



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Influencia de los errores de prescripción médica en la
seguridad de los pacientes internados en un hospital de
Cajamarca, 2020-2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Carmona Bazan, Adela (orcid.org/0000-0001-8870-4114)

ASESORAS:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)

Dra. Paez Gonzalez, Maria Teresa (orcid.org/0000-0003-0123-9956)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios.

Gracias, Padre Mío, por brindarme muchas bendiciones y fortalezas hasta el día de hoy.

A mis hijos, Nicol, Brianna y Bastian.

Por ser mi constante motivación, y me prestaron parte de su tiempo que les pertenecía.

A mi esposo, Richard

Gracias, por ser mi soporte en las situaciones más difíciles con paciencia y comprensión prefiriendo sacrificar su tiempo para que yo pudiera cumplir mis metas y objetivos. Sin tu apoyo y sin tu impulso, éste logro no sería posible.

Adela Carmona Bazán

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Miryam Griselda Lora Loza

Por su dedicación y pasión por la enseñanza, su incondicional y constante apoyo contribuyeron a la realización de este estudio. Por ser ejemplo y fuente de inspiración, contribuyendo con sus conocimientos y experiencia en el desarrollo de esta investigación.

Adela Carmona Bazán

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMENvi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	9
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimientos.....	22
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	31
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	.41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de la categorización de los errores de prescripción médica ...	24
Tabla 2.	Nivel de categorización según riesgo de la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca 2020-2022.....	25
Tabla 3.	Información de ajuste del modelo de regresión y estimación de la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022.	26
Tabla 4.	Información de ajuste del modelo de regresión y estimación de la influencia entre los datos del prescriptor y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.....	27
Tabla 5.	Información de ajuste del modelo de regresión y estimación de la influencia entre los datos del paciente y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.....	28
Tabla 6.	Información de ajuste del modelo de regresión y estimación de la influencia entre los datos del medicamento y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.....	29
Tabla 7.	Información de ajuste del modelo de regresión y estimación de la influencia entre los errores en la prescripción de los datos de la receta y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022	30

RESUMEN

El estudio se enfoca en los errores de la prescripción médica, que son un problema para la seguridad y la calidad de la atención de los pacientes, los cuales pueden tener repercusiones económicas y legales. El estudio tiene como objetivo determinar la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022. Se trata de una investigación aplicada, cuantitativa, no experimental y explicativa, que utiliza una muestra de 372 recetas médicas con sus respectivas historias clínicas y kardex de los pacientes, seleccionadas mediante un muestreo aleatorio simple. El instrumento de recolección de datos es una ficha que registra los errores de prescripción médica y los riesgos en la seguridad del paciente. Los resultados muestran que el 88.7% de las recetas presentan errores de prescripción médica altos y riesgos altos en la seguridad del paciente, mientras que solo el 0.3% presenta errores nulos o bajos y riesgos bajos o nulos. Sin embargo, el análisis de regresión indica que los errores de prescripción médica no influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados, con un nivel de significancia de 0.316 y un valor de Nagelkerke de 0.027, por lo que se rechaza la hipótesis de estudio.

Palabras clave: Prescripción médica, seguridad del paciente, recetas médicas, Kardex de enfermería, errores de prescripción médica.

ABSTRACT

The study focuses on medical prescription errors, which are a problem for the safety and quality of patient care, and may have economic and legal repercussions. The study aims to determine the influence of medical prescription errors on the safety of hospitalized patients in a hospital in Cajamarca, 2020-2022. It is an applied, quantitative, non-experimental and explanatory research, using a sample of 372 medical prescriptions with their respective medical records and kardex of patients, selected by simple random sampling. The data collection instrument is a card that records medical prescription errors and patient safety risks. The results show that 88.7% of the prescriptions present high prescription errors and high patient safety risks, while only 0.3% present no or low errors and low or no risks. However, the regression analysis indicates that medical prescription errors do not significantly influence inpatient safety, with a significance level of 0.316 and a Nagelkerke value of 0.027, so the study hypothesis is rejected.

Keywords: medical prescription, patient safety, medical prescriptions, nursing Kardex, medical prescription errors.

I. INTRODUCCIÓN

La seguridad de los pacientes es un aspecto primordial de las características al momento de brindar una atención de salud. Sin embargo, en los últimos años se ha puesto con certeza las altas tasas de eventos adversos que afectan de manera directa a los usuarios de un servicio de salud y de manera indirecta a los familiares de los mismos. Un efecto indeseable es un agravio ocasionado a un paciente debido a su tratamiento, indistintamente de la enfermedad presentada (Aleph, 2022). Estos eventos pueden ser evitables o inevitables, y pueden estar asociados con la evaluación, las indicaciones, la administración de los fármacos, entre otros aspectos (Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas [FEPASDE], 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, (2019) anualmente menciona que se producen por lo menos 134 millones de efectos colaterales por una atención de escasa certeza en las instituciones de salud de los países de pocos y medianos ingresos, lo que ocasiona 2,6 millones de decesos. Además, se estima que el 51% de dichos eventos pudieron ser evitados, estas cifras muestran el tamaño del problema y la necesidad de implementar medidas para prevenir y reducir los errores y daños en la atención sanitaria.

En tales circunstancias, en la 55ª Asamblea Mundial de la Salud surge la idea, inquietud y preocupación por la protección de la persona enferma, debido al incremento de los acontecimientos presentados en eventos adversos los cuales recaen de manera negativa en los pacientes afectando física, económica, psicológica y socialmente; en dicha asamblea se determinó que si es factible lograr las mejoras en el servicio sanitario y evitar daños reduciendo los eventos adversos; consecuentemente, garantizar y respaldar el bienestar de las personas, por ende asegurar la calidad de los servicios (Revista en Salud , 2021).

Cabe señalar que la prescripción médica es una actividad compleja que implica una serie de decisiones clínicas y administrativas que pueden generar errores con consecuencias graves para el paciente; tal es así, que hay algunos factores que pueden contribuir a estos errores son la ausencia de la información

tanto del fármaco como del paciente, la mala comunicación entre los profesionales sanitarios, la sobrecarga de trabajo, las condiciones ambientales inadecuadas o la falta de protocolos o guías clínicas, de igual modo, también se ha llegado a determinar que gran parte de los errores humanos están relacionados con las equivocaciones en la prescripción médica; estos y otras fallas que se presentan durante la atención médica, ha generado una suerte de calificación a los servicios de salud como inseguros bajo la percepción de usuario, lo que directamente se relaciona con la calidad de los mismos; es ante estos hechos, las diferentes organizaciones se han preocupado por la seguridad del paciente (Jiménez et al., 2019).

Por otro lado, se menciona que dentro de los errores más frecuentes están los errores de medicación; aproximadamente el 5 por ciento de las personas mayores que acepta atención ambulatoria son afectados por estos errores, razón por la cual la unidad de cuidado y protección al enfermo está desarrollando acciones para cuidar y controlar la salud de las personas por medio de estrategias para mejorarlo: produciendo normas, guías, protocolos sobre la calidad de atención, también se menciona sobre la forma de promover la formulación de políticas que mejoren el cuidado adecuado sobre la promoción de la seguridad en las atenciones de salud (OMS, 2022)

En el mundo, se ha determinado que los errores en la medicación representan un gasto considerable ascendente a 42,000 millones de dólares por periodo (OMS, 2017), por lo tanto, existiendo tal problema, los organismos mundiales e involucrados desde el año 2017, ha propuesto disminuir los errores concernientes a la medicación, mencionando como un tercer reto mundial, denominado “Medicación sin daño”. Concomitante con lo detallado precedentemente se conoce que los errores de las distintas medicaciones en términos porcentuales representan el 1% de todo el gasto en el mundo (Sandoya et al., 2020).

Por su parte, en Europa, el Consejo Europeo (2002) y las organizaciones involucradas en temas de salud, afirman que las equivocaciones con respecto a las atenciones en salud tienen secuelas injustificables, afectando a los pacientes como a los familiares, lo que por un lado genera un gasto y por otro, un costo

social muy alto; sin dejar de mencionar que las consecuencias afectan negativamente la credibilidad en los servicios de salud por parte del usuario.

