

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



## TESIS

Título : ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN  
FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN  
DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE  
UN CENTRO DE SALUD - 2021

Para optar el : Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor : Bachiller Jhon Yerson Rutti Huaman

Asesor : Dra. Mirtha Huaranga Sánchez

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud  
Institucional

Fecha de inicio y : 22 de noviembre del 2021 al 21 de noviembre del 2022  
culminación de la  
investigación

Huancayo – Perú  
2023

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres, por su amor y apoyo incondicional, a mi amada esposa y mis adorados hijos, Jhoshier y Yatshuri por ser el motivo constante de mi superación personal.

## **AGRADECIMIENTO**

A toda mi familia, en especial a mi padre Yoni y a mi madre Adelina que siempre han estado presentes para apoyarme en todos los proyectos que he querido realizar.

# CONSTANCIA

## DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

### ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021

Cuyo autor (es) : RUTTI HUAMAN JHON YERSON  
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional : FARMACIA Y BIOQUIMICA  
Asesor (a) : DRA. HUARINGA SANCHEZ MIRTHA ISABEL

Que fue presentado con fecha: 01/06/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 13/06/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 24%.

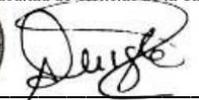
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 05 de julio de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud



Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 241 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo  
EAG/vjchp

## INTRODUCCIÓN

A continuación, presento la investigación titulada: Errores de prescripción en formatos únicos de atención dispensados en la farmacia de un Centro de Salud - 2021, concierne a la Línea de investigación de Salud y Gestión de la salud. La investigación se desarrolló con el fin de evaluar los errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la farmacia de un Centro de Salud - 2021.

La prescripción es el acto netamente de responsabilidad de los profesionales de la salud autorizados legalmente, entre los que se encuentran los médico cirujanos, obstetras y cirujano dentistas; personal de salud que se basa en resultados de análisis de laboratorio, revisión de historia clínica, exámenes auxiliares, u otros, para sugerir tratamiento farmacológico que cure, mitigue o prevenga enfermedades para recuperar, curar o prevenir enfermedades que afectan a los usuarios que asisten a los centros de salud a nivel nacional.

La investigación planteó como objetivo: Determinar el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021.

La metodología de investigación aplicada, corresponde al método científico observacional; tipo descriptivo, transversal, prospectivo; diseño descriptivo simple, se empleó la ficha de cotejo de datos de los formatos únicos de atención (FUA), con el fin de determinar los errores de prescripción de las FUAS dispensadas en farmacia. La muestra, elegida por muestreo probabilístico, estuvo constituido por 291 formatos únicos de atención dispensados en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021.

La investigación se divide en 5 capítulos: el capítulo I: describe el Planteamiento del problema en el cual se detalla porque realizo la presente investigación, mencionando la descripción de la realidad problemática, delimitación y formulación del problema, justificación, planteamiento de los objetivos que corresponden a la investigación.

El capítulo II: referido al marco teórico, fue elaborado de un abanico bibliográfico sobre el tema de investigación, otorgando información actual sobre errores de prescripción en los formatos únicos de atención, contemplando los antecedentes de estudios nacionales e internacionales, delimitamos las bases teóricas y marco conceptual relacionado a nuestro tema materia de investigación.

El capítulo III: determina la hipótesis y variable que corresponden a la investigación.

El capítulo IV: detalla la metodología empleada, describiendo el método de investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de la investigación, determinación de la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, métodos y técnicas del procesamiento y análisis de información, considerando los aspectos éticos que corresponden a la investigación.

El capítulo V: detalla los resultados obtenidos; basándonos en el análisis y discusión de resultados, brindamos las conclusiones y recomendaciones necesarias, así como las referencias bibliográficas utilizadas para nuestra investigación.

# CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>DEDICATORIA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	iv
<b>CONTENIDO</b>	vi
<b>CONTENIDO DE TABLAS</b>	viii
<b>CONTENIDO DE FIGURAS</b>	ix
<b>RESUMEN</b>	x
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática</b>	12
<b>1.2 Delimitación del problema</b>	13
<b>1.3 Formulación del problema</b>	14
<b>1.4 Justificación</b>	
1.4.1 Social	14
1.4.2 Teórica	15
1.4.3 Metodológica	15
<b>1.5 Objetivos</b>	
1.5.1 Objetivo general	15
1.5.2 Objetivos específicos	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
a. Antecedentes de estudio	17
b. Bases teóricas o científicas	20
c. Marco conceptual	25
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS</b>	
a. Hipótesis general	28
b. Variables	28
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>	
a. Método de investigación	29
b. Tipo de investigación	29
c. Nivel de investigación	29
d. Diseño de la investigación	30

e. Población y muestra	30
f. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
g. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	34
h. Aspectos éticos de la investigación	34
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b>	
<b>5.1 Descripción de resultados</b>	35
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	44
<b>CONCLUSIONES</b>	46
<b>RECOMENDACIONES</b>	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	49
<b>ANEXOS</b>	
1. Matriz de consistencia	55
2. Matriz de operacionalización de variables	56
3. Instrumento de recolección de información	57
4. Solicitud de autorización del Centro de Salud Chilca	59
5. Autorización del Centro de Salud Chilca	60
6. Validación del instrumento	61
7. Validación del instrumento	62
8. Validación del instrumento	63
9. Ficha de cotejo de datos	64
10. Declaración jurada	65
11. Confiabilidad del instrumento para evaluar errores de prescripción	66
12. Declaración de variables	67
13. Data del procesamiento de datos	68
14. Declaración de confidencialidad	69
15. Galería fotográfica	70

## CONTENIDO DE TABLAS

		<b>Página</b>
Tabla 1	Datos del usuario	35
Tabla 2	Datos de prescripción	36
Tabla 3	Datos del medicamento	37
Tabla 4	Datos del prescriptor	38
Tabla 5	Profesional prescriptor	39
Tabla 6	Errores de prescripción	40
Tabla 7	Prescriptor que comete errores en prescripción	41
Tabla 8	Grupos terapéuticos con mayor error en prescripción	42
Tabla 9	Frecuencia de errores de prescripción	43

## CONTENIDO DE FIGURAS

		<b>Página</b>
Figura 1	Datos del usuario	35
Figura 2	Datos de prescripción	36
Figura 3	Datos del medicamento	37
Figura 4	Datos del prescriptor	38
Figura 5	Profesional prescriptor	39
Figura 6	Errores de prescripción	40
Figura 7	Prescriptor que comete errores en prescripción	41
Figura 8	Grupos terapéuticos con mayor error en prescripción	42
Figura 9	Frecuencia de errores de prescripción	43

## **RESUMEN**

Se investigó sobre los errores de prescripción en formatos únicos de atención dispensados en la farmacia de un centro de salud – 2021; con el objetivo: determinar el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021; estudio de tipo básico, corte transversal, prospectivo, diseño descriptivo simple; instrumento: ficha de cotejo, muestra de 291 formatos únicos de atención; resultados: existe un 58% de errores de prescripción; observando al menos un error en el formato llenado por los prescriptores, el 55% de errores en prescripción es realizado por los médicos; el 9% corresponde a los profesionales odontólogos; el 36% de errores es realizado por las obstetras, respecto a errores de prescripción relacionado a los medicamentos encontramos el 41% corresponde a los Aines (Antiinflamatorios no esteroideos), el 36% corresponde a los antibióticos, el 23% corresponde a otros grupos farmacoterapéuticos; así mismo la frecuencia de errores de prescripción en los formatos únicos de atención con una frecuencia de 0.58, reflejando la irresponsabilidad de los profesionales prescriptores e incumplimiento de la normativa establecida, generando malestar en el usuario, personal y establecimiento de salud.

**Palabras clave:** Errores, prescripción, formato único de atención.

## **ABSTRACT**

Prescription errors in unique care formats dispensed in the pharmacy of a health center - 2021; with the objective: to determine the percentage of prescription errors in the unique care formats dispensed in the Pharmacy of a Health Center - 2021; basic type study, cross-sectional, prospective, simple descriptive design; instrument: checklist, sample of 291 unique care formats; results: there are 58% prescription errors; Observing at least one error in the form filled out by prescribers, 55% of prescription errors are made by surgeons; 9% corresponds to dental professionals; 36% of errors are made in obstetrics, regarding prescription errors related to medications we find 41% corresponds to NSAIDs (Non-steroidal anti-inflammatory drugs), 36% corresponds to antibiotics, 23% corresponds to others pharmacotherapeutic groups; Likewise, the frequency of prescription errors in the single care formats with a score of 0.58, reflecting the irresponsibility of the prescribing professionals and non-compliance with the established regulations, generating discomfort in the user, staff and health establishment.

**Key words:** Errors, prescription, unique care format.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

La prescripción es el acto netamente de responsabilidad de los profesionales de la salud autorizados legalmente, entre los que se encuentran los médico cirujanos, obstetras y cirujano dentistas; personal de salud que se basa en resultados de análisis de laboratorio, revisión de historia clínica, exámenes auxiliares, u otros, para sugerir tratamiento farmacológico que cure, mitigue o prevenga enfermedades para recuperar, curar o prevenir enfermedades que afectan a los usuarios que asisten a los centros de salud a nivel nacional.<sup>1</sup>

La unidad prestadora de servicios en salud Farmacia tiene la responsabilidad de dispensar los medicamentos e insumos médico quirúrgicos solicitados por los prescriptores para el usuario mediante el formato único de atención; estos son los formatos de prescripción de usuarios afiliados al seguro integral de salud a nivel nacional en todas las instituciones de salud al que acuden para la atención profesional que requieren.<sup>2</sup>

Los profesionales prescriptores luego de realizar el diagnóstico del usuario utilizan el formato único de atención que hace la vez de receta médica en la atención de usuarios afiliados al seguro integral de salud; por lo tanto, están en la obligación y responsabilidad de realizar el acto de prescripción con mucha responsabilidad cumpliendo los requisitos mínimos que exige la Ley para salvaguardar la salud de las personas.

Durante el proceso de prescripción en muchas ocasiones se incurre en errores de prescripción por omisión de algunos datos, resultados de laboratorio, edad, peso, talla,

diagnóstico, medicamentos, dosis, fecha de atención, indicaciones, entre otros errores u omisiones que conducen a invalidar el formato único de atención, que el personal responsable de farmacia este impedido de realizar la dispensación por atenciones con medicamentos comerciales, nivel de atención inadecuado, polifarmacia, etc.

Es muy importante que la Farmacia exija el correcto llenado de formato único de atención respecto a prescripción a los profesionales legalmente autorizados para dicho acto, debiendo cumplir con los requisitos mínimos que exige el manual de buenas prácticas de prescripción en beneficio de la salud de las personas.

En los establecimientos de salud, podemos analizar y evaluar los errores de prescripción cometidos por los profesionales de salud. Es importante evitar los errores de prescripción ya que es evidencia que el profesional labora sin responsabilidad y no toma conciencia del daño que puede ocasionar.<sup>3</sup>

## 1.2 Delimitación del problema

**Delimitación teórica:** El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y llenado correcto de los formatos únicos de atención, por los prescriptores en un centro de salud, es importante ya que dependerá de ellos, la correcta dispensación, evitara malestar y quejas en el usuario, se logrará el reembolso económico del seguro integral de salud por las prestaciones realizadas en el establecimiento de salud.

