
22	02922 SIMETICONA 80 mg/mL 15 mL	SUSPENS	30 GOTAS	c/8 Horas	Oral	2 días	1
23	05063 NISTATINA 100000 UI/mL 12 mL Indicación: 0.5 ML EN CADA CARRILLO	SUSPENS	1 ML	c/6 Horas	Oral	2 días	1

Indicación Transfusión TF: alérgico de plaquetas C/12 horas O PRN sangrado < 30 000  
 TF 1U de PG isocompatible si Hb < 8  
 TF 01 unid PFC Si TTP alto

Otras indicaciones CVV + OSA + BHE  
 VIGILAR SX SANGRADO

Observación SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA  
 COLUTORIO BUCAL C/6 HORAS

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 MILLER JAMES PEREZ LLAMOS  
 C.M. 3720 R.N. 28263

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 NITH R. RAMIREZ LOPEZ  
 C.M. 3720 R.N. 28263

RECEPCION POR ENFERMERIA  
 Lic. en Enfermería  
 C.E.P. 69372

PÉREZ LLAMOS MILLER JAMES  
 SELLO Y FIRMA DEL PRESCRIPTOR  
 MPEREZLL INSNSB-MN 07/11/2020 11:04:21a. r

VALIDACION POR FARMACIA

RECEPCION POR ENFERMERIA  
 Page 1 of 1

FOTO 7: RECETA MEDICA EMITIDA EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2020, EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA EN UN HOSPITAL DE NIÑOS, LIMA