En España se encuentra un instituto donde se ha desarrollado un sistema de alertas sobre seguridad con respecto a los medicamentos, que brinda notificaciones y alertas diversas; esta institución está vigilante ante cualquier incidente que se puedan presentar, afirmando que las diversas equivocaciones respecto a los distintos tratamientos de salud pueden originar perjuicios a los pacientes, en donde la mayoría de casos se debe a una equivocación por parte del factor humano, especialmente cuando estos son administrados por profesionales sanitarios, cabe mencionar que estos sucesos podrían ser vinculados con la experiencia laboral de cada profesional en los distintos procesos y procedimientos que se realizan a lo largo del tratamiento, los cuales pueden tener inicio desde la indicación en la receta médica, la entrega de medicamento e incluso al momento de suministrar dicho medicamento. Sin embargo, existen múltiples posibilidades para prevenirlos con la colaboración y trabajo en equipo, se pueden prevenir y evitar las posibles equivocaciones. No obstante, la educación al paciente puede prevenir varias equivocaciones ya sea al momento de tener las indicaciones o al momento de la administración. Muchas veces los pacientes tienen un desconocimiento sobre el uso adecuado y apropiado de los medicamentos en los diversos tratamientos sobre las patologías presentadas (Instituto Seguro de los medicamentos, 2016).

En América Latina, los errores de prescripción médica son un problema frecuente y preocupante que altera la condición de protección a la persona enferma durante la atención sanitaria. Según un estudio realizado en algunos países (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, México y Perú), se halló que el 37% de las recetas médicas contenían aunque sea un error, los errores más comunes fueron: la omisión del nombre de cada paciente atendido, la fecha, la firma del profesional de salud; el uso de abreviaturas inseguras o ilegibles; la falta de especificación de la cantidad, la vía de administración, la frecuencia de administración; y la prescripción de medicamentos innecesarios, inadecuados o contraindicados (OPS/OMS, 2013).

Estos errores pueden tener consecuencias graves para los pacientes internados, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, sobredosis, subdosis, alergias, infecciones o, incluso, la muerte. Además, pueden generar un aumento del costo de la atención sanitaria, al requerir tratamientos adicionales, prolongar las estancias hospitalarias o provocar demandas judiciales (OPS/OMS, 2013). Por ello, es necesario implementar medidas para prevenir y reducir equivocaciones al momento de dar las indicaciones médicas en los hospitales de América Latina. Como resultado de esta problemática del estudio se ha encontrado algunos estudios recientes han analizado la prevalencia y el impacto de los errores en la indicación médica en varios países y contextos de América Latina, como el estudio realizado en Chile encontró la utilización de abreviaturas inseguras en las indicaciones médicas estaba presente en el 77% de los pacientes hospitalizados y que el 30% de estas abreviaturas eran consideradas como siglas con alto riesgo de causar daño (Mondaca y Febre, 2020).

En un estudio comparativo realizado en México, donde vieron las causas y las medidas a corregir, al momento de realizar los tratamientos médicos, iniciaron revisando las historias clínicas de las personas que estuvieron internados en un hospital, en diferentes áreas, el estudio se realizó en dos meses midiendo el porcentaje de los errores en una primera etapa revisaron las historias clínicas y un 57,3% tuvieron más de una equivocación, en la segunda etapa se revisaron 226 historias clínicas mostrando un total de 71% de equivocaciones, es entonces que se señala que se debe realizar rondas de supervisión para poder reducir las equivocaciones y así poder garantizar la seguridad del paciente (Lavalle et al., 2007). Igualmente, un estudio realizado en Argentina encontró que el 8.7% de las prescripciones médicas al ingreso al servicio de clínica médica contenían errores, siendo los más frecuentes los relacionados con la dosis (40%), seguidos por la vía (20%), la frecuencia (16%) y el nombre del medicamento (12%), (Gonzales et al, 2007). Finalmente, otro estudio realizado en Perú en un Hospital teniendo en cuenta a 372 recetas, y se halló que el 3.05% de las prescripciones contenían equivocaciones, siendo los más habituales los relacionados con los datos del medicamento (68%), seguidos

por los datos del paciente (15%), los datos del prescriptor (11%) y la legibilidad de la receta médica (6%) (Monteza y Ramos, 2021).

Además, se requiere cuidado e intervención de los profesionales sanitarios y las autoridades competentes, en el Perú se ha podido advertir casos similares en cuanto a los errores de prescripción de medicamento, estos errores consisten en cualquier equivocación o fallo en el proceso de ordenar un medicamento o un dispositivo médico para un paciente, y pueden estar relacionados con la dosis, la vía, la frecuencia, el nombre o la indicación del medicamento. Estos errores pueden provocar efectos adversos en los pacientes, que pueden ser leves, moderados o graves, e incluso pueden causar la muerte. Por ello, se requiere una mayor atención e intervención del personal de salud y las autoridades competentes para prevenir y disminuir estos errores, valorando la protección al paciente para así garantizar su recuperación y bienestar (OMS-OPS, 2018).

En el Perú se han reportado casos parecidos a algunos países de América Latina en cuanto a las equivocaciones en las indicaciones médicas. Las equivocaciones se pueden producir en distintos momentos de atención, ya sea al realizar las indicaciones a través de una receta, al momento de atender una receta, o al momento de brindar el tratamiento, todas estas situaciones pueden alterar la seguridad del paciente. En este caso, el estudio se desarrolló teniendo en cuenta la influencia de las equivocaciones al momento de prescribir las indicaciones en la seguridad de los pacientes internados en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Este es un hospital nivel II-2, que brinda atención integral especializada en distintas especialidades y con varios departamentos de hospitalización como Medicina, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Neonatología, UCI, UCIN y UCI neonatal (Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2019). En el medio en que se llevará a cabo esta investigación los errores de prescripción médica no es ajeno, esto se evidencia en mi día a día laboral en el sentido que con mucha frecuencia se advierte errores en el registro de la presentación del medicamento, en las cantidades, en la manera de administrarlos, etc.

Este hospital busca ofrecer un servicio de calidad, con un trato bueno, por consiguiente, de todo este marco de realidad problemática percibido se propone la presente interrogante: ¿Cuál es la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022?

La interrogante formulada, metodológicamente se justifica en el diseño de una ruta de enfoque cuantitativo, evaluando la consecuencia de las variables a estudiar en el contexto de un hospital situado en la sierra norte del país en donde no se advierte estudios con este nivel.

En tanto a la justificación práctica, el estudio generará un efecto beneficioso en el sentido que se llegará a conocer de manera objetiva el nivel de influencia que genera una prescripción errada en la seguridad del paciente y a partir de ello se podrá diseñar planes de mejora, estrategias de intervención y/o concientización dirigida a los involucrados.

En el aspecto social, permite entender el nivel de influencia entre las variables estudiadas a fin de abordarlas dentro de un proceso de mejora continua y de esta manera mitigar los eventos adversos, disminuir estancias hospitalarias, entre otros, producto de una errada prescripción médica, lo cual coadyuvará a mejorar el nivel de vida del paciente.

Teóricamente se justifica debido a que se realiza un compendio de la teoría por cada una de las variables, sin restarle importancia a la recopilación y aplicación teórica en la explicación de los diferentes capítulos del siguiente estudio investigación lo cual es un aspecto importante para la academia y futuros investigadores.

Así mismo este estudio, se justifica por conveniencia, puesto que advierte un problema y es necesario obtener información basada en evidencias que nos permita abordar el problema con acierto.

De acuerdo al problema de investigación formulado se propone como objetivo general el siguiente: Determinar la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022; asimismo, los objetivos son los siguientes:

a) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del prescriptor, en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022; b) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del paciente en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022; c) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del medicamento en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022; d) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022, En concordancia con el problema formulado, la hipótesis tentativa general es:

H1: Los errores de la prescripción médica influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H0: Los errores de la prescripción médica no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Hipótesis específicas:

H1: Los errores en el registro de datos del prescriptor, si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H0: Los errores en el registro de datos del prescriptor, no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H1: Los errores en el registro de datos del paciente, si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H0: Los errores en el registro de datos del paciente, no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H1: Los errores en el registro de datos del medicamento si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H0: Los errores en el registro de datos del medicamento no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H1: Los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

H0: Los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

II. MARCO TEÓRICO

La prescripción médica es el punto de partida en un tratamiento para una enfermedad, teniendo en cuenta que en cada acción a seguir se debe minimizar los riesgos de sufrir eventos adversos. En concordancia con el esquema aprobado por la universidad, en el presente capítulo se presentan los antecedentes como primer punto, luego se detallará la teoría en donde se sustenta la presente investigación; en ese sentido se exponen estudios de investigación en varios países del extranjero, a nivel nacional y local, relacionados con las variables en estudio.