Con la finalidad de proponer estrategias de mejora que conlleven al cumplimiento del correcto llenado del formato único de atención por los profesionales prescriptores y evitar los errores de prescripción que perjudican al usuario.

**Delimitación temporal:** La investigación se desarrolló durante el periodo de los meses de agosto a octubre del 2021. La unidad de investigación estuvo conformada por 291 formatos únicos de atención dispensados en farmacia de un centro de salud.

**Delimitación espacial:** La investigación se realizó en la farmacia del Centro de Salud de Chilca, lugar donde se determinaron los errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensados.

### **1.3 Formulación del problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Existen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021?

#### **1.3.2 Problemas Específicos**

- ¿Existen profesionales que cometen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021?
- ¿Existen grupos terapéuticos con errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021?
- ¿Cuál es la frecuencia de los errores de prescripción cometidos en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021?

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Social**

La presente investigación corresponde a la pertinencia descriptiva; porque nos permitió conocer los errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensados en la farmacia de un centro de salud – 2021, respecto a errores de prescripción en los FUA ( Formato único de Atención), profesionales que incurren en errores de prescripción, grupos terapéuticos que incurren en errores de prescripción, errores con mayor frecuencia en prescripción; resaltando que el Centro de Salud elegido para realizar la investigación cuenta con elevada afluencia de usuarios para atención en diversas especialidades de salud, de esta manera estamos en la capacidad de proponer sugerencias y estrategias para mejorar el uso del formato único de atención por parte de los prescriptores en aras de beneficiar y mejorar el acto de la prescripción a los usuarios que asisten al Establecimiento de Salud.

Por otro lado, los resultados serán de gran utilidad ya que evidenciaron los errores de prescripción frecuentes realizados por los profesionales legalmente autorizados que

brindan atención a los usuarios que acuden al centro de salud; proponiendo alternativas para mejorar el acto de prescripción.

#### **1.4.2 Teórica**

La investigación nos permitió determinar los errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la farmacia de un centro de salud – 2021, con el fin de ampliar el conocimiento sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas y formatos únicos de atención en los establecimientos de salud.

La prescripción es el acto que realiza el personal de salud autorizado por la ley y normativa, mediante la cual basados en exámenes de rutina y exámenes de laboratorio, emiten un diagnóstico personalizado al usuario, acompañado de la receta médica o formato único de atención; de presentar algún error generará inconvenientes al momento de la dispensación y al usuario al momento de administrar sus medicamentos.

Los resultados obtenidos serán integrados al conjunto de estudios e investigaciones científicas de la Universidad Peruana Los Andes, contribuyendo de esta manera en brindar aporte teórico acerca de los errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la farmacia de un centro de salud, con la finalidad de brindar alternativas de solución y mejora en futuras investigaciones

#### **1.4.3 Metodológica**

La investigación nos permitió desarrollar el instrumento: ficha de cotejo de datos del formato único de atención, el cual contiene ítems que evidencian los errores de prescripción en los formatos mencionados, basado el formato oficial del Ministerio de Salud para evaluar las dimensiones propuestas, el mismo que fue validado por expertos, antes de ser aplicado en la presente investigación. Es muy importante el cumplimiento estricto del llenado de los formatos únicos de atención por los prescriptores para evitar errores en dispensación en farmacia, que podrían ser perjudiciales en la salud del usuario.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Determinar los profesionales que cometen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021.
- Determinar los grupos terapéuticos con errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021
- Determinar la frecuencia de los errores de prescripción cometidos en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

##### **Antecedentes Internacionales**

Rojas M.<sup>4</sup> en su investigación “Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en uso de medicamentos”; basando su estudio en el conocimiento del entendimiento y práctica del personal de salud respecto de la prescripción de medicamentos en condiciones diferentes a lo descrito en una ficha técnica, su estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicó un cuestionario a una muestra de 31 trabajadores de distintos centros de salud, los grupos de mayor prescripción fueron los analgésicos, anti infecciosos, anti fúngicos y electrolitos, la principal acción contraria fue el cambio en la vía de administración, e indicaciones, valoró en un 71% que no hubo una descripción en los registros clínicos, concluyendo existe limitada evidencia que respalde el uso y prescripción de medicamentos en vías y condiciones no mencionadas en la ficha técnica analizada; además no existe una definición clara y común, observándose la desinformación de los profesionales prescriptores.

Alvarado A.<sup>5</sup> y *Col.*, en su investigación denominada “Errores en las recetas médicas y preparación en farmacia de pacientes ambulatorios” estudio realizado en Chile durante el año 2018, con el objetivo de evaluar los errores existentes en las recetas médicas y en la preparación de la prescripción en el Hospital de nueva Imperial de Chile. Encontró que el 72,1% de las recetas tienen como mínimo 1 error. Entre ellos el obviar la concentración del fármaco prescrito, no considerar sello ni firma del prescriptor; también refieren que el número mayor de errores en una receta de

prescripción fue de 8 ítems y la falta de identificación del prescriptor, así mismo, indican que el incremento de múltiples medicamentos para diversos diagnósticos, incrementa el riesgo de incurrir en errores de prescripción.

Enriqueza D. y col.<sup>6</sup> en su investigación “Error en la prescripción de medicamentos durante la realización de reanimación y otras urgencias pediátricas simuladas 2017”, en Buenos Aires, con el objetivo de analizar errores de prescripción en reanimación y urgencias pediátricas en el centro de simulación médica Roemmers, concluyendo que los errores en forma frecuente en la prescripción de medicamentos durante las sesiones de simulación de emergencias pediátricas son en la dosis correcta, cálculo de peso, vía de administración.

Agudo C.<sup>7</sup> en su investigación titulado “Error en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el hospital Mariana de Jesús 2018” en Guayaquil – Ecuador, durante el año 2017, trabajó con muestra de 3305 recetas, de los cuales 2205 tienen error en la prescripción, no consideran dosis 19%, no indican la vía de administración 17,7 %, letra ilegible 15%. Concluyendo que el profesional químico farmacéutico es el que dispensa debiendo verificar la prescripción correcta para bienestar del paciente.

### **Antecedentes Nacionales**

Abanto C.<sup>8</sup> En su estudio “Errores de prescripción en el servicio de Medicina General de un Centro de Salud Nivel I, julio 2021 – abril 2022”, encontrando 98% de errores en datos del paciente, medicamento o prescriptor, sin diagnóstico 68%, no consideran el DNI 23%, no consideran la edad 17%. Respecto a los medicamentos, el 21% no consideró la concentración del fármaco, 57% con letra ilegible, 1% sin sello ni firma del médico; concluyo que encontró errores que indican el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Laurente R.<sup>9</sup>, Santiago Y. en su tesis “Registro de prestaciones de salud y el presupuesto del Seguro Integral de Salud del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica-2016”. Realizaron una investigación básica, correlacional, no experimental transversal con una muestra de 46735 prestaciones de salud, según la

“teoría X” los trabajadores prefieren evitar responsabilidades, por lo que una empresa debe contar con un nivel jerárquico que controle castigue y premie a los subordinados a fin de evitar errores en el uso del Formato Único de Atención, debido a ello, no halló relación entre el registro de prestaciones con el Seguro integral de salud, por una mala redacción en el Formato único de trámite.

Oviedo S.<sup>10</sup> en su tesis “Identificación de los Errores de Prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, periodo agosto-octubre 2018” estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo, con muestra de 450 prescripciones médicas. Encontrando como error principal los datos del prescriptor sin sello 3.3%, datos del paciente 99.3%, género 99.8%, edad 63.1%, error en datos del medicamento 99.3%, vía de administración 96.2%, duración del tratamiento 86.4%, frecuencia 45.1%, letra ilegible 5.3%, error de fecha 85%, fecha de expiración 81.8%. Concluyendo que las recetas contenían de 6 a 8 errores con 43.3% de prescripciones erróneas.

Flores M.<sup>11</sup> en su tesis “Evaluación del sistema de información de la Dirección de Seguros Públicos y Privados en el marco del convenio entre el SIS y el Gobierno Regional Apurímac - Abancay 2014 – 2016”, en el año 2017, indica que los sistemas de información del SIS, son de manejo exclusivo de la unidad desconcentrada regional y está a cargo de los digitadores que ingresan los datos del Formato único de atención, este sistema es desconocido por los profesionales de la parte operativa concluye que hay deficiencias en el seguimiento de indicadores prestacionales.

Gutiérrez J.<sup>12</sup> en su “Propuesta de una metodología de extracción de conocimientos a partir de datos de las prestaciones del seguro integral de salud en la región Piura en el año 2016” en el 2017, indica que es necesario contar con datos que coadyuven a la toma de decisiones con respecto a las prestaciones de salud, estos registros son los datos de los formatos únicos de atención en el cual se registran atenciones brindadas a los afiliados del seguro integral, las que son de carácter preventivo o recuperativo.

Jiménez G.<sup>13</sup> en su investigación: Cumplimiento de la Buenas Prácticas de Prescripción del programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante mayo – julio 2016. (2017), estudio transversal, observacional, retrospectivo, teniendo como muestra 400 recetas, encontró que el 90.5% de recetas no tienen datos completos, el 5.5 % no considera forma farmacéutica, el 22% no tienen concentración de medicamento, el 2.5% no considera posología y el 93.5% está con letra ilegible. Concluyendo que los prescriptores de la Clínica Maison de Sante, solo cumplen el uso D.C.I., sello, firma, fecha de expedición, los errores de prescripción son omisión de concentración medicamento, dosis, forma farmacéutica, letra ilegible.

Monteza Y., Ramos J.<sup>14</sup> en su investigación: “Identificación y Análisis de Errores de Prescripción Médica del Servicio de Hospitalización - Hospital Central de la FAP, agosto – septiembre- 2020”. Fue un estudio de tipo observacional, no experimental, cualitativa, cuantitativa y transversal. De una población de 12189 recetas médicas, Se encontraron 372 recetas médicas con al menos una deficiencia o error de prescripción, los cuales fueron recopilados mediante fichas de recolección de datos, se encontró un 3.05% de errores de prescripción médica, de las cuales se dividieron en un 68% de errores en datos del medicamento; 15% en datos del paciente; 11% en datos del prescriptor y finalmente en un 6% en la legibilidad de la receta médica. Concluyendo que existe un mínimo porcentaje de deficiencias de acuerdo al manual de buenas prácticas de prescripción.

## **2.2. Bases teóricas o científicas**

### **a. Prescripción<sup>15</sup>**

La Organización Mundial de la Salud, en el año 1985, definió el uso racional de medicamentos, como el proceso referido a los pacientes, quienes deben recibir la medicación adecuada basándose en las necesidades clínicas, que satisfagan sus requerimientos personalizados en un tiempo adecuado y al costo más bajo para ellos y para su comunidad. El uso racional de medicamentos abarca diversos actos, entre ellos, la selección del medicamento, administración de medicamentos, prescripción, dispensación, uso del medicamento por el usuario, etc.