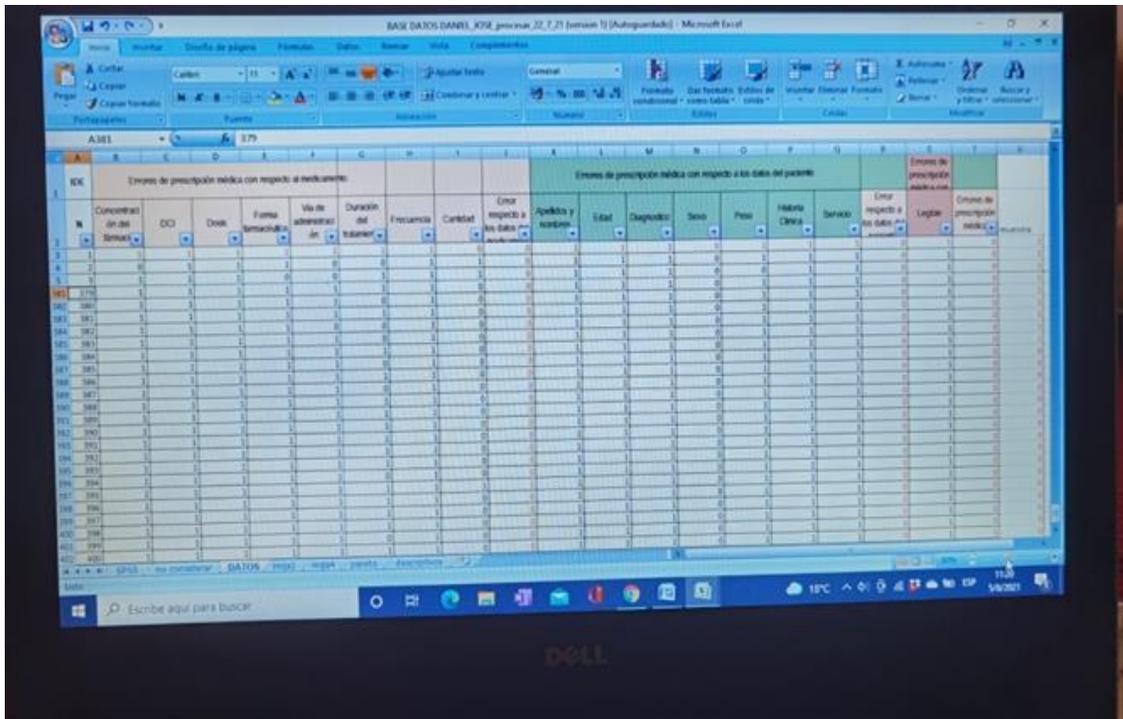


FOTO 9: EVIDENCIA DE LA DATA CONSOLIDADO DE RESULTADOS

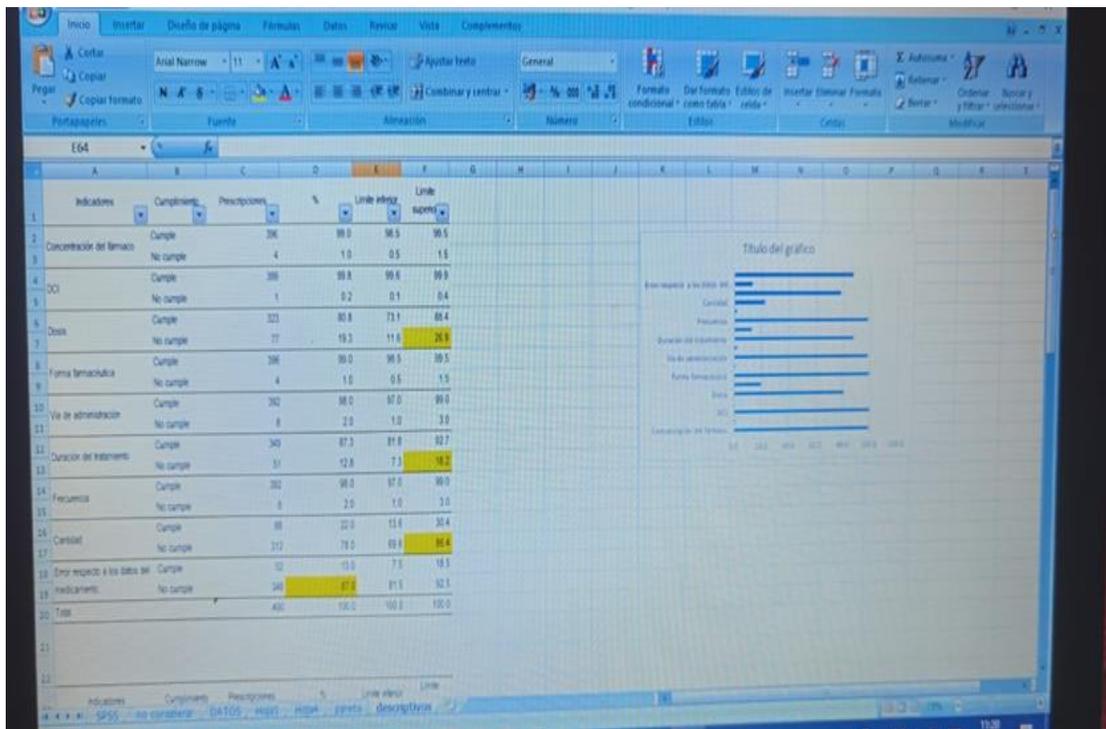
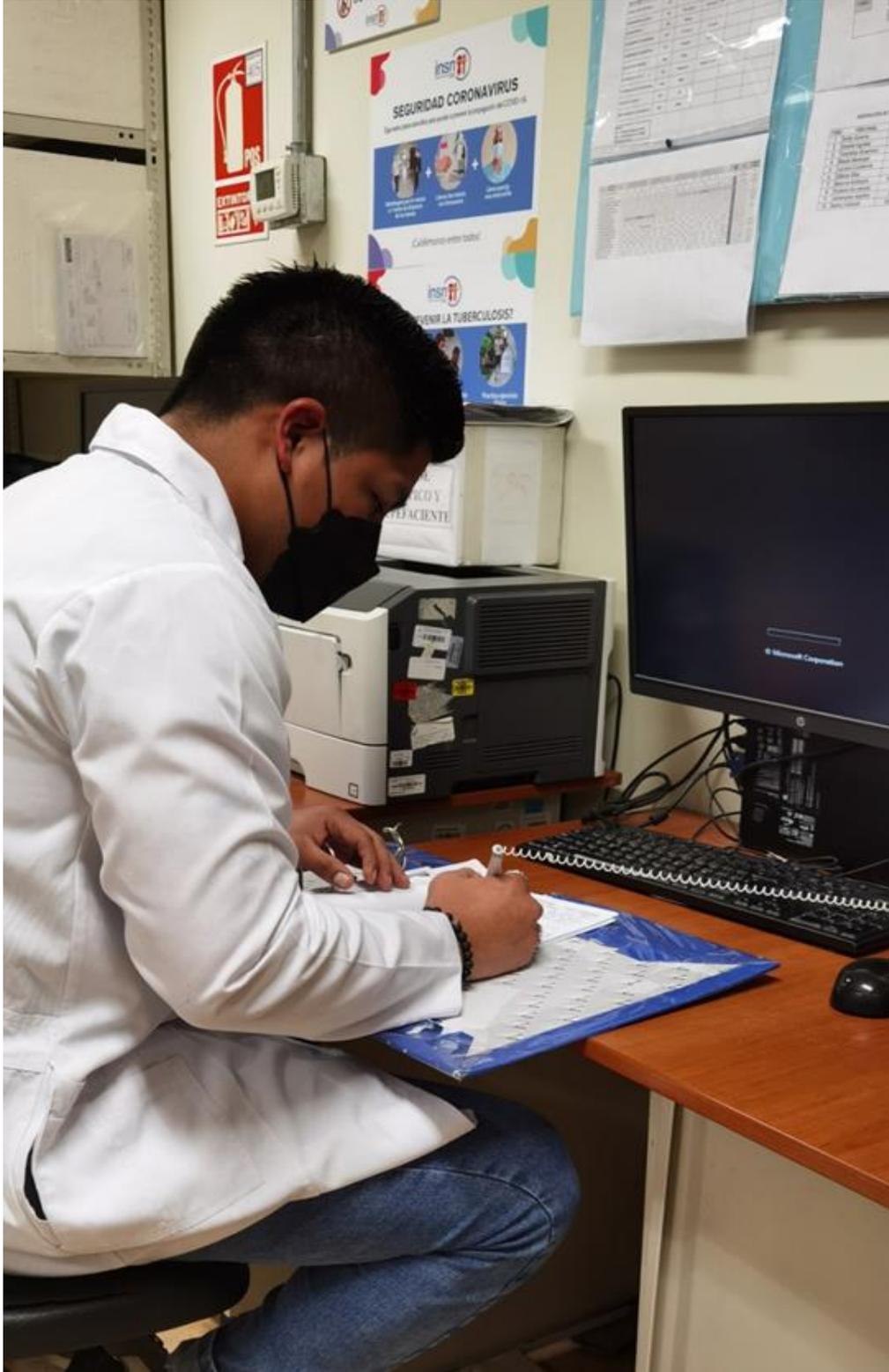