Con respecto a los errores de prescripción y la seguridad en el paciente, se tiene a Gonzáles (España, 2020). En su estudio se planteó como objetivo analizar las distintas prescripciones médicas con el fin de detectar las causas de las equivocaciones de prescripción en los pacientes polimedicados, y a las consecuencias que se tenga, frente a los diversos errores de prescripción, que se puedan presentar en donde el único afectado es el paciente. Para este estudio se tomó en cuenta una clasificación de los criterios STOPP/START, estos criterios permiten determinar prescripciones a nivel individual. También se analizó el tratamiento farmacológico, en donde se estudió el predominio de varias variables: sexo, edad, polimedicación, incluso la cantidad de profesionales de la salud y el tiempo empleado en cada tratamiento indicado. El total de pacientes que se tomaron en cuenta en el estudio fueron de 10, 460, el rango de las edades fue entre los pacientes menores de 65 años y los pacientes iguales o mayores a 65 años de edad. Donde llegaron a la conclusión que aproximadamente el 50% de los pacientes en estudio, tenían fármacos prescritos los cuales aumentaban el riesgo de caídas y que el 65 % tenían una polimedicación.

Otro estudio es el de Campino (España, 2019) cuyo objetivo medir la incidencia de los diferentes tipos de equivocaciones al momento de realizar las indicaciones médicas una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, igualmente proponen estrategias de mejora, frente a esta problemática descrita. En esta investigación su metodología fue observacional prospectiva, teniendo en cuenta a 100 prescripciones médicas, luego se realizaron un análisis estadístico descriptivo realizando cálculos de media, mediana y moda,

considerando a las variables, de las prescripciones evaluadas se registraron 32,8% de prescripciones erróneas incluso en algunos casos se evidenciaron más de un error. Por lo tanto, sugieren llevar a cabo la puesta en funcionamiento diversas estrategias formativas con una estructura definida la cual tendría una repercusión positiva en la disminución de errores.

En otro estudio, León et al., (Colombia, 2020) tuvo como objetivo estimar el dominio de la prescripción médica en los diversos errores que conjuntamente se encuentran asociados o relacionados a los pacientes de consulta ambulatoria en un (Instituto de Previsión Social) IPS de Colombia. La investigación fue descriptiva, utilizaron datos de una previa investigación revisada, además para esta investigación se utilizaron los expedientes de los distintos pacientes, con una muestra compuesta por 50 recetas donde se tuvo en cuenta a los datos del paciente, el nombre del prescriptor, la fecha, los datos del medicamento, el tiempo que durará el tratamiento, etc. Los resultados se obtuvieron a través de un análisis estadístico, con evidencia de errores fue en un 46 %. Cabe resaltar que el tema terapéutico de cada tratamiento de las distintas enfermedades presentadas por cada paciente, es de vital importancia la mejoría de cada persona a tratar, razón por la cual es importante tomar en cuenta el uso adecuado y apropiado de cada medicamento.

Por su parte, Barrientos et al., (México, 2018). En su investigación tuvo como objetivo estudiar los factores vinculados con la calidad y seguridad de los pacientes de pediatría que se encontraban internados, por medio de informes sobre los efectos secundarios que se puedan presentar durante su estancia hospitalaria. Su método de investigación fue a través de un estudio transversal, prospectivo, observaron las situaciones que se puedan presentar en su momento donde lo iban reportando, además utilizaron una herramienta SYREC (seguridad y riesgo en el paciente crítico). Luego realizaron un análisis descriptivo y compararon las variables por medio Chi cuadrada y también a través de una prueba de Fisher, como resultados reportados y registrados fueron de 173 situaciones desfavorables en un 55% fueron de sexo masculino la edad de ocurrencia que más se presentó fueron los de < de 1 año con un 43%, las áreas consideradas fueron las complejas y críticas en donde hubo

un 60%. Teniendo en cuenta esos resultados consideraron la importancia de la calidad y seguridad en lo concerniente a la atención del paciente internado en una institución de salud, la cual muchas veces se ve perjudicada debido a las diversas situaciones que se puedan presentar, pueden deberse a la sobrecarga laboral por parte del personal sanitario, las cuales conllevan a distracciones que dificulta el cuidado integral del paciente internado en una institución de salud.

Espinoza et al., (Argentina, 2020). En su investigación sobre un proyecto de mejora a nivel de calidad para la validación con respecto a las indicaciones sobre algunos medicamentos a nivel de seguridad de pacientes que se encuentran internados. Fue una investigación retrospectiva utilizando la observación utilizando un instrumento de preferencia automática de validación de medicamentos que permitió obtener resultados en base a 477 intervenciones que se hicieron, lo que permitió determinar diferencias estadísticamente relevantes en lo concerniente a datos sobre la edad y el sexo de los pacientes, a su vez se menciona que se realizó una fase de prevención de los efectos adversos concerniente a un 39,6%.

Fajreldines et al., (Colombia, 2021). En la investigación sobre polimedicación, tuvieron como objetivo estudiar la polimedicación, las indicaciones equivocadas y los efectos colaterales que puedan presentar en los pacientes adultos mayores que se encontraban internados. La investigación fue descriptiva y con un corte transversal, en donde se estudiaron a 318 adultos que se encontraban internados, y la frecuencia de pacientes que consumían más de seis medicamentos fue en un 89% es decir aproximadamente 283 pacientes, además se encontradas indicaciones inadecuadas que está representada en un 18,9%, es entonces que dentro de los efectos colaterales que tuvieron los pacientes fue de un 30,2%, también se investigó sobre cuáles eran los medicamentos utilizados con mayor frecuencia, de los cuales mencionan a las benzodiazepinas, a los Aines, anticoagulantes y también los medicamentos indicados para la presión arterial.

En el Perú, Injante (Lima, 2019). En su estudio tuvo como objetivo valorar las distintas equivocaciones durante la prescripción que se puedan evidenciar en las recetas de un hospital de Lima, la investigación fue descriptiva, observacional y retrospectiva se utilizaron la recolección de datos través de cuadros y tablas en Excel, en donde se verificaron unas 1374 recetas y posteriormente se analizaron utilizando una hoja de verificación, basado en el Manual de Buenas Prácticas de prescripción del Ministerio de Salud de nuestro país. Por lo consiguiente se obtuvieron como resultados en un 81,44 % presentaron errores. Con respecto a la denominación común internacional (DCI) los errores fueron en un (11,21%), con respecto a la concentración del medicamento se encontró un (4,0%), referente a la frecuencia de administración es un (8,22%), con respecto a la vía de administración los resultados obtenidos fueron de un (14,12%), la forma farmacéutica fue en un (19,82%), asimismo con respecto a los medicamentos que no se encontraban en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales (PNUME), fue en un (7,13%). Asimismo, concluyeron que de las 1374 recetas se obtuvieron un alto porcentaje de equivocaciones las cuales fueron en un 71, 47%.

En su estudio, Torpoco y Yalopoma (Huancayo, 2018) propuso como finalidad valorar las diferentes equivocaciones al momento de realizar las indicaciones las cuales se puedan evidenciar en las recetas de un hospital de Huancayo, utilizaron como metodología un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con un nivel básico, en donde evaluaron las prescripciones de pacientes hospitalizados del servicio de Pediatría, utilizandouna muestra no probabilística y tomando en cuenta a 360 recetas, del cual se obtuvieron un 90% de errores según la receta del paciente, relacionado al encabezado que va en la receta, a los datos del paciente y al nombre y apellidos. Asimismo, concluyeron que del 100% de las recetas evidencian algún tipo de equivocación al momento de realizar las indicaciones escritas.

En su investigación, Quispe y Colla (Lima, 2021) tuvieron como finalidad evaluar las diferentes equivocaciones al momento de prescribir. La

investigación fue descriptiva, se tomaron 528 recetas a través de un alista de chequeo, recolectaron sus datos, posteriormente lo trabajaron en un Excel para luego descargarlo en un programa SPSS y así obtener tablas y figuras. Se obtuvo como resultado que la mitad de las recetas prescritas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Rivera et al., (Lima, 2020) en su investigación sobre la seguridad del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud, donde el objetivo fue establecer el efecto de las estrategias de vigilancia de los efectos colaterales en la seguridad del usuario de un hospital. Su investigación fue de tipo cuantitativa y explicativa en donde aplicaron a las Licenciadas en enfermería, cuya muestra fue de 47, en esta investigación aplicaron un formulario, donde los resultados fue un nivel medio con un 66% y también tuvieron un 87.2 %, donde mencionan sobre las diversas estrategias de control. Por lo tanto, según los resultados que se obtuvieron permitirán ayudar en la respuesta que tengan los profesionales sanitarios con respecto a la atención de los pacientes hospitalizados y a su vez a los familiares.