Se denomina prescripción al acto realizado por profesionales de la salud legalmente autorizados, basándose en desarrollo de la enfermedad, signos, síntomas, exámenes de laboratorio, pruebas diversas; determinando el diagnóstico individualizado al usuario para realizar la prescripción e indicación de la farmacoterapia para la recuperación de la salud.<sup>16</sup>

En la práctica de la medicina clínica, en su gran mayoría, la atención a los usuarios culmina con la prescripción de uno o varios medicamentos, basados en la necesidad del usuario. Evidentemente; respecto a la prescripción, en diversas oportunidades se evidenciaron diversos errores en la redacción de la prescripción, siendo este acto incómodo para el usuario, ya que debe retornar en muchas oportunidades a consulta médica para despejar las dudas sobre su prescripción o medicación; de la misma manera las instituciones prestadoras de los servicios de salud deben verificar el estricto cumplimiento del proceso de la prescripción en los formatos únicos de atención con la finalidad de realizar el cobro por los servicios prestados en la entidad; de no cumplir con lo estipulado estas prestaciones serán consideradas como nulas y no contarán con la retribución correspondiente pactada con el seguro integral de salud.<sup>17</sup>

Realizar una prescripción de calidad requiere la adecuación de los diversos factores que modulan la selección y el uso de los medicamentos, los que suponen una influencia directa sobre la actitud y la eficiencia en el uso de la terapia farmacológica; además se requiere de una capacitación adecuada y continua a los profesionales de la salud que se encuentran autorizados según Ley para prescribir, se debe facilitar el acceso a la información sobre los medicamentos, promover la participación obligatoria en farmacovigilancia, educar a la población sobre el uso adecuado de los medicamentos, con la finalidad de evitar la automedicación.<sup>18</sup>

La prescripción consiste en un proceso lógico-deductivo mediante el cual el profesional prescriptor, en base al conocimiento adquirido, escucha al usuario

que describe sus signos y síntomas, seguidamente el profesional de la salud realizará un examen físico para diagnosticar, concluyendo con un diagnóstico y elaboración de una receta médica con la respectiva farmacoterapia e indicaciones para el usuario. El acto de prescripción se encuentra regulado por normas legales emitidos por el Ministerio de Salud. La prescripción requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, responsabilidad y ética. Así mismo el profesional prescriptor tendrá que asumir la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción ante cualquier eventualidad que pueda suceder. <sup>19</sup>

El proceso de la prescripción debe cumplir lo siguiente:

1. Definir los problemas del paciente.
2. Especificar los objetivos terapéuticos.
3. Diseñar un esquema terapéutico apropiado para el paciente.
4. Iniciar el tratamiento.
5. Brindar información, instrucciones y advertencias al paciente.
6. Supervisar la evolución del tratamiento.

**b. Formato único de atención** <sup>20</sup>

Formatos empleados en el sistema nacional de salud en todos los establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud durante el proceso de prestación o atención de salud correspondiente al seguro integral de salud; el formato contiene información completa del usuario, diagnóstico, terapia farmacológica, haciendo veces de receta médica para prescripción.

El formato único de atención será utilizado por el personal de salud del Establecimiento prestador de la salud; consignando en el:

1. La prestación realizada al usuario
2. Debe estar sellada y enumerada.
3. Llenar con letra legible y clara.
4. Sellar y firmar por los profesionales que realizaron una prestación de salud.
5. Debe estar firmado por el usuario que recibió la prestación de salud.

Es el instrumento en el que se registra, en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el seguro integral de salud, tanto de la prestación brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos del SIS (seguro integral de salud), así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante del pago de prestaciones. El FUA tiene carácter de declaración jurada.

**c. Dispensación** <sup>21</sup>

Acto de responsabilidad del profesional Químico Farmacéutico mediante el cual brinda atención personalizada al usuario que asiste a farmacia por sus medicamentos e insumos prescritos, recibiendo orientación sobre el uso adecuado de los medicamentos para la recuperación de su salud.

A través del servicio de dispensación se garantiza el acceso de la población a los medicamentos y productos sanitarios; proporcionando información necesaria para el correcto uso y administración de los medicamentos; promover la detección de problemas relacionados con los medicamentos y reportar las reacciones adversas medicamentosas si se presentaran.

La dispensación se realiza en los establecimientos farmacéuticos del sector público y privado; siendo necesario contar la receta médica para acceder a este servicio; ya que el profesional Químico Farmacéutico, basado en la receta médica, puede ofrecer alternativas farmacéuticas, orientar sobre el uso adecuado del medicamento, orientar sobre cuidados en la dieta y hábitos que debe seguir el paciente, establecer un horario adecuado y fijo para la toma de los medicamentos, etc.

**d. Farmacia** <sup>22</sup>

Establecimiento farmacéutico a cargo del profesional Químico Farmacéutico que tiene la función de dispensar medicamentos e insumos médicos, a la vez

realizar atención farmacéutica con la finalidad que el medicamento sea seguro y eficaz.

Los establecimientos farmacéuticos se encuentran normados por el D.S. 014 – 2011 – SA, en el cual se detalla los requisitos para apertura de estos establecimientos farmacéuticos, ya sea de establecimientos públicos o privados; también determina las sanciones y/o multas en caso de incumplimiento de la normativa.

Todos los establecimientos de salud públicos cuentan con las unidades prestadoras de servicios en salud farmacia, los cuales se encargan de realizar el adecuado suministro de medicamentos, basándose en el petitorio nacional de medicamentos esenciales y el nivel de atención del establecimiento de salud, con la finalidad de contar con los medicamentos necesarios para la farmacoterapia de los usuarios y puedan recuperar la salud de manera adecuada y rápida.

El profesional Químico Farmacéutico será el encargado de dirigir la UPSS Farmacia, brindando la Dirección Técnica, ofertando el servicio de dispensación, seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia, servicio de dispensación en dosis unitaria, indicación farmacéutica, suministro de medicamentos, requerimiento de medicamentos e insumos médico quirúrgicos, reporte de reacciones adversas medicamentosas en caso de presentarse, dirigir al personal de técnico en farmacia a su cargo, velar y custodiar los medicamentos controlados, presentar el balance trimestral de los medicamentos controlados, capacitar al personal sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento entre otros de interés de la farmacia.

**e. Grupos terapéuticos**

Se denomina así al grupo de fármacos que ejercen acción farmacológica para determinadas enfermedades, esta agrupación se encuentra establecida por el Ministerio de Salud, en el documento Petitorio Nacional de Medicamentos

Esenciales, en el cual se agrupan aproximadamente 750 principios activos que cubren 35 grupos farmacoterapéuticos, para ser prescritos con fines de prevención, diagnóstico y cura de las enfermedades.

#### **f. Profesionales de la salud**

Se denomina así, a las personas que realizaron estudios universitarios en facultades de ciencias de la salud, cuentan con vocación de servicio y mucha sensibilidad por el dolor de los semejantes; al culminar los estudios universitarios, obtiene el título universitario para reconocerlo como tal, según la especialidad elegida; entre los profesionales de la salud autorizados por Ley para prescribir tenemos a los médicos, obstetras y odontólogos; el equipo multidisciplinario de las otras especialidades de salud se integran para realizar trabajo en conjunto para apoyar en la recuperación de la salud de la población en general.

### **2.3 Marco conceptual <sup>23</sup>**

#### **1. Errores de prescripción**

Se denomina así al incumplimiento u omisión de requisitos mínimos solicitados según Ley a los prescriptores en beneficio de las personas, debiendo cumplir con llenar los formatos únicos de atención en base al manual de buenas prácticas de prescripción, considerando datos completos del paciente, diagnóstico, farmacoterapia, dosis, indicaciones, firma y sello del prescriptor, entre otros.

Acto nocivo para el paciente, que pone en riesgo la salud e integridad del mismo, al ser expuesto a equivocación, omisión, duplicidad, etc., respecto a los medicamentos prescritos por el profesional de salud.

Error en escritura, por utilizar siglas, abreviaturas, letra ilegible, que conlleva a equivocaciones respecto al medicamento, diagnóstico, tratamiento u otro que pone en riesgo la salud e integridad de las personas.

## **2. Datos del usuario**

Información mínima que debe contener la receta médica, en el cual se considera nombres y apellidos, edad, número de DNI, peso, talla, tipo de seguro, número de celular en algunos casos, esto con la finalidad de realizar registros y seguimiento en salud al paciente o usuario.

## **3. Datos de prescripción**

Información obligatoria que debe contener la receta y debe ser llenada por el prescriptor, debe contener el diagnóstico, código CIE 10 (clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud décima revisión), tipo de diagnóstico, medicamentos prescritos, indicaciones de administración del medicamento, fecha de atención y fecha de caducidad de la receta.

## **4. Datos del medicamento**

Información indispensable del medicamento, considerando, nombre del medicamento en denominación común internacional, concentración del fármaco, forma farmacéutica, dosis, vía de administración, duración del tratamiento.

## **5. Datos del prescriptor**

Información obligatoria que debe contener la receta respecto al prescriptor, debe contener nombres y apellidos del profesional prescriptor, número de DNI, colegiatura o número registro nacional de especialista, sello, firma.

## **6. Dispensación**

Servicio personalizado que brinda el Químico Farmacéutico, a los usuarios en farmacia, cumpliendo pasos y técnicas para el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación con la finalidad de orientar al usuario sobre el uso correcto de sus medicamentos.

La dispensación también se encarga de garantizar el acceso al medicamento e insumo médico, basándose en la información a los usuarios sobre la administración de sus medicamentos.

El cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación basado en normas y leyes para el bienestar de la población en general.

Función del Químico Farmacéutico que inicia con la interpretación de la receta médica, orientación sobre el uso del medicamento, prevención de reacciones adversas o incompatibilidad entre medicamentos y/o alimentos, para cumplir con los objetivos terapéuticos, beneficiando al paciente.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general:**

El estudio realizado no plantea hipótesis.

#### **3.2. Variable**

- **Definición conceptual**

**Variable: Errores en prescripción**

*Definida como “...Acto nocivo para el paciente, que pone en riesgo la salud e integridad del mismo, al ser expuesto a equivocación, omisión, duplicidad, etc., respecto a los medicamentos prescritos por el profesional de salud”.<sup>19</sup>*

**Dimensiones**

- Datos del usuario
- Datos de prescripción
- Datos del medicamento
- Datos del prescriptor

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación**

Empleamos el método científico analítico de forma general, referido al bagaje de procedimientos basados en el empleo de instrumentos confiables para obtener conocimiento válido, en busca de respuestas frente a un suceso de interés. Empleamos el método analítico–sintético de forma específica, evaluando las dimensiones de las variables, permitiéndonos unir los componentes y estudiarlos como un todo.<sup>24</sup>

#### **4.2. Tipo de investigación**

La investigación fue del tipo básico, debido a que generó nueva información a la ya existente contribuyendo al incremento del conocimiento científico,<sup>25</sup> retrospectivo porque tiene planificación de recaudación de información y tratamiento de datos de los eventos ya ocurridos,<sup>26</sup> transversal porque recolectamos datos en un solo momento, en un tiempo único, con la finalidad de describir las variables, analizando su incidencia en determinado momento.<sup>27</sup>

#### **4.3. Nivel de investigación**

La investigación es de nivel descriptivo, dado su objetivo de conocer aspectos relevantes del objeto de estudio<sup>28</sup>; errores en los formatos únicos de atención.