FOTO 10: EVIDENCIA DE LA DATA CONSOLIDADO DE RESULTADOS



**FOTO 11: AREA DE DOSIS UNITARIA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE NIÑOS, LIMA**



**FOTO 12: INTERPRETACION DE RECETAS MEDICAS EMITIDAS EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA**



**FOTO 13: INTERPRETACION DE RECETAS MEDICAS EMITIDAS EN EL AREA DE DOSIS UNITARIA**

## ANEXO6: Juicio de expertos

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto  
 1.2 Grado académico: Magister  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente UNID  
 1.4 Título de la Investigación: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIONES, AREA DOSIS UNITARIA, DE MAYO A DICIEMBRE, HOSPITAL PÚBLICO DE NIÑOS, LIMA  
 1.5 Autores: Bach. Aguilar Lujan Jhoel Daniel. Bach. Chávez Solís José Luis  
 1.6 Autor del instrumento: UNID  
 1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			60%		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			60%		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60%		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60%		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			60%		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80%	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			60%		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al proposito del estudio.				80%	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80%	
SUB TOTAL				60%		
TOTAL				60%		

II. VALORACION CUANTITATIVA: 60 %  
 VALORACION CUALITATIVA: BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021

  
 Dr. Fidel Ernesto Acaro  
 Químico Farmacéutico  
 Farmacólogo  
 CQFP: 08053

.....  
**Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto**  
**DNI: 07459338**  
**CQFP: 08053**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Churango Valdez, Javier Florentino
- 1.2 Grado académico: Magister
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente UNID
- 1.4 Título de la Investigación: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIONES, AREA DOSIS UNITARIA, DE MAYO A DICIEMBRE, HOSPITAL PÚBLICO DE NIÑOS, LIMA
- 1.5 Autores: Bach. Aguilar Lujan Jhoel Daniel. Bach. Chávez Solís José Luis
- 1.6 Autor del instrumento: UNID
- 1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					80 %	
TOTAL					80 %	

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80 %  
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021

  
 Javier Churango Valdez  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

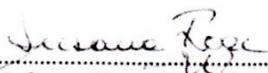
**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Roque Marroquín María Susana  
 1.2 Grado académico: Magister  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente UNID  
 1.4 Título de la Investigación: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS ERRORES DE PRESCRIPCIONES, AREA DOSIS UNITARIA, DE MAYO A DICIEMBRE, HOSPITAL PÚBLICO DE NIÑOS, LIMA  
 1.5 Autores: Bach. Aguilar Lujan Jhoel Daniel. Bach. Chávez Solís José Luis  
 1.6 Autor del instrumento: UNID  
 1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			X		
SUB TOTAL					70 %	
TOTAL					70 %	

II. VALORACION CUANTITATIVA: 70%  
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021

  
 .....  
**Maria Susana Roque Marroquin**  
 DNI: 07590373  
 CQFP: 03293

## ANEXO 7: Consentimiento o carta de aceptación de la Institución

Lima, San Borja a 27 de mayo del 2021

Q.F Dolly Annie Espichan Gamarra  
Jefa de Dosis Unitaria del Hospital Público de Niños

Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Interamericana para el Desarrollo

Estimados Bachilleres:  
Aguilar Lujan Jhoel Daniel  
Chávez Solís José Luis

Asunto: Aceptación del uso de recetas medicas para trabajo de tesis de titulación

El motivo de esta carta es informarles de la aceptación para el uso de las recetas médicas del mes de mayo a diciembre del 2020 por su trabajo de tesis para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico dentro del área de Dosis Unitaria del Hospital Público de Niños

Sin otro particular reciban un cordial saludo

Atentamente

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
DEL NIÑO SAN BORJA  
DOLLY ANNIE ESPICHAN GAMARRA  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q. Nº 13580

Q.F Dolly Annie Espichan Gamarra  
Jefa de Dosis Unitaria del Hospital Público de Niños