Con el fin de brindar una perspectiva conceptual de las teorías que se plantean en la investigación a continuación se hace una revisión general las variables del estudio, el uso racional de los medicamentos, implica gran parte la prescripción adecuada y correcta que se realiza para así poder mejorar la efectividad de los fármacos y reducir la exposición de los pacientes, los cuales forman parte de los diversos tratamientos, por lo tanto, las indicaciones que se realizan por medio de una receta médica es el resultado de un proceso, lógico – deductivo, por medio del cual un profesional de salud a lo largo de su formación y experiencia oye a un paciente sobre los problemas que acarrear con respecto a la sintomatología a presentar, luego también se evalúa físicamente para así poder deducir qué patología puede presentar cada paciente evaluado. Para posteriormente concluir y realizar una guía y un tratamiento terapéutico a seguir lo cual es informado al paciente y poder determinar el tratamiento correcto, y plasmar en una receta médica, además esta determinación involucra medidas: las cuales van desde el correcto fármaco, reacciones adversas, etc. (Ministerio de Salud , 2005).

La Organización Mundial de la Salud, (2019) considera a la seguridad del paciente a la ausencia de cualquier daño que se puede presentar en los pacientes y que muchas veces estos son susceptibles de prevención; y lo define como un efecto dañino y no esperado, que se muestra como resultado de la prestación del servicio; concomitante con ello, se considera evento adverso a todo daño presentado luego que el personal le brinda dicha atención, en una dosis adecuada e indicada, la cual sirve para brindar el tratamiento respectivo al paciente de acuerdo a la patología a tratar. (OMS,2018). Por ello, los errores de prescripción del medicamento son considerados como una dificultad de sanidad de todos nosotros, donde muchas veces afecta en la calidad de vida y seguridad del paciente, también se le considera como una importante causa de las distintas situaciones adversas que se puedan presentar y a su vez se puedan prevenir en los centros hospitalarios (Taylor, K. et al., 2016).

Por lo consiguiente se tiene en cuenta a la receta médica, es un documento legal, el cual tiene que ser preciso y estandarizado, debido a que tiene que cumplir ciertos puntos importantes a tener en cuenta, sobre la escritura de las indicaciones de algún insumo o medicamento según sea el caso, este debe ser lo más claro, legible y entendible, puesto que por medio de la receta se manifiesta lo que será el tratamiento y recuperación del paciente y a su vez lo que el personal de Farmacia tiene que dispensar, en caso se presente algún error u omisión puede conllevar a un daño de forma perjudicial al usuario final que viene a ser el paciente (Minsa, 2020).

Según la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, es un documento médico legal de alto valor médico, gerencial y académico, donde se anota los datos de filiación, diagnóstico, tratamiento y los procedimientos concernientes al paciente, de forma cuidadosa, ordenada, secuencial consecutiva y sucesiva, producto de la atención que el profesional de salud brinda al paciente; su correcta y adecuada gestión y administración constituye de forma directa el correcto y óptimo cuidado de los pacientes; asimismo, es de gran ayuda toda vez que facilita información para la comunidad investigativa y para la docencia, por eso se debe registrar

correctamente y custodiar adecuadamente todos los datos y documentos respectivamente (Ministerio de Salud , 2018).

La norma técnica menciona que los kardex de enfermería, son formatos para llenar de forma individual todo lo concerniente a los datos de filiación y todas las indicaciones del médico hacia el paciente. Los kardex de enfermería, son formatos para llenar de forma individual todo lo concerniente a los datos de filiación, así como las indicaciones de tratamiento, entre otras precisiones dadas por el médico tratante, dicho kardex está diseñado con filas y columnas de forma tal que permite al personal de enfermería realizar los registros de cada paciente de forma individualizada (Ministerio de Salud [MINSA], 2010).

Por lo tanto el uso correcto de los medicamentos debe estar garantizado, para evitar los errores al momento brindar el tratamiento, caso contrario si llega a ser inapropiado se convierte en una amenaza para el paciente, y puede traducirse en eventos adversos, todo esto se puede dar en los diversos procesos de la atención que se brinda, las cuales van desde la prescripción, donde el profesional de salud plasma el nombre del fármaco, la dosis, la cantidad, el tiempo del tratamiento, la vía, la regularidad en que debe ser administrado, luego el que se encarga de dispensar el medicamento es el personal del servicio de farmacia y posteriormente administrado por el profesional de enfermería.

Sin embargo, según la 55 ° Asamblea Mundial de la Salud, 2002, surge la idea y la inquietud por la seguridad del paciente, debido a los sucesos presentados de los eventos adversos los cuales recaen de manera negativa en los pacientes afectando físicamente, económicamente, psicológicamente, etc. en dicha asamblea se determinó que, si es factible lograr mejoras y evitar más daños previniendo los eventos adversos, mejorando la protección, garantía y la calidad en los pacientes. Además, el sistema de salud menciona que dentro de los errores más frecuentes están los errores de medicación, razón por la cual la unidad de seguridad del paciente y gestión de riesgos de la OMS, está desarrollando la promoción, centrándose en promover estrategias para mejorar. Produciendo normas, guías, protocolos sobre la calidad de atención, también se menciona sobre la forma de promover la formulación de políticas que mejoren el

cuidado adecuado sobre la promoción de la seguridad en las atenciones de salud. (OMS, 2002).

Con respecto y acorde a las disposiciones señaladas en los párrafos precedentes, nuestro país a través del ente rector adoptó acciones tendientes a asegurar la protección y bienestar del paciente; sin embargo, antes es necesario conocer cuál es la definición de la seguridad del paciente; siendo que la OMS (2019) lo define como una enseñanza sobre el trabajo sobre los distintos aspectos en lo que a salud corresponde, mencionando sobre todo la prioridad que debe tener cada persona al momento de ser atendido debido a que de por si el paciente ya viene con un problema de salud el cual deber ser solucionado mitigando el dolor y sufrimiento que pueda tener, por lo tanto corresponde al personal de salud, poder contribuir a solucionar los diversos problemas de salud que presentar.

Siguiendo ese orden lógico, su principal finalidad fue disminuir los peligros debido a las posibles equivocaciones hacia los pacientes atendidos. Un pilar de esta doctrina es el avance que se quiere generar a raíz de todas enseñanzas que nos puedan dar las posibles equivocaciones y por ende y reducir y aliviar las reacciones adversas (OMS, 2019).

A continuación, se muestra la evolución de las iniciativas de la OMS.

Ahora bien, nuestro país a través del Ministerio de Salud viene implementando diferentes normas y directrices relacionadas a evitar eventos adversos en sus diferentes ámbitos y sobre la base de conceptos como calidad de atención, satisfacción del usuario y la educación sobre la manera en que se tiene que hacer frente a posibles equivocaciones, percepciones, evidencias y relación con los riesgos en atención de la salud.

En dicha sinergia se cuenta con diversos instrumentos o herramientas de gestión de riesgo como: Manual de Buenas Prácticas de prescripción, Manual de Buenas Prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos y afines, Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, lista de Medicamentos, Lista de verificación de la cirugía (formatos adecuados según a los diversos procedimientos a realizar), lavado de manos, rondas de seguridad, entre otros.

Para efectos del presente trabajo se tendrán en cuenta las visitas inopinadas hacia los diferentes servicios, evaluando las diferentes atenciones de salud, por tratarse de una herramienta de gestión de la exposición en la atención de salud cuya finalidad es ayudar con la detección oportuna de prácticas dudosas en las instituciones de salud, lo cual reducirá cualquier exposición inadecuada en la atención de salud, llevando a un adelanto de la calidad asistencial consecuentemente, la mejora de la satisfacción de los mismos. Las visitas inopinadas se consideran como una herramienta, que favorece valorar la ejecución de las buenas prácticas de la Atención en Salud, indicada para mejorar el bienestar de cada paciente y así evitar las posibles complicaciones.

En consecuencia, permite reconocer hábitos inadecuados que se puedan estar presentando durante las atenciones que se les esté brindando a los pacientes, asimismo, tomando en cuenta a los familiares de dichos pacientes e incluso el personal de salud que siempre debe estar dispuesto a ayudar para que el paciente tenga un buen tratamiento y por ende concluir su tratamiento y así lograr la recuperación respectiva.