#### 4.4. Diseño de la investigación

Se basó en el diseño descriptivo simple<sup>29</sup>, basado en el diagrama siguiente:



Donde:

**O:** Observación (Errores de prescripción)

**M:** Muestra (Formatos únicos de atención)

#### 4.5. Población y muestra

##### **Población**

La población estuvo constituida por 1200 formatos únicos de atención dispensados en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021, el criterio de elección empleado para determinar el tamaño de la población se basa en las atenciones diarias consistentes en 20 atenciones durante 5 días a la semana; entre los meses de recopilación de datos del 2021.

La fórmula utilizada para calcular la muestra fue la siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado.

N = Tamaño de la población o universo.

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC).

e = Error de estimación máximo aceptado.

p = probabilidad de que ocurra el evento en estudio.

q = (1 – p) = Probabilidad de que no ocurra el evento en estudio.

$$n = \frac{1200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0,05^2 * (1200-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 291$$

### **Muestra y tipo de muestreo**

La muestra investigada estuvo conformada por 291 formatos únicos de atención dispensados en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021.

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico simple, debido al cálculo de una muestra de la población; teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión**
  - Formatos únicos de atención realizados en el Centro de Salud Chilca.
  - Formatos únicos de atención de las UPSS medicina, obstetricia, odontología.
  - Formatos únicos de atención emitidos en los meses de recopilación de datos del 2021.
  
- **Criterios de exclusión**
  - Formatos únicos de atención realizados en otros establecimientos de salud.
  - Formatos únicos de atención realizados de UPSS CRED, TBC, planificación familiar, etc.
  - Formatos únicos de atención en meses no considerados en el periodo de toma de muestra para la investigación 2021.

### **4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos**

- **Técnica**

La técnica utilizada fue el análisis documental, nos permitió recolectar información de la revisión de las FUA's (Formato único de atención) que emplean los prescriptores del establecimiento de salud en cada atención a los usuarios que

acuden para atención profesional; obtuvimos información verídica y necesaria para el desarrollo de la presente investigación.

- **Instrumento**

- Durante la investigación se elaboró la ficha de cotejo de datos, que nos permitió recolectar información basada en las dimensiones e indicadores establecidos según interés del investigador, que consta de cuatro dimensiones y diez indicadores, con escala nominal, esta ficha se aplicó a cada formato único de atención con las respuestas SI y No según corresponde, para tabular y procesar datos estadísticamente; el instrumento permitió evidenciar los errores de prescripción en los formatos únicos de atención, el cual previamente fue validado por el juicio de expertos. La información obtenida, de cada ficha de recolección de datos, fueron registrados y ordenados para la elaboración de los gráficos correspondientes.

- **Confiabilidad y Validez:**

Los instrumentos utilizados para acopiar los datos fueron de carácter dicotómico, la evaluación de la fiabilidad se evaluó a través del análisis de consistencia interna con la fórmula KR-20 de Kuder – Richarson:

$$\rho_{KR20} = \frac{k}{k-1} \cdot \left( 1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j \cdot q_j}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

k= Número de ítem del instrumento

p=probabilidad de que la persona responde correctamente

q=complemento

$\sigma^2$  = varianza poblacional

En la investigación se utilizó la técnica del análisis documental para la recolección de datos; para evaluar los errores de prescripción en los formatos únicos de atención:

$$\sigma_{KR20} = 0.82$$

Empleamos la fórmula KR-20 de Kuder-Richardson, para calcular la medida de confiabilidad de la consistencia interna para las medidas de carácter dicótomas (si - no), considerando aceptable cuando se encuentra entre 0,75 y 0,90.

Para determinar la confiabilidad realizamos el plan piloto basado en la ficha de cotejo adaptado según interés del investigador, constando de 8 preguntas dicotómicas; siendo aplicadas a 10 FUA's, con valores UNO (1) para NO y DOS (2) para SI.

La validez está referida al grado en que el instrumento mide lo que deseamos investigar, en este caso nos permitió medir los errores de prescripción.

- **Procedimientos de la investigación**

- Previamente se solicitó la autorización de la dirección del Centro de Salud Chilca, con presentación de la solicitud; luego de recepcionar la carta de aceptación, nos permitieron el acceso al área de farmacia; inmediatamente procedimos a aplicar la ficha de cotejo de datos del formato único de atención; debido a la pandemia; empleamos uniforme y materiales de bioseguridad; cumpliendo las restricciones establecidas en aras de cuidar la salud de todos; el equipo de protección personal constó de:
  - Mameluco o enterizo
  - Mascarilla N-95
  - Gorra descartable.
  - Guantes.
  - Protector facial.
  - Portar alcohol de 70° en todo momento.
  - Por ningún motivo retirarse la mascarilla.
  - No tocarse los ojos, la nariz, ni boca.

- No comer en el establecimiento de salud.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los resultados obtenidos fueron distribuidos en tablas (distribución de frecuencias) y presentados con figuras (histogramas); considerando medidas de tendencia central como la media. El análisis e interpretación de los errores de prescripción, se realizó calculando el puntaje promedio obtenido frente a cada uno de los 8 ítems del instrumento, teniendo en cuenta lo siguiente: No (1 puntos), Si (2 puntos).

#### **Procedimiento seguido en la prueba de la hipótesis**

La presente investigación por ser de nivel descriptivo no planteó hipótesis

#### **Limitaciones**

- Ninguna.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

Para el desarrollo de la presente investigación se tomó en consideración el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, con énfasis sobre el artículo 27° (Principios que rigen la actividad investigativa) en los tópicos, actuando siempre con responsabilidad y veracidad con respecto a la información recogida y datos presentados.

Así mismo, se tomó en cuenta la normativa sobre el comportamiento ético (Artículo 28°) referente a la pertinencia según la línea de investigación, rigor científico, confidencialidad, reporte de hallazgos de manera abierta, completa y oportuna a la comunidad científica, manejo sigiloso de la información obtenida, sin utilizarla para fines distintos de la investigación. El autor se compromete a cumplir con la normativa institucional, nacional e internacional que regula la investigación, declara la inexistencia de conflictos de intereses y garantiza que no incurrió en faltas deontológicas.

## CAPÍTULO V

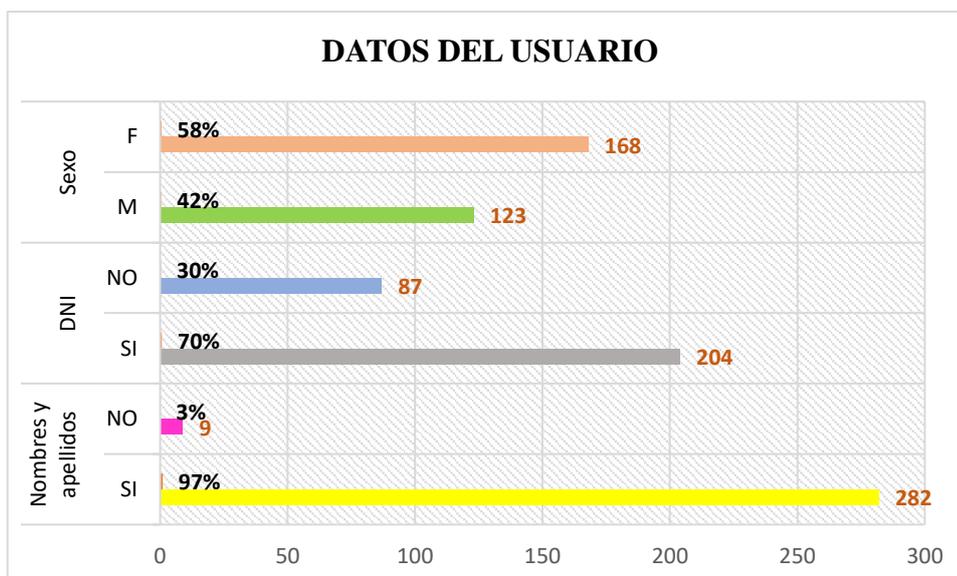
### RESULTADOS

#### 5.1 Descripción de resultados

**Tabla 1. Datos del usuario**

	SI	Porcentaje	NO	Porcentaje	Total
Nombres y apellidos	282	97%	9	3%	291
DNI	204	70%	87	30%	291
Sexo	123 (M)	42%	168 (F)	58%	291

**Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción**



**Fuente: Datos de Tabla 1**

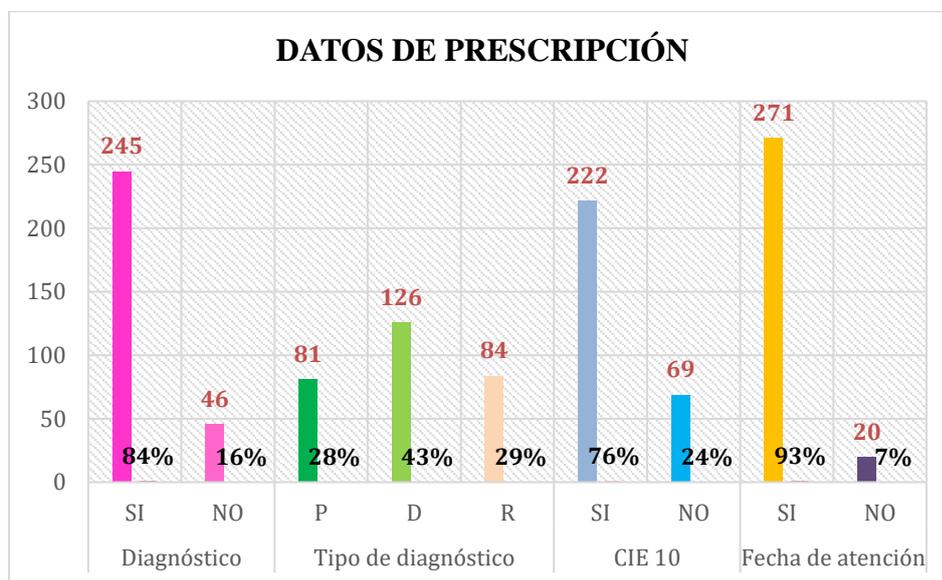
**Figura 1. Datos del usuario**

En la Tabla 1. Observamos que de un total de 291 formatos únicos de atención; el 3% no considero el nombre y apellido del usuario; el 30% no consideró el número de DNI; la mayor afluencia de usuarios es del género femenino con 58%; es importante el cumplimiento estricto de los datos del usuario, ya que permite contar con toda la información del paciente para diversos informes, estadísticos, epidemiológicos, ubicación, próximas citas, seguimiento del paciente, cumplimiento del SIS, entre otros.

**Tabla 2. Datos de prescripción**

	SI	Porcentaje	NO	Porcentaje	Total
Diagnóstico	245	84%	46	16%	291
CIE 10	222	76%	69	24%	291
Fecha de atención	271	93%	20	7%	291

**Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción**



**Fuente: Datos de Tabla 2**

**Figura 2. Datos de prescripción**

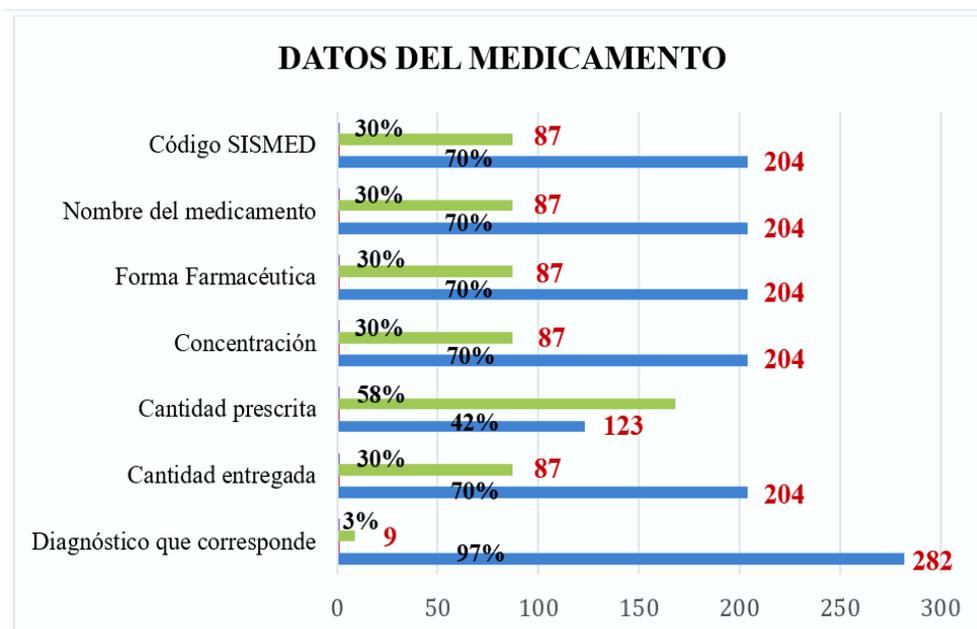
En la Tabla 2: Observamos que el 16% de prescriptores obviaron colocar el diagnóstico en la FUA, el 24% no consideró el CIE 10, el 7% no consideró la fecha de atención; perjudicando de manera indirecta el proceso de dispensación, la

devolución por servicio y medicamentos de pacientes del SIS (Seguro Integral de Salud), atención de la receta según la fecha de emisión, retraso en la atención en farmacia, ya que al no estar el diagnóstico el usuario debe retornar al consultorio para que corrija el prescriptor; generando malestar, quejas y en algunas oportunidades no retornan por sus medicamentos debido a la espera larga.

**Tabla 3. Datos del medicamento**

	SI	Porcentaje	NO	Porcentaje	Total
Diagnóstico que corresponde	282	97%	9	3%	291
Cantidad entregada	204	70%	87	30%	291
Cantidad prescrita	123	42%	168	58%	291
Concentración	204	70%	87	30%	291
Forma Farmacéutica	204	70%	87	30%	291
Nombre del medicamento	204	70%	87	30%	291
Código SISMED	204	70%	87	30%	291

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



**Fuente:** Datos de Tabla 3

**Figura 3. Datos del medicamento**

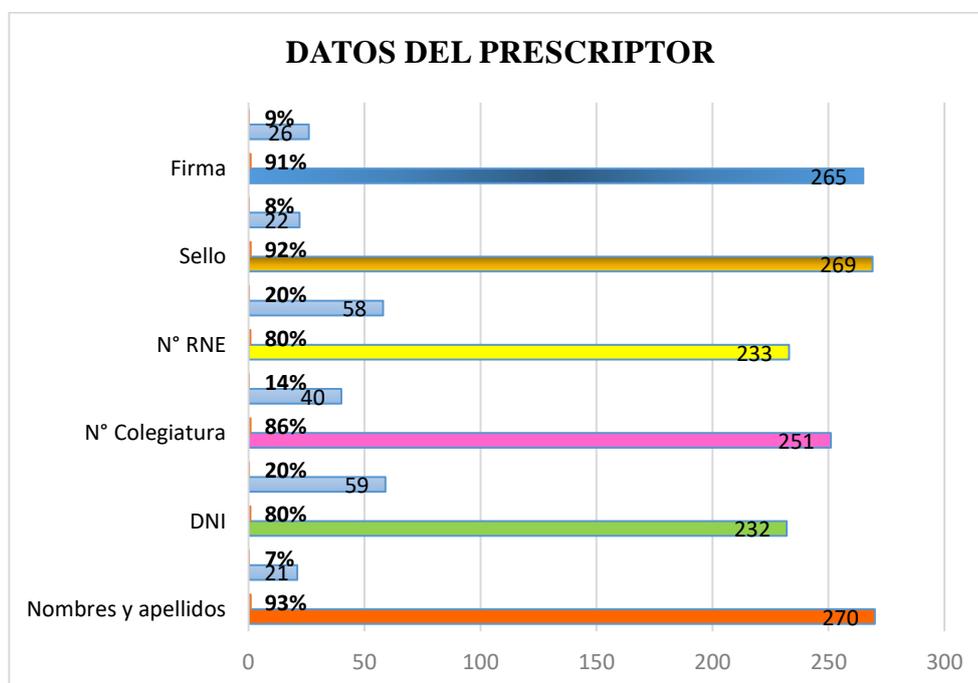
En la Tabla 3: Observamos sobre los errores de prescripción respecto a la cantidad prescrita es el error con mayor porcentaje en el que incurren los prescriptores, con 58%, al no considerar este dato importante el usuario es el perjudicado ya que por

falta de medicamentos incumplirá el tratamiento prolongando el tiempo de recuperación de la salud; el 30% corresponde a errores en cantidad entregada, concentración, forma farmacéutica, nombre del medicamento, código SISMED (Sistema Integral de Suministro de Medicamentos), el 3% de medicamentos prescritos no corresponde al diagnóstico indicado, siendo un riesgo para el usuario.

**Tabla 4. Datos del prescriptor**

	SI	Porcentaje	NO	Porcentaje	Total
Firma	265	91%	26	9%	291
Sello	269	92%	22	8%	291
RNE	233	80%	58	20%	291
Colegiatura	251	86%	40	14%	291
DNI	232	80%	59	20%	291
Nombres y apellidos	270	93%	21	7%	291

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



**Fuente:** Datos de Tabla 4

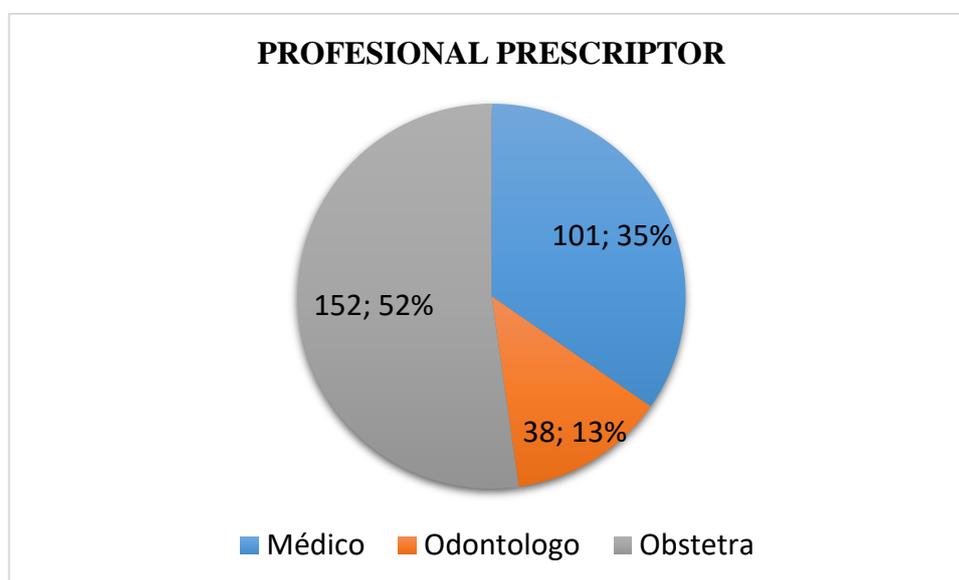
**Figura 4. Datos del prescriptor**

En la Tabla 4: Observamos respecto al cumplimiento de los datos del prescriptor: el 9% no considero la firma, el 8% faltó el sello, el 20% no considero el registro nacional de especialistas, el 14% no consideró la colegiatura, el 20% no consideró el número de DNI, el 7% no consideró los nombres y apellidos completos; siendo una FUA rechazada y por lo tanto generará pérdida de tiempo del personal técnico para completar los datos faltantes en la FUA, para poder ser aceptadas por el SIS y por lo tanto ser retornado los pagos por atención, medicamentos u otros.

**Tabla 5. Profesional prescriptor**

<b>Profesional</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Médico	101	35%
Odontólogo	38	13%
Obstetra	152	52%
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



**Fuente:** Datos de Tabla 5

**Figura 5. Profesional prescriptor**

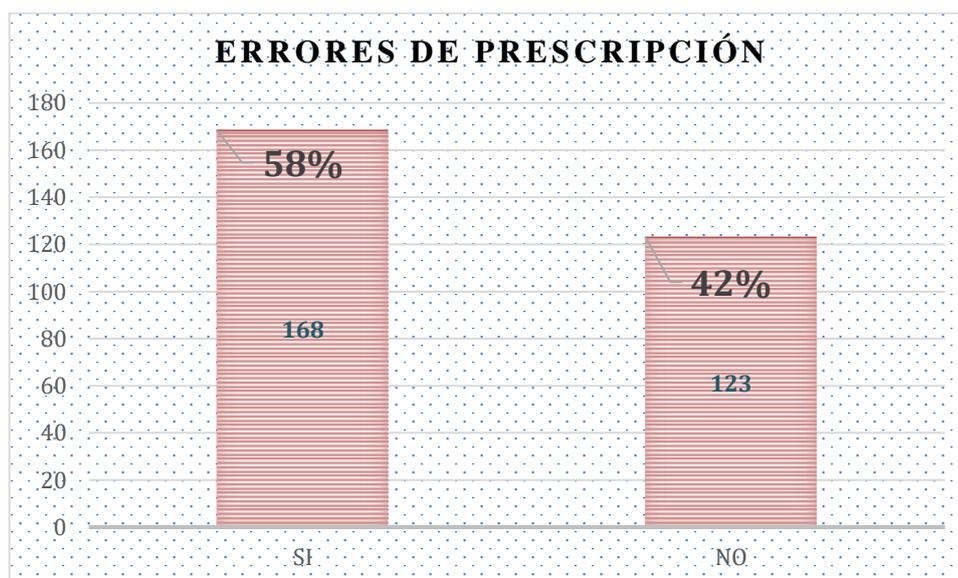
En la Tabla 5: Podemos observar, respecto a los profesionales prescriptores del Centro de Salud; el 35% corresponde a profesionales médico, el 13% corresponde a los profesionales de odontología, el 52% corresponde a las Obstetras; por ser un

establecimiento de salud del Nivel I-4, las atenciones en obstetricia son elevadas ya que los usuarios embarazadas acuden constantemente por sus controles pre natales y atención de parto.