Según lo establecido en el ítem 5.1. Definiciones operativas de la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA-2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud", aprobada por la resolución ministerial N° 163-2020/ Minsa se establece criterios de evaluación basados en buenas prácticas como son: manejo de equipos, los apuntes en las historia clínicas, la estabilidad del paciente en las instituciones de salud, reconocimiento adecuado del paciente, precauciones sobre la fuga de pacientes, certeza en la medicación, disminución de las caídas de pacientes y disminución de lesiones, y diversas atenciones en los distintos procedimientos a seguir por parte de todo el personal involucrado.

En dicha directiva se establece que la evaluación de las exposiciones a los que pueden estar sometido un paciente se efectúa a través de los siguientes criterios:

Probabilidad: Es la frecuencia la causa de alguna equivocación o dificultad con respecto al paciente.

Gravedad/impacto: nos permite ver el valor o el rigor de la cualquier falla que se pueda tener recordando que el único perjudicado sería el paciente, debido a las consecuencias y/o descontento con la atención recibida.

La valoración del riesgo: es el resultado que se obtiene después de evaluar los puntos anteriores y poder determinar si hay una relación o que efectos tanto positivos o negativos se puede deducir.

Factibilidad de intervención: en este caso nos permite conocer las posibles condiciones para ver que se pueda intervenir, considerando los siguientes aspectos:

Por lo tanto, la tendencia del personal de salud siempre a de ser desarrollar acciones que puedan impulsar hacia las mejoras con el fin de asegurar y garantizar el bienestar de cada uno de los pacientes (Villarreal, 2007).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, debido a que emplea el conocimiento basado en la evidencia que a posteriori permite cubrir necesidades específicas en el contexto estudiado (Consejo Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2018).

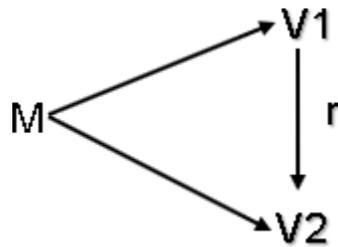
Relacionado al enfoque de la investigación, el estudio se desarrolló dentro de un enfoque cuantitativo, concordante con ello se realizó la recolección de datos que luego con el apoyo del análisis estadístico se obtuvo una medición expresada en números, dicha medición permitió corroborar la hipótesis antes planteada; lo cual debe tener correlato con la teoría (Hernández y Mendoza, 2018).

Igualmente, según (Hernández y Mendoza, 2018), nivel o alcance en el que se desarrolló el presente trabajo es explicativo, puesto que se buscó determinar la relación de causa-efecto entre ambas variables, en este caso se hará uso de la regresión lineal para lograrlo.

3.1.2. Diseño de investigación

Por lo tanto, el estudio corresponde a un diseño no experimental, retrospectivo ya que no existe manipulación de variables por parte del investigador, ambas variables son estudiadas en su contexto natural e inherente en un momento dado y preciso (Kerlinger y Lee, 2002).

El estudio explicativo se simboliza con “V1” y “V2” de la siguiente manera (Condori, 2020):



Descripción:

M: muestra

V 1: Valor de la variable independiente: Prescripción de recetas

V 2: Valor de la variable dependiente: Seguridad del paciente

R: relación de causa efecto entre las variables estudiadas

3.2. Variables y operacionalización

VARIABLES:

Variable independiente:

Prescripción médica

Dimensiones:

- Datos del prescriptor.
- Datos del paciente
- Datos del medicamento
- Datos de la receta

Variable dependiente:

Seguridad del paciente

Dimensiones:

- Datos del paciente correcto
- Datos del medicamento correcto
- Datos de la vía correcta
- Datos de la hora correcta
- Datos de la dosis correcta

La operacionalización de variable (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

La población de estudio estuvo conformada por 11,680 recetas médicas con sus respectivas historias clínicas de los pacientes atendidos durante los años 2020-2022.

3.3.2. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Todas las recetas de pacientes con estancia hospitalaria a lo largo del 2020-2022

Criterios de exclusión

Todas las recetas emitidas de pacientes con estancia hospitalaria fuera del 2020-2022

3.3.3. Muestra:

En este caso para poder establecer el tamaño de la muestra la expresión a utilizar es según la formula siguiente, utilizadas para poblaciones finitas. (Anexo 4); en la cual se reemplazaron los datos, y según los datos y cálculos a considerar será de 372 recetas atendidas con sus respectivas Historias clínicas y kardex de pacientes internados en un hospital de Cajamarca 2020-2022.

3.3.4. Muestreo:

Como método de muestreo se utilizó el método probabilístico aleatorio simple, de tal manera que todas las recetas con las respectivas Historias Clínicas y kardex de los pacientes internados en los años 2020-2022, tengan la oportunidad de ser elegidos para el presente estudio.

3.3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estará constituida por las recetas prescritas por cada profesional de salud y también por las historias clínicas con sus respectivos kardex.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Como técnica para ambas variables se utilizó la observación, que es una técnica de captación previamente planeada y con un registro reconocido de datos, cuyo fin es únicamente el desarrollo de la presente investigación, haciendo uso de la percepción visual de un acontecimiento los cuales son relevantes al tema de investigación (Heinemann, 2003).

Instrumento de recolección de datos

Del mismo modo se hizo uso de la ficha (hoja) de recolección de datos, que viene a ser un instrumento donde se plasma de forma detallada toda la información recabada sobre las variables que lo motivan, por lo tanto, se utilizó como instrumento para recopilar los datos de ambas variables (Escudero y Cortez, 2018), cuyos instrumentos pueden verse en anexos.

3.4.2. Validez y confiabilidad

La validez es un rango trascendente que todo instrumento de medición debe tener para así lograr la confiabilidad de manera que se pueda medir lo que se desea (Pineda y Alvarado, 2018). Por eso en esta investigación la validación y confiabilidad se realizó mediante tres jueces expertos quienes después de evaluar la pertinencia, claridad y relevancia le otorgaron la condición de aplicable; cuya ficha técnica puede verse en anexos.

3.5. Procedimientos

Primero se solicitó la autorización a un hospital nivel II-2 del MINSA – Cajamarca. Luego se realizó la recolección de datos a través de la verificación de recetas médicas con sus respectivas Historias Clínicas y kardex, de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca. Posteriormente los datos alcanzados se escribieron de forma manual a

las hojas de recolección de datos, luego la información obtenida y escrita se ingresaron en a una hoja Excel de office 2016, una vez corroborado la consistencia de los datos, se procedió a exportarlos a un fichero del programa estadísticos SPSS Versión 25.00 para el correspondiente análisis de datos.

3.6. Método de análisis de datos

La estadística descriptiva se realizó a través del SPSS Versión 26.0, para analizar los objetivos de la investigación se elaboraron tablas de frecuencia de cumplimiento por indicador y por dimensión, los cuales fueron graficados mediante tablas de frecuencia, las estimaciones de los errores de prescripción se realizaron de manera puntual y mediante intervalos de baremación: Nulo, Bajo y Alto; del mismo do se realizó para la variable seguridad del paciente, cuyos intervalos de baremación fueron : Nulo, Bajo, Medio, Alto, Muy alto; respecto a la parte inferencial se consideró la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, puesto que se trata de un estudio correlacional – causal, y para la comprobación de hipótesis se tuvo en cuenta la regresión ordinal y el análisis de Nagelkerke para conocer la influencia entre las variables y dimensiones

3.7. Aspectos éticos

La recolección de todos los datos se realizó de manera reservada, confidencial teniendo en cuenta la integridad del paciente, tanto física como psicológica y a su vez de sus familiares y fueron de uso exclusivo para poder realizar el presente estudio sobre los distintos casos que se podrían presentar en esta institución de salud.

3.8. Contribución a la sociedad

El presente estudio busca incentivar, concientizar y además tener una buena disposición para poder prescribir cada una de las recetas médicas y a su vez cada historia clínica con su respectivo kardex. Durante las distintas actividades a realizar con el único fin de brindar un servicio de calidad hacia el usuario externo es decir todos los pacientes atendidos en un hospital.

IV. RESULTADOS

En esta parte se analiza e interpreta los hallazgos, los mismos que a continuación se presentan en las tablas según los objetivos de la investigación, la misma que comienza con las tablas y gráficos.