**Tabla 6. Errores de prescripción**

<b>Errores</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	168	58%
No	123	42%
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



**Fuente:** Datos de Tabla 6

**Figura 6. Errores de Prescripción**

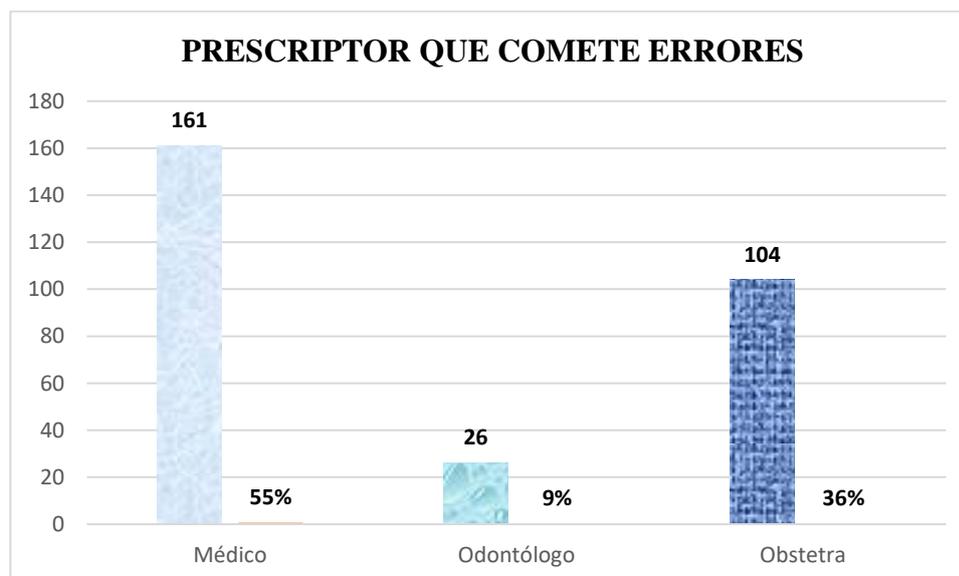
En la Tabla 6: Observamos que existe un 58% de errores de prescripción en los formatos únicos de prescripción; en los cuales se observa al menos un error en el formato llenado por los prescriptores, esto evidencia la falta de responsabilidad y compromiso de los profesionales prescriptores con el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, que indirectamente perjudican al usuario, ya que, deben retornar al consultorio a solicitar corrección del FUA, en farmacia no puede recoger los medicamentos por estar mal llenado el formato, muchas veces genera que el usuario se retire del establecimiento de

salud sin los medicamentos por cansancio por tiempos de espera para la corrección; sólo el 42% de FUA's, se encuentra correctamente llenado.

**Tabla 7. Prescriptor que comete errores en prescripción**

Profesional	Número	Porcentaje
Médico	161	55%
Odontólogo	26	9%
Obstetra	104	36%
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



**Fuente:** Datos de Tabla 7

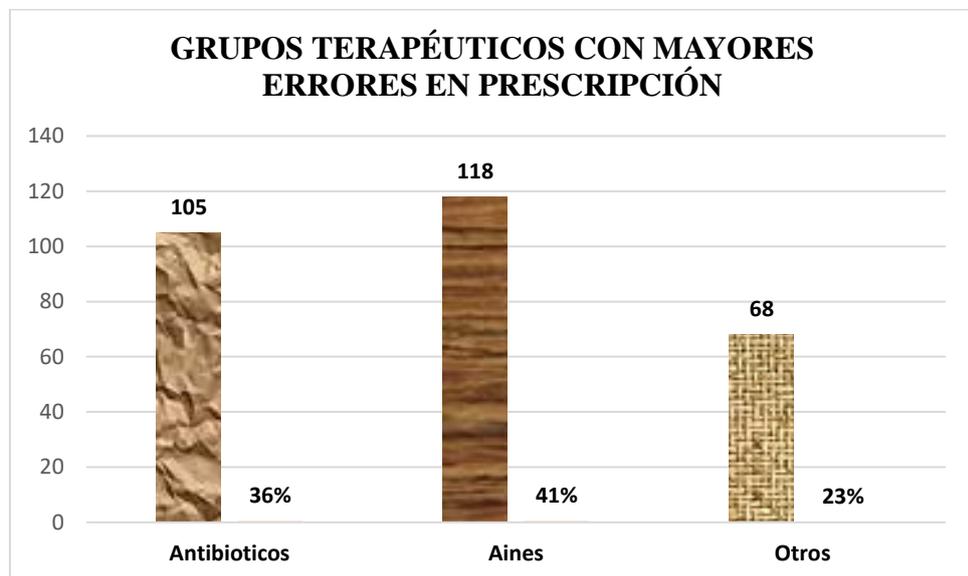
**Figura 7. Prescriptor que comete errores**

En la Tabla 7, observamos respecto a prescriptores que cometen errores con mayor frecuencia, el 55% es cometido por los médicos; el 9% corresponde a los profesionales odontólogos; el 36% de errores es realizado por las obstetras; es muy importante que los profesionales realicen de manera adecuada el llenado de las FUA's ( formato único de atención), ya que al existir el mínimo error, el perjudicado será el usuario, ya que no tendrá acceso a los medicamentos, puede producir error en la dispensación, demora en la recuperación de la salud, gasto en la economía familiar, si requiere comprar los medicamentos u otros en establecimientos privados.

**Tabla 8. Grupos terapéuticos con mayores errores en prescripción**

	Número	Porcentaje
Antibióticos	105	36%
Aines (Antiinflamatorios no Esteroideos)	118	41%
Otros	68	23%
Total	291	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



Fuente: Datos de Tabla 8

**Figura 8. Grupos terapéuticos con mayores errores en prescripción**

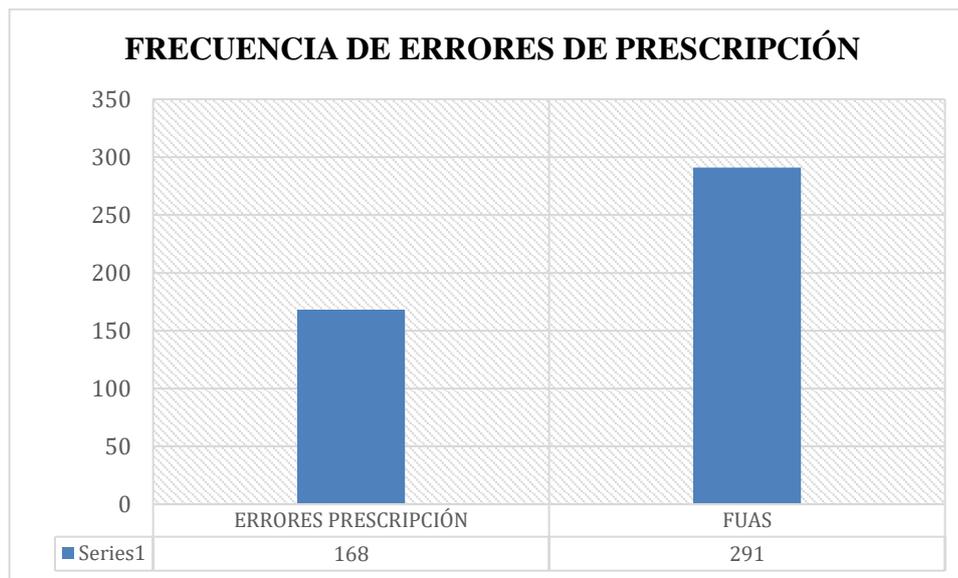
En la Tabla 8. Se puede observar respecto a los grupos terapéuticos con mayores errores en la prescripción; el 41% corresponde a los Aines (Antiinflamatorios no esteroideos) por ser el grupo farmacoterapéutico mas prescrito y va acompañado de otros medicamentos generalmente; el 36% corresponde a los antibióticos, segundo grupo farmacoterapéutico mas prescrito por diversas afecciones a la salud de los usuarios, el 23% corresponde a otros grupos farmacoterapéuticos que son empleados según diagnóstico del profesional prescriptor; siendo los fármacos que se administraran según las indicaciones para recuperar la salud.

**Tabla 9. Frecuencia de errores de prescripción**

Número
--------

Errores de Prescripción	168
FUA's	291
Frecuencia de error	0.58

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento ficha de cotejo errores de prescripción



Fuente: Datos de Tabla 9

**Figura 9. Frecuencia de errores de prescripción**

En la Tabla 9. Se puede observar respecto a la frecuencia de errores de prescripción en los formatos únicos de atención con puntuación 0.58 es decir una frecuencia del 58% de error, esto nos indica que los profesionales prescriptores no cumplen la norma de buenas prácticas de prescripción, encargando el llenado de los formatos a los técnicos en enfermería y personal de farmacia para completar la cantidad de productos entregados, indicar a que diagnóstico corresponde el medicamento, cuando existe más de 1 diagnóstico y diversos medicamentos, incrementando la carga laboral en farmacia, generando mayor error si no se encuentra el Químico Farmacéutico y el formato es llenando por el técnico en enfermería.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al culminar la investigación se determinó el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención, existiendo un 58% de errores, en los formatos evaluados existe al menos un error en prescripción, esto evidencia la falta de responsabilidad y compromiso de los profesionales prescriptores con el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, que indirectamente perjudican al usuario; opuesto al estudio de Jiménez G., en su investigación titulada “cumplimiento de la buena práctica de prescripción en el programa de atención ambulatoria de la clínica Maison de Sante Mayo – julio 2016. (2017)” investigación realizada en Lima – Perú el año 2017, encontró que el 90.5% de recetas tienen datos completos, el 5.5 % no considera forma farmacéutica, el 22% no tienen concentración de medicamento, el 2.5% no considera posología y el 93.5% está con letra ilegible. Concluyendo que los prescriptores de la Clínica Maison de Sante, solo cumplen el uso D.C.I., sello, firma, fecha de expedición, los errores de prescripción son omisión de concentración medicamento, dosis, forma farmacéutica, letra ilegible.

En relación a los profesionales que cometen errores de prescripción respecto a sus datos; el 9% no considero firma, el 8% faltó el sello, el 20% no considero el registro nacional de especialistas, el 20% no consideró el número de DNI y el 7% no consideró los nombres y apellidos completos; siendo los errores más frecuentes no considerar la firma y sello del profesional prescriptor, prescriptor sin identificación, similar al estudio de Alvarado A. en su tesis titulada “Errores en las recetas médicas y preparación en farmacia de pacientes ambulatorios”, en Chile, durante el año 2018, encontrando el 72,1% de las recetas que tienen como mínimo 1 error; entre ellos obviar la concentración del fármaco prescrito, no considerar sello ni firma del prescriptor; falta de identificación del prescriptor.

Con relación a los grupos terapéuticos con errores de prescripción el 41% corresponde a los Aines (Antiinflamatorios no esteroideos) grupo farmacoterapéutico mas prescrito; el 36% corresponde a los antibióticos, el 23% corresponde a otros grupos farmacoterapéuticos; coincidiendo con Rojas M. en su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en uso de medicamentos”, al

término de su estudio concluyeron que los grupos de mayor prescripción fueron los analgésicos, anti infecciosos, anti fúngicos y electrolitos, valoró en un 71% que no hubo una descripción en los registros clínico.

Así mismo, con relación la frecuencia de los errores de prescripción, en los formatos únicos de atención con una frecuencia de 0.58 es decir con un 58% de error de todas la FUAs revisadas, esto nos indica que los profesionales prescriptores laboran sin responsabilidad ya que incumplen la normativa establecida, incrementando la carga laboral en farmacia, generando rechazo y falta de reembolso por el SIS (Seguro Integral de Salud); coincidiendo con el estudio de Oviedo S. que reportó error en datos del prescriptor 3.3%, datos del paciente 99.3%, género 99.8%, edad 63.1%, error en datos del medicamento 99.3%, vía de administración 96.2%, duración del tratamiento 86.4%, frecuencia 45.1%, letra ilegible 5.3%, error de fecha 85%, fecha de expiración 81.8%. Concluyendo que las recetas contenían de 6 a 8 errores con 43.3% de prescripciones erróneas.

## **CONCLUSIONES**

1. Se determinó el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021, con 58% de errores en los formatos únicos de prescripción; porcentaje elevado por el incumplimiento de funciones de los profesionales en el llenado correcto de los formatos únicos de atención, finalmente con este incumplimiento de funciones se perjudica al usuario y personal de otros servicios, generando pérdida de tiempo para corregir el FUA (Formato Único de Atención), en farmacia no realizan la dispensación de medicamentos por estar mal llenado el formato, generando que el usuario se retire del establecimiento de salud sin los medicamentos por cansancio y tiempos de espera largos; sólo el 42% de FUA's, se encuentra correctamente llenado.
2. Se determinó el grupo de profesionales que cometen errores de prescripción en los formatos únicos de atención, con 35% de errores de prescripción, que es realizado por los médicos; el 13% corresponde a los profesionales odontólogos; el 52% de errores es realizado por las obstetras; es muy importante que los profesionales realicen de manera adecuada el llenado de las FUA's (Formato Único de Atención), con el objetivo de no perjudicar al usuario, ya que no tendrá acceso a los medicamentos, puede producir error en la dispensación, demora en la recuperación de la salud, gasto en la economía familiar, si requiere comprar los medicamentos u otros en establecimientos privados, y no será reembolsado el gasto de la atención efectuada, siendo un indicador negativo para el establecimiento de salud.
3. Se determinó los grupos terapéuticos con errores de prescripción en los formatos únicos de atención, el 41% corresponde a los Aines (Antiinflamatorios no esteroideos) siendo el grupo farmacoterapéutico mas prescrito; el 36% son los antibióticos, el 23% corresponde a otros grupos farmacoterapéuticos; siendo los fármacos que se entregan por dispensación en farmacia para ser administrados según indicaciones para recuperar la salud.
4. Se determinó la frecuencia de los errores de prescripción cometidos en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud - 2021, con

una frecuencia de 0.58 es decir con un 58% de error de todas la FUAs revisadas, reflejando el incumplimiento de funciones de los profesionales prescriptores que incumplen la normativa establecida, delegando funciones y responsabilidades al personal técnico que llena el formato único de atención desde el área de triaje, incrementando la carga laboral en farmacia, generando mayor error si no se encuentra el Químico Farmacéutico y el formato es llenando por el técnico en enfermería.

## **RECOMENDACIONES**

1. Al Director del Centro de Salud Chilca, realizar reuniones informativas y capacitaciones a los profesionales prescriptores respecto a la importancia del cumplimiento de las de las buenas prácticas de prescripción y llenado correcto del formato único de atención, con el objetivo de disminuir los errores en prescripción, no perjudicar al usuario ni servicios del establecimiento de salud y lograr el reembolso del SIS (Seguro integral de salud) por la atención realizada.
2. A los Directores de Medicina, Odontología y Obstetricia del Centro de Salud de Chilca, organizar capacitaciones a los profesionales prescriptores respecto a las buenas prácticas de prescripción y el relleno correcto de los formatos únicos de atención – FUA, con el objetivo de evitar los errores en la prescripción.
3. Al Director de Farmacia del Centro de Salud de Chilca, realizar trípticos informativos para los prescriptores con indicaciones para el correcto llenado del formato único de atención, prescripción adecuada, disminución de errores de prescripción; brindar charlas de sensibilización para erradicar errores continuos que perjudican al usuario, personal y establecimiento de salud.
4. A estudiantes y docentes realizar investigación sobre cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y cumplimiento del correcto llenado de FUA (formato único de atención), con la finalidad de mejorar los servicios en salud, beneficiando al usuario para recuperar la salud al contar con la dispensación y medicamentos según prescripción.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Márquez A. et al. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017. [Tesis] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2018. [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony\\_tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Meza A. et al. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero-junio, Lima – Perú 2019. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/249/15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Jaramillo D., Álvarez M. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016.
4. Rojas M. Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en uso de medicamentos - Cúcuta - Colombia. [Publicado periódica en línea] 2021. Ene - Abr [citado 23 Febrero 2021] Disponible en : <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1414>
5. Alvarado A C, Ossa G X, Bustos M L. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Revista médica de Chile. 2018.
6. Diego Enriqueza, Raúl Gómez, Silvina Brizuela, Edgardo Szyld Errores en la prescripción de medicación durante la realización de reanimaciones y otras urgencias pediátricas simuladas. Archivos Argentinos de Pediatría. 2017.
7. Agudo Flores C. Errores En La Prescripción De Medicamentos En Pacientes Internados En El Hospital “Mariana De Jesús” [Licenciatura]. Universidad De Guayaquil, Ecuador. Facultad Ciencias Químicas Modalidad Investigación; 2018.

8. Abanto C. Errores de prescripción en el servicio de Medicina General de un Centro de Salud Nivel I, julio 2021 – abril 2022. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo; 2022.
9. Laurente R., Santiago Y. Registro de prestaciones de salud y el presupuesto del Seguro Integral de Salud del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica-2016 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancavelica - Perú: Universidad de Huancavelica; 2017.
10. Oviedo S. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. [Tesis]. Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
11. Flores M. Evaluación del sistema de información de la Dirección de Seguros Públicos y Privados en el marco del convenio entre el SIS y el Gobierno Regional Apurímac - Abancay 2014 - 2016 [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión Estratégica de la Calidad y Auditoría Médica]. Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017.
12. Gutiérrez J. Propuesta de una metodología de extracción de conocimientos a partir de datos de las prestaciones del seguro integral de salud en la región Piura en el año 2016 [Tesis para optar el grado de Magister en Ingeniería de Sistemas]. Piura - Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
13. Jiménez – Bazán Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante mayo - Julio 2016. [Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2017.
14. Monteza Y., Ramos J. “Identificación y Análisis de Errores de Prescripción Médica del Servicio de Hospitalización - Hospital Central de la FAP, agosto-septiembre-2020”. [Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Lima-Perú: Universidad Interamericana, 2021

15. Dávila Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan. Enero – marzo 2016. 2018.
16. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2005. Proyecto Vigía (MINSA/USAID); 2005.
17. Jiménez M. et al. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Revista Española de Salud Pública. 2019;93: 31 de enero de 2019 01004. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100073](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100073)
18. Bazán, A., Jiménez, G. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante. Mayo - Julio 2016. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Universidad Norbert Wiener. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/570/TITULO%20%20YOYOVANNA%20FLOR%20JIMENEZ%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Carhua, R.V y Lima V.N. 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. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/168/2018-9%20FYB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Ccallo, C. G y Monge M., E. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en hospitalizados del servicio de cirugía pediátrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, periodo agosto 2015 - enero 2016. (2017) [Tesis]. Universidad Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1001/TITULO%20-%20Ccarhuachin%20Ccallo%2c%20Gladys%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Jiménez G.Y.F., Bazán A.S.Y. (2017). Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante mayo - Julio 2016. [Tesis]. Universidad Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/571/TITULO%20-%20BAZAN%20ALFARO%20SANDRA%20ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Organización Mundial de la Salud (OMS). “El papel del Farmacéutico en el Sistema de Salud, buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos. Informe de la reunion de la OMS”, Tokio, Japón. 2013.
23. Almeida Toral NF. Errores de Prescripción en el área de consulta externa del Hospital José Félix Valdivieso Santa Isabel. 2010 [Tesis de Maestría].
24. Asensi V, Parra A. El Método Científico y la nueva Fisiología de la Ciencia [Internet] [Fecha de acceso 01 de octubre de 2020] Disponible en la URL: <https://www.redalyc.org/pdf/635/63500001.pdf>.
25. Asensi V., Parra A. El método científico y la nueva filosofía de la ciencia. An. Documentación [en línea]. Enero de 2002 [citado 5 de julio de 2022]; 5:9-19. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2251>
26. Supo CJA. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica. 2da ed. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2014. 320 p.
27. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta Edición. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2014. 538 p.
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6th.ed. México: mexicana, Reg. Núm. 736; 2014. Disponible en la URL: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
29. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Washington D.C.:

- Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud; 1994.
30. Jiménez Y, & Bazán S. Cumplimiento de las Buenas Practicas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante Mayo – Julio 2016. [Lima]: Wiener; 2017
31. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud; 1994.
32. Errores de Prescripción – CedimCat [monografía en internet] errores de prescripción se pueden agrupar según las categorías, 2010 [27/03/18].
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). “El papel del Farmacéutico en el Sistema de Salud, buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos. Informe de la reunión de la OMS”, Tokio, Japón. 2013.
34. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de Prescripción. Ginebra: OMS; 1994 (Fecha de acceso 14 de enero 2021).
35. Martínez J. Errores en la Prescripción. [Internet].2003 [citado 19 febrero 2016] Disponible en: URL del artículo:<http://sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>.
36. Silva M., Tuneui L., Faus M. “Revisión sistemática sobre la implantación y la evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hospitalizados”. 2012.
37. Gía M. Propuesta de mejora del proceso de dispensación en base a las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia del hospital Voz andes de la ciudad de Quito. [Tesis para optar el título profesional de Química Farmacéutica]. Quito - Ecuador: Universidad Central de Ecuador.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### TÍTULO: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADAS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD – 2021

Formulación del problema	Formulación de objetivos	Formulación de hipótesis	Variable de investigación	Método
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Existen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021?</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Existen profesionales que cometen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021?</li> <li>¿Existen grupos terapéuticos con errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021?</li> <li>¿Cuál es la frecuencia de los errores de prescripción cometidos en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021?</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el porcentaje de errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el grupo de profesionales que cometen errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021.</li> <li>Determinar los grupos terapéuticos con errores de prescripción en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021.</li> <li>Determinar la frecuencia de los errores de prescripción cometidos en los formatos únicos de atención dispensadas en la Farmacia de un Centro de Salud – 2021</li> </ul>	<p>El estudio a realizar no plantea hipótesis</p>	<p><b>Variable:</b> Errores de prescripción</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tipo aplicada, científico analítico, de corte transversal y prospectivo. Será de nivel descriptivo y optará por un diseño descriptivo simple.</li> </ul> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>O → M</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La Población está constituida por 1200 formatos únicos de atención dispensados en la Farmacia de un Centro de Salud. La muestra que se estudió está conformada por 291 FUAS dispensadas en farmacia en un centro de salud - 2021.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Durante la investigación se diseñará una ficha de recolección de datos de acuerdo a los ítems e indicadores de la variable errores de prescripción, al cual se le determinará la confiabilidad y validez por expertos.</p> <p><b>Análisis estadísticos</b></p> <p>Se aplicará el software recomendado para investigaciones sociales y ciencias de la salud, SPSS Versión 24 (Programa estadístico para ciencias de la salud), los gráficos serán procesados con la hoja de cálculo del software Microsoft Excel 2016.</p>