Tabla 1

Nivel de la categorización de los errores de prescripción médica de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

		Nulo	Bajo	Alto	Total
V1: Prescripción médica	f	1	2	369	372
	%	0%	1%	99%	100%
D1: Datos del prescriptor.	f	1	79	292	372
	%	0%	21%	78%	100%
D2: Datos del paciente	f	1	118	253	372
	%	0%	32%	68%	100%
D3: Datos del medicamento.	f	7	64	301	372
	%	2%	17%	81%	100%
D4: Datos de la receta.	f	46	157	169	372
	%	12%	42%	45%	100%

Nota: En la tabla 1 se evidencia, de acuerdo a la observación realizadas a las recetas médicas que el 99% de ellas registran altos errores de prescripción y tan solo el 1% (2) de dichas recetas presenta errores de prescripción en un nivel bajo; en cuanto a las dimensiones, los errores con mayor predominancia se ubicaron en altos, siendo éstos, el registro de los datos de los medicamentos, seguido por el registro de los datos del prescriptor, el registro de datos del paciente y por último, el registro de los datos de la receta centrándose, en 81% (68); 78% (292); 68% (253); y 45% (169) respectivamente para cada una de ellas.

Tabla 2

Nivel de categorización según riesgo de la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca 2020-2022

		Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total
V2: Seguridad del paciente	F	0	0	39	333	0	372
	%	0%	0%	10%	90%	0%	100%
D1: Datos del paciente correcto	F	0	0	49	0	333	382
	%	0%	0%	13%	0%	87%	100%
D2: Datos del medicamento correcto	F	0	1	62	309	0	372
	%	0%	0%	17%	83%	0%	100%
D3: Datos de la vía correcta	F	4	0	61	0	307	372
	%	1%	0%	16%	0%	83%	100%
D4: Datos de la hora correcta	F	1	0	36	0	335	372
	%	0%	0%	10%	0%	90%	100%
D5: Datos de la dosis correcta	F	1	0	35	0	336	372
	%	0%	0%	9%	0%	90%	100%

Nota: Como se observa en la tabla 2, con mayor dominio el riesgo de la seguridad de los pacientes se centra en un nivel alto con 90% (333) y el restante 10% (39) en medio; esto resulta de los hallazgos de incumplimiento en el correcto registro de los componentes que conforma la receta médica y la historia clínica de un paciente hospitalizado

En cuanto a las dimensiones, resalta las categorías: hora correcta y dosis correcta, ambas en un nivel muy alto con el 90% y respecto de los datos del paciente correcto resulta con nivel muy alto, esto es, 87% (333), seguida de la categoría relacionada los datos de la vía correcta en muy alto con 83% (307); de la misma manera se ve que los datos del medicamento correcto son altos con 83% (309).

En definitiva, estos resultados nos dan a conocer que existe un alto riesgo de la seguridad del paciente vinculados a los errores de prescripción médica (receta) e historia clínica.

Tabla 3

Información de ajuste del modelo de regresión para la comprobación de hipótesis general y estimación de la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

V1: Prescripción médica		V2: Seguridad del paciente		Total
		Medio	Alto	
Nulo	N°	0	1	1
	%	0,0%	0,3%	0,3%
Bajo	N°	0	2	2
	%	0,0%	0,5%	0,5%
Alto	N°	39	330	369
	%	10,5%	88,7%	99,2%
Total	N°	39	333	372
	%	10,5%	89,5%	100,0%

Regresión logística ordinal					Pseudo R cuadrado
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	X²	gl	Sig.	Nagelkerke
Sólo intersección	92,496	9,324	8	0.316	0.027
Final	83,172				

Nota: En la tabla 3 se observa que en el 88.7% de las recetas observadas, los errores de prescripción médica son altos y los riesgos en la seguridad del paciente también es alta, del mismo modo, en un nivel bajo con 0.5% en la prescripción médica y alto en la seguridad del paciente, y finalmente, prescripción médica sin errores o nulos errores representan solo el 0.3% de las recetas e historias clínicas, lo que a su vez resulta una alta seguridad del paciente en el mismo porcentaje. Respecto de la medición o estimación de la influencia se observa que el nivel de significancia de la regresión es mayor al 5% ($p < 0.05$); esto es, 0.316, la cual denota que los errores de prescripción médica no influye en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, por lo tanto, (no se acepta la hipótesis de estudio), con un valor de Nagelkerke 0.027, es decir el nivel de los errores de laprescripción médica solo influye de manera directa en 2.7% en el nivel de seguridad del paciente.

Tabla 4

Información de ajuste del modelo de regresión para la comprobación de hipótesis específica 1 y estimación de la influencia entre los datos del prescriptor y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Datos del prescriptor.		V2: Seguridad del paciente			Total
		Medio	Alto		
Nulo	N°	0	1	1	
	%	0,0%	0,3%	0,3%	
Bajo	N°	11	68	79	
	%	3,0%	18,3%	21,2%	
Alto	N°	28	264	292	
	%	7,5%	71,0%	78,5%	
Total	N°	39	333	372	
	%	10,5%	89,5%	100,0%	

Regresión logística ordinal					Pseudo R cuadrado
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	X ²	gl	Sig.	Nagelkerke
Sólo intersección	49,647				
Final	42,637	7,010	3	0.72	0.020

Nota: En la Tabla 4 se observa que el 71% la prescripción de datos del prescriptor es alta, es decir, no se cumple con el registro de los datos del prescriptor en la receta y la seguridad del paciente también presenta un nivel alto lo que indica que hay una relación entre ambos indicadores; del mismo modo, en un nivel regular con 18.30% en los datos del prescriptor y el alto en la seguridad del paciente, y finalmente, la prescripción de los datos del prescriptor es baja en solo el 0.3% y alta seguridad del paciente. También se observa que el nivel de significancia de la regresión es mayor al 5% ($p < 0.05$) la cual demuestra que los datos del prescriptor no influyen en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, (no se acepta la hipótesis de estudio), con un valor de Nagelkerke 0.020, es decir el nivel de errores o incumplimiento en el registro de datos del prescriptor influye de manera directa en solo el 2% en el nivel de seguridad del paciente.

Tabla 5

Información de ajuste del modelo de regresión para la comprobación de hipótesis específica 2 y estimación de la influencia entre los datos del paciente y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Datos del paciente		V2: Seguridad del paciente			Total
		Medio	Alto		
Nulo	N°	0	1	1	
	%	0,0%	0,3%	0,3%	
Bajo	N°	16	102	118	
	%	4,3%	27,4%	31,7%	
Alto	N°	23	230	253	
	%	6,2%	61,8%	68,0%	
Total	N°	39	333	372	
	%	10,5%	89,5%	100,0%	

Modelo	Regresión logística ordinal				Pseudo R cuadrado
	Logaritmo de la verosimilitud	X ²	gl	Sig.	Nagelkerke
Sólo intersección	51,112				
	41,853	9,259	3	0.026	0.027

Final

Nota: En la Tabla 5 se observa que el 61.80% la prescripción de datos del paciente es alta es decir, no se cumple con el registro de los datos del paciente en la receta y en cuanto a la seguridad del paciente también presenta un nivel alto lo que indica que hay una relación entre ambos indicadores, del mismo modo, en un nivel regular con 27.4% en la prescripción médica de los datos del paciente y alto en la seguridad del paciente, y finalmente, el registro o prescripción de los datos del paciente es baja en solo en 0.3% y alta en la seguridad del paciente. También se observa que el nivel de significancia de la regresión es menor al 5% ($p > 0.05$) la cual demuestra que la prescripción de datos del paciente influye en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, se acepta la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.027, es decir el nivel de errores en la prescripción de los datos del paciente influye de manera directa en el 0.27% en el nivel de

seguridad del paciente.