Fuente: Instrumento de Investigación errores de prescripción en formatos únicos de atención dispensadas en la farmacia de un centro de salud – 2021

## ANEXO 2

### Matriz de Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable : ERRORES DE PRESCRIPCIÓN	Se denomina así al incumplimiento u omisión de requisitos mínimos solicitados según Ley a los prescriptores en beneficio de las personas, debiendo cumplir con llenar los formatos únicos de atención en base al manual de buenas prácticas de prescripción. <sup>19</sup>	Acto que puede ser nocivo y perjudicar la salud de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos del usuario</li> <li>• Datos de prescripción</li> <li>• Datos del medicamento</li> <li>• Datos del prescriptor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombres y apellidos completos.</li> <li>• Edad, peso, sexo, talla, presión arterial, otros</li> <li>• Diagnóstico.</li> <li>• Código CIE 10</li> <li>• Fecha de emisión y duración de la receta.</li> <li>• Denominación común internacional.</li> <li>• Concentración, dosis, duración del tratamiento, indicaciones.</li> <li>• Nombres y apellidos</li> <li>• DNI, colegiatura, RNE.</li> <li>• Sello y firma.</li> </ul>	NOMINAL

Fuente: Instrumento de Investigación errores de prescripción en formatos únicos de atención dispensadas en la farmacia de un centro de salud – 2021



**CORRECTO LLENADO DEL FORMATO UNICO DE ATENCIÓN - FUA**

TÉRCERA, INSUMOS, PDI										SE OBSERVA DE FALTAS MEDICOS y Ap. DePma - RC 12										DISTRIBUCIÓN Nº				
La aplicación de esta regla en el código CDM se exceptúa en los siguientes diagnósticos: CDM-13, 901.0, 202, A001, 230.0, 230.9 (Para nivel 1, 2 y 3)																								
CÓDIGO	NOMBRE	PP	CANTIDAD	PREA	EXTA	CC	COD. ASSES	NOMBRE	PP	CANTIDAD	PREA	EXTA	CC	CÓDIGO	NOMBRE	PP	CANTIDAD	PREA	EXTA	CC				
9000	AMOXICILINA	120	100 mg	21	21	1																		
9000	PARALLETAMOL	120	100 mg	2	2	1																		
9000	ALBINO POLACILIN SULFATO/TERBENDAZOL	120	200 mg + 100 mg/20	20	20	2																		
INFORME																								
CÓDIGO	NOMBRE	PREA	EXTA	CC																				
RECOMENDACIONES/ SUGERENCIAS POR RECURSOS LIMITADOS																								
CÓDIGO	NOMBRE	PREA	EXTA	CC	REB																			
9000	TERBENDAZOL	1	1	2	NA																			
SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (PROCEDIMIENTOS)																								
CÓDIGO	NOMBRE	CANTIDAD	PREA	EXTA	CC	PRE	ST	PO																
OBSERVACIONES																								


 Firma y Sello del Responsable de Procedimientos y Farmacia y/o Laboratorio

PARA APROBADO: 

APROBADO: MARIA JOSÉ FERRAZ

DNI o CI DEL APROBADO: 3300000


 Huella Digital del Responsable o Aprobado

Fuente: Correcto llenado del (FUA) Formato Único de Atención – Dirección ejecutiva de salud de las personas – Dirección de seguros en salud.

## ANEXO 4

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD CHILCA

 UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA 

\*Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia\*

Huancayo, 29 de noviembre de 2021

**CARTA N.º 007-2021-EP-FYB-FCC-SS-UPLA**

Señora:  
**SILVIA PARIONA SALAZAR**  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA

**Presente -**

**ASUNTO : SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE UN EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA-FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.**

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Universidad Peruana Los Andes-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, y a la vez solicitar permiso de ingreso al centro de salud-Chilca, al egresado JHON YERSON RUTTI HUAMÁN código de matrícula N° E06732H, a fin de realizar el trabajo de investigación en la institución que usted dirige sobre "ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADAS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021", para optar el grado académico de Químico Farmacéutico.

Esperando contar con su amable aceptación, me suscribo de usted expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

  
**DR. PEDRO RENGIFO GRATELLI**  
Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

C.c. Archivo  
PRODMSA

A: Ministro del Poder Judicial No. 2004-Chicla-Huancayo

  
*Se acepta realizar trabajo de investigación. Don las prebendas del local.*  
  
**Lic. Margalida Patricia Alvarado**  
COORDINADORA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA

## ANEXO 5

### AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD CHILCA



Desarrollando con la fuerza del pueblo



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Chilca, 22 de Diciembre del 2021

Sr.  
JHON YERSON RUTTI HUAMAN

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Chilca que me honro dirigir, a la vez darle a conocer, que visto su solicitud de Autorización para desarrollo de Proyecto de Investigación Titulado “ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADA EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD- 2021”, esta jefatura *Autoriza* la realización de la misma, en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud, la Micro Red de Salud Chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL - JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
REG. DE SALUD VALLE DE CHILCA  
MICO RED CHILCA

ANG. Edith C. Patricia Salazar  
Jefe de la Micro Red de Salud Chilca  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
CPD 10011 QND 3400

**ANEXO 6**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>TITULO DEL INSTRUMENTO:</b> ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
Armaulia Pimentel Paola Caroll	Universidad Peruana Los Andes	Magister en Salud Pública y Gestión de Salud

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

**1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente**

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos				X
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores				X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>					40
<b>Total</b>					40

**III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (40)**

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

**IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: ES APLICABLE**



Mg. Paola Armaulia Pimentel

## ANEXO 7

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS INFORMATIVOS

<b>TITULO DEL INSTRUMENTO:</b> ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
Susanibar Sandoval Daniel Alcides	Universidad Peruana Los Andes	Magister en ingeniería química ambiental

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos			X	
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores			X	
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>				6	32
<b>Total</b>				38	

#### III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (38)

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

#### IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: SE APLICA EL INSTRUMENTO



Mg. Daniel Susanibar Sandoval

## ANEXO 8

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS INFORMATIVOS

<b>TITULO DEL INSTRUMENTO:</b> ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021		
<b>Apellidos Y Nombres Del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado Académico</b>
Porras Chávez Marilú	Universidad Peruana Los Andes	Magister en Salud Pública y Gestión de Salud

**INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

1 – Deficiente      2 – Aceptable      3 – Bueno      4 - Excelente

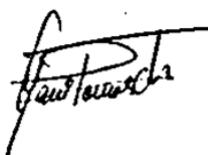
#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado				X
<b>OBJETIVIDAD</b>	Esta expresado en conductas observables				X
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance científico				X
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica				X
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos comprendidos en los objetivos				X
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en los aspectos teóricos y científicos				X
<b>COHERENCIA</b>	De acuerdo a dimensiones e indicadores				X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X
<b>PERTINENCIA</b>	Es oportuno para la investigación				X
<b>Sub total</b>					40
<b>Total</b>					40

#### III. PROMEDIO DE LA EVALUACIÓN: (40)

DEFICIENTE (10)      ACEPTABLE (11 – 20)      BUENO (21 – 30)      EXCELENTE (31 – 40)

#### IV. OPINIÓN O SUGERENCIAS: APLICABLE



Mg. Marilú Porras Chávez

## ANEXO 9

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### FICHA DE COTEJO DE DATOS DEL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN

ASPECTOS DE OBSERVACIÓN		SI	NO
<b>DATOS DEL USUARIO</b>			
1	Nombres y apellidos completos		
2	Edad		
3	DNI		
4	N° Historia clínica		
5	Sexo		
<b>DATOS DE PRESCRIPCIÓN</b>			
6	Diagnóstico		
7	Tipo de diagnóstico		
8	CIE 10		
9	Fecha de atención		
<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>			
10	Código SISMED		
11	Nombre comercial		
12	Nombre genérico		
13	DCI		
14	Forma farmacéutica		
15	Concentración		
16	Cantidad prescrita		
17	Cantidad entregada		
18	Diagnóstico al que corresponde		
<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>			
19	Apellidos y nombres		
20	DNI		
21	N° COLEGIATURA		
22	N° RNE		
23	Sello		
24	Firma		
<b>PROFESIONAL QUE PRESCRIBE</b>			
25	Médico cirujano		
26	Cirujano dentista		
27	Obstetra		
<b>PROFESIONAL PRESCRIPTOR QUE COMETE ERROR</b>			
28	Médico cirujano		
29	Cirujano dentista		
30	Obstetra		
<b>GRUPOS TERAPÉUTICOS CON ERRORES DE PRESCRIPCIÓN</b>			
31	Antibióticos		
32	Aines		
33	Otros		

**ANEXO 10**  
**DECLARACIÓN JURADA**

El suscrito, Jhon Yerson Rutti Huamán, identificado con DNI 70415182, domiciliado en Jr. La Merced N° 152, Chupuro - Huancayo; egresado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes.

Autor intelectual de Tesis: **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021**

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que la Tesis realizada cumple con los artículos N° 27 y 28 del Reglamento General de Investigación; los artículos 4° y 5° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes (Resolución N° 1751-2019-CU-VRINV)

Me afirmo y ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Huancayo, a los 20 días del mes de octubre del año 2022.



Jhon Yerson Rutti Huamán  
DNI 70415182

## ANEXO 11

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO PARA EVALUAR ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN

**Método Kuder Richarson KR20 = 0,822 (confiabilidad alta)**

Datos	12		
<b>p</b>	0.91011236	0.91011236	0.91011236
<b>q</b>	0.08988764	0.08988764	0.08988764
<b>pq</b>	0.08180785	0.08180785	0.08180785
<b>k</b>	3		
<b>Spq</b>	0.24542356		
<b>var</b>	0.73627067		
<b><math>\rho</math></b>	<b>0.822090192</b>		

N°	0	NO												
	1	SI	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9
2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9
3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8
4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7
5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
6	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
7	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8
8	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
9	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10
11	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8
12	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	9





## ANEXO 14

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

#### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Jhon Yerson Rutti Huamán**, identificado con DNI 70415182, egresado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN LOS FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN DISPENSADOS EN LA FARMACIA DE UN CENTRO DE SALUD - 2021”**, en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de octubre del 2022



Bach. Jhon Yerson Rutti Huamán  
DNI 70415182  
Responsable de investigación

## ANEXO 15

### GALERIA FOTOGRÁFICA



Fuente: Elaborado por Bachiller

Figura 1. Bachiller en instalaciones del Centro de Salud Chilca, iniciando la investigación.

Enero -2022



Fuente: Elaborado por Bachiller

Figura 2. Bachiller entrevistando a paciente que acude a farmacia

Enero -2022



Fuente: Elaborado por Bachiller

Figura 3. Investigador revisando las FUA's  
Enero -2022



Figura 4. Bachiller tabulando los errores de prescripción  
Enero -2022



Figura 5. Bachiller aplicando el instrumento de recolección de datos  
Enero -2022



Figura 6. Bachiller tabulando los errores de prescripción  
Enero -2022