Tabla 6

Información de ajuste del modelo de regresión para la comprobación de hipótesis específica 3 y estimación de la influencia entre los datos del medicamento y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Datos del medicamento		V2: Seguridad del paciente			Total
		Medio	Alto		
Nulo	N°	0	7	7	
	%	0,0%	1,9%	1,9%	
Bajo	N°	8	56	64	
	%	2,2%	15,1%	17,2%	
Alto	N°	31	270	301	
	%	8,3%	72,6%	80,9%	
Total		39	333	372	
		10,5%	89,5%	100,0%	

Modelo	Regresión logística ordinal				Pseudo R cuadrado
	Logaritmo de la verosimilitud	X ²	gl	Sig.	Nagelkerke
Sólo intersección	48,834				
Final	46,080	2,754	3	0.316	0.431

Nota: En la Tabla 6 se observa que el 72.60% de las recetas no cumplen con el registro de datos del medicamento, situando a este indicador en un nivel alto y alta seguridad del paciente, del mismo modo, en un nivel bajo con 15.1% en las consideraciones del registro o prescripción de los datos del medicamento y el alto en la seguridad del paciente, y finalmente, solo el 1.9% de las recetas presentan un nulo error en la prescripción de los datos del medicamento y alta seguridad del paciente. También se observa que el nivel de significancia de la regresión es mayor al 5% ($p < 0.05$) la cual demuestra que la prescripción de los datos de medicamentos no influye en la seguridad de los pacientes internados, en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, no se acepta la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.431, es decir el nivel de incumplimiento en el registro de datos del medicamento influye de manera directa en el 0.43.10% en el nivel seguridad del paciente.

Tabla 7

Información de ajuste del modelo de regresión para la comprobación de hipótesis específica 4 y estimación de la influencia entre los errores en la prescripción de los datos de la receta y la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Datos de la receta		V2: Seguridad del paciente			Total
		Medio	Alto		
Nulo	N°	6	40	46	
	%	1,6%	10,8%	12,4%	
Bajo	N°	18	139	157	
	%	4,8%	37,4%	42,2%	
Alto	N°	15	154	169	
	%	4,0%	41,4%	45,4%	
Total		39	333	372	
		10,5%	89,5%	100,0%	

Modelo	Regresión logística ordinal				Pseudo R cuadrado
	Logaritmo de la verosimilitud	X ²	gl	Sig.	Nagelkerke
Sólo intersección	83,045				
	54,496	28,550	3	0.000	0.081

Final

Nota: En la tabla 7 se observa que el 41.40% de las recetas no cumplen con el registro de los datos de la receta, situando a este indicador en un nivel alto, del mismo modo la seguridad del paciente, seguido por los datos de la receta, en un nivel bajo con 37.40% y el alto en la seguridad del paciente, y finalmente, la consideración de datos de la receta son 10.8% y alta seguridad del paciente. También se observa que el nivel de significancia de la regresión es menor al 5% ($p > 0.05$) la cual demuestra que los datos de receta influyen en la seguridad de los pacientes internados, en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, se acepta la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.081, es decir el nivel de los datos de receta influye de manera directa en el 8.10% en el nivel de seguridad del paciente.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Encontrar la estimación de la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022 ha sido una tarea importante a la hora de generar un diagnóstico objetivo de la realidad y medio en la que se suscitan los hechos materia de la presente investigación; dicha unidad de estudio como muchas en nuestro medio es un establecimiento de salud que pertenece a un determinado nivel de atención y como tal brinda servicios de salud de acuerdo con su categoría, pero así mismo debe hacerlo garantizando la seguridad de su población objetivo, es en este sentido que los hallazgos que resulten de este estudio coadyuvan a la adopción de acciones para cerrar o disminuir las brechas de seguridad existentes.

Como primer hallazgo se tiene que el 99% de a las recetas médicas registran altos errores de prescripción y tan solo el 1% de dichas recetas presentan errores de prescripción en un nivel bajo; esto tiene correlato con los resultados encontrados por (Injante,2019) en Lima, quien reporta un 81,44 % de prescripciones erróneas; en ese mismo sentido, Asimismo, (Torpoco y Yalopoma, 2018) Huancayo concluyeron que en el 100% de las recetas se evidencia algún tipo de equivocación al momento de realizar las indicaciones escritas.

Del mismo modo se conoce que el riesgo de la seguridad de los pacientes alcanza el 90% situando a esta categoría en un nivel alto; de dichos datos se infiere aperiódicamente que existe relación directa entre las variables de estudio; puesto que a mayor error en las prescripciones médicas, mayor será el nivel de riesgo del paciente, esto tiene un correlato con los estadísticas reportadas por la OMS cuando indica que en el mundo se ha determinado que los errores en la medicación representan un gasto considerable ascendente a 42,000 millones de dólares por periodo. (OMS, 2017) al respecto es harto conocido que los errores en la medicación muchas veces nacen en los errores de prescripción y si éstos no son detectados en las fases previas a la medicación el riesgo en la seguridad del paciente se incrementa; en la estadística mostrada se hace ver en función al gasto; sin embargo, hay otras variables que son tamañamente afectadas, como

lo es la calidad de vida del paciente, entorno familiar, gastos de bolsillo, entre otros.

En cuanto a la medición de las dimensiones de manera individual se tiene que los errores con mayor predominancia se ubicaron en altos, siendo el que más resalta el registro de los datos de los medicamentos en 81%, seguido por el registro de los datos del prescriptor, el registro de datos del paciente y, por último, el registro de los datos de la receta centrándose, en 78%; 68%; y 45% respectivamente. Estos resultados son preocupantes sobre todo el relacionado al registro de datos de los medicamentos, dado que éste involucra que no se haya cumplido con el registro de por lo menos uno de los siguientes ATRIBUTOS: nombre del medicamento/solución, concentración, forma farmacéutica (presentación del medicamento), cantidad, vía de administración, frecuencia; es de verse que todos son importantes y cada uno cumple una determinada función y basta que uno falte o el registro sea errado para que la terapia individualizada falle. Luego se tiene al registro de los datos del prescriptor, este componente es importante sobre todo para efectos de auditoría, temas legales que, si bien se obvie alguno de los atributos, podría suplirse por el sello del profesional que es un aspecto obligatorio a consignar en la receta médica;

Es evidente que el incumplimiento del correcto llenado de la receta médica (prescripción médica) trasgrede los objetivos que se busca con una buena prescripción detallados en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MINSA, 2005), como:

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

Y en cuanto a las dimensiones de la seguridad del paciente, resalta las categorías: hora correcta y dosis correcta, ambas en un nivel muy alto, esto es, 90% y respecto de los datos del paciente correcto también resulta con nivel muy

alto, esto es, 87%, seguida de la categoría relacionada los datos de la vía correcta en muy alto con 83%; de la misma manera se ve que los datos del medicamento correcto son altos con 83%. En este caso los resultados ponen en evidencia que el nivel de riesgo de los pacientes internados es muy alto lo que hace meritorio estudiar sus causas y consecuentemente diseñar estrategias con las que se pueda reducir el riesgo de que ocurran.

A nivel general, en relación a la estimación de la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022 los resultados arrojan inexistencia de influencia, toda vez que el nivel de significancia de la regresión es mayor al 5% ($p < 0.05$); esto es, 0.316, la cual denota que los errores de prescripción médica no influye en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, lo que implica rechazar la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.027, lo que equivale decir que, el nivel de los errores de la prescripción médica solo influye de manera directa en 2.7% en el nivel de seguridad del paciente. Este resultado estaría respaldado o justificado en parte por que tan solo en 2 de las 4 dimensiones resulta tener influencia significativa; siendo éstas, la prescripción de datos del paciente y el registro de los datos de la receta, con los siguientes resultados: la prescripción de datos del paciente es alta en 61.80%, es decir, no se cumple con el correcto registro de los datos del paciente en la receta y en cuanto a la seguridad del paciente también presenta un nivel alto, lo que indica que hay una relación directa entre ambos indicadores, del mismo modo, en un nivel regular con 27.4% en la prescripción médica de los datos del paciente y alto en la seguridad del paciente, y finalmente, el registro o prescripción de los datos del paciente es baja en solo en 0.3% y alta en la seguridad del paciente. En este caso se observa que el nivel de significancia de la regresión es menor al 5% ($p > 0.05$) la cual demuestra que la prescripción de datos del paciente influye en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, se acepta la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.027, es decir el nivel de errores en la prescripción de los datos del paciente influye de manera directa en el 2.7% en el nivel de seguridad del paciente.

Y en cuanto al registro de los datos de la receta, el 41.40% de ellas no cumplen con el correcto llenado, situando a este indicador en un nivel alto, al igual que la seguridad del paciente, seguido por los datos de la receta, en un nivel bajo con 37.40% y el alto en la seguridad del paciente, y finalmente, la consideración de datos de la receta son 10.8% y alta seguridad del paciente. También se observa que el nivel de significancia de la regresión es menor al 5% ($p > 0.05$) la cual demuestra que los datos de receta influyen en la seguridad de los pacientes internados, en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, por tanto, se acepta la hipótesis de estudio, con un valor de Nagelkerke 0.081, es decir el nivel de los datos de receta influye de manera directa en el 8.10% en el nivel de seguridad del paciente.

Es importante reconocer que no solo son los errores de prescripción los que provocan riesgo en la seguridad del paciente, hay otros factores que se suman como por ejemplo las infecciones intrahospitalarias ya sea por contaminación cruzada o por la mala higiene de manos, entre otros.

La estimación de la influencia entre los datos del prescriptor y la seguridad de los pacientes internados por ser la secuencia lógica de pasos cuya finalidad es minimizar los errores de actuación, evitar la omisión de detalles críticos e individualizar las terapias; Los errores de prescripción afectan la seguridad del paciente, pero los farmacéuticos y otros profesionales de la salud pueden reducir el riesgo de que ocurran.

VI. CONCLUSIONES

1. Los errores de la prescripción médica no influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.316, mayor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.027, lo que indica que los errores de la prescripción médica solo explican el 2.7% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Sin embargo, se observó que el 88.7% de las recetas presentan errores de prescripción médica altos y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay otros factores que pueden estar afectando la seguridad de los pacientes, como el cumplimiento de las normas, la capacitación del personal, el control de calidad, entre otros.
2. Los errores de prescripción médica y sus dimensiones influyen significativamente en los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el 99% de las recetas médicas presentan altos errores de prescripción, mientras que solo el 1% presenta errores bajos. Dentro de las dimensiones, los errores más frecuentes se dan en el registro de los datos de los medicamentos, con un 81%, seguido por el registro de los datos del prescriptor, con un 78%, el registro de datos del paciente, con un 68%, y el registro de los datos de la receta, con un 45%. Estos errores pueden afectar la seguridad, la calidad y la eficacia de la atención de los pacientes, así como generar costos adicionales y consecuencias legales para los profesionales y las instituciones de salud.
3. El riesgo de la seguridad y sus dimensiones influyen significativamente en los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el 90% de los pacientes presentan un riesgo alto de seguridad, debido a los errores en el registro de los componentes de la receta médica y la historia clínica. Dentro de las dimensiones, los factores que más contribuyen al riesgo son la hora correcta y la dosis correcta, con un 90% cada uno, seguidos por los datos del paciente correcto, con un 87%, y los datos de la vía correcta, con un 83%. Estos errores pueden

comprometer la efectividad, la calidad y la seguridad del tratamiento farmacológico, así como generar daños o complicaciones en los pacientes.

4. Los errores en el registro de datos del prescriptor no influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.316, mayor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.020, lo que indica que los errores en el registro de datos del prescriptor solo explican el 2% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Sin embargo, se observó que el 71% de las recetas presentan errores altos en el registro de datos del prescriptor y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación entre ambos indicadores, pero que puede estar mediada por otros factores.
5. Los errores en el registro de datos del paciente influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.000, menor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.027, lo que indica que los errores en el registro de datos del paciente explican el 2.7% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Además, se observó que el 61.80% de las recetas presentan errores altos en el registro de datos del paciente y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación directa entre ambos indicadores.
6. Los errores en el registro de datos del medicamento no influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.316, mayor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.431, lo que indica que los errores en el registro de datos del medicamento solo explican el 43.10% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Sin embargo, se observó que el 72.60% de las recetas presentan errores altos en el registro de datos del medicamento y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación entre ambos indicadores, pero que puede estar mediada por otros factores.

7. Los errores en el registro de datos del medicamento no influyen significativamente en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.316, mayor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.431, lo que indica que los errores en el registro de datos del medicamento solo explican el 43.10% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Sin embargo, se observó que el 72.60% de las recetas presentan errores altos en el registro de datos del medicamento y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación entre ambos indicadores, pero que puede estar mediada por otros factores.
8. Los errores en el registro de datos de la receta influyen significativamente en la seguridad de los pacientes hospitalizados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022, ya que se encontró que el nivel de significancia de la regresión es de 0.000, menor al 5%, y el valor de Nagelkerke es de 0.081, lo que indica que los errores en el registro de datos de la receta explican el 8.10% de la variación en el nivel de seguridad del paciente. Además, se observó que el 41.40% de las recetas presentan errores altos en el registro de datos de la receta y riesgos altos en la seguridad del paciente, lo que sugiere que hay una relación directa entre ambos indicadores.

VII. RECOMENDACIONES

Al director y jefe de servicio de hospitalización coordinar capacitación y actividades de concienciación, así como socialización de las normas que versan al respecto de tal manera se siga la secuencia lógica de pasos que dé lugar a una buena prescripción médica cuya finalidad sea minimizar los errores de actuación, evitar la omisión de detalles importantes.

Al director y su equipo de gestión se les recomienda apostar por generar una cultura de calidad y con un enfoque holístico, esto hará que los profesionales que se vinculan con los pacientes los vean de manera integral como personas y no como solo un caso clínico, esto a su vez hará que mejore la experiencia del usuario.

A la comunidad investigativa estudiar ampliar la presente investigación incluyendo las variables intervinientes, como por ejemplo la variable la dispensación de medicamentos, ya que es una actividad en la que también se detecta errores en la prescripción y se coordina su corrección.

REFERENCIAS

- Aleph. (2022). *¿Qué son los eventos adversos en salud?*
<https://aleph.org.mx/cuales-son-los-eventos-adversos-en-salud/>.
- Barrientos et al. (2018). Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. *Redalyc*.
- Campino. (2019). Análisis de la incidencia y características de los errores de medicación en la Ucin de un Hospital. *Dialnet*.
- Condori. (2020). *Niveles de investigación*.
- Consejo Nacional de Ciencia, tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]. (2018). Tipos de investigación .
- Escudero y Cortez. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ecuador: UTMACH.
- Espinoza et al. (2020). Impacto de un plan de mejora de calidad en la validación de la prescripción de fármacos sobre la seguridad de los pacientes hospitalizados. *Elvieser*.
- Fajreldines et al. (2021). Polimedición, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente. *Scielo*,
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182021000200522&script=sci_arttext.
- Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas [FEPASDE]. (2020). *Qué es el evento adverso y cómo lo debe afrontar un profesional de Salud*. Colombia: <https://fepasde.com/noticias/uso-seguro-de-medicamentos-todo-lo-que-debe-tener-en-cuenta/>.
- González. (23 de Abril de 2020). Detección de errores de medicación en pacientes polimedificados. *Tesis Doctoral*. España:
https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/25572/486930_1248466.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Gonzales et al. (2007). El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa. *Scielo*.
- Heinemann. (2003). *Introducción a la metodología de la investigación empírica*. España: Pidotribo.
- Hernández y Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación*. México.
- Hospital Regional Docente de Cajamarca. (2019). *Cartera de Servicios*. Cajamarca: <http://www.hrc.gob.pe/>.

- Injante. (27 de Noviembre de 2019). Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio - agosto 2019. *Dirección General de Estudios de Posgrado*. Lima, Perú.
- Instituto Seguro de los medicamentos. (2016). *Sistema de notificación y aprendizaje de Errores de medicación*. España: <https://www.ismp-espana.org/publicaciones/categoria/1>.
- Jiménez et al. (2019). *Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario*. España: Revista Española.
- Kerlinger y Lee. (2002). *Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis*. México: Redalyc.
- Lavalle et al. (2007). *El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462007000200003: Scielo.
- León et al. (2020). Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un instituto de Previsión Social (IPS) de la ciudad de Cartagena, Colombia. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, <https://www.redalyc.org/journal/559/55969798017/html/>.
- Ministerio de Salud . (2005). *Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>: Perú.
- Ministerio de Salud . (2018). *Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica* . Lima: Biblioteca del Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2010). *Norma Técnica de la Historia Clínica de los establecimientos del sector Salud*. Lima.
- Minsa . (2010). *Resolución Directoral*. <http://www1.hep.gob.pe/pdfs/NL/10/RD%20149%202010%20formatos%20de%20enfermería.pdf>.
- Mondaca y Febré. (2020). Uso de abreviaturas seguras en la prescripción médica y errores de medicación. una revisión narrativa. *Scielo*, https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000600842&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Monteza y Ramos. (2021). *Identificación y análisis de errores de prescripción médica del servicio de hospitalización*.
- Núñez, S. (s.f.). *Identificación de errores determinantes del entorno de pacientes dados de alta en urgencias*.

- <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10703/cp198.pdf?sequence=1>.
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. , <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
- OMS. (2022). *Organización Mundial de Salud*.
- OMS-OPS. (2018). *Índice de seguridad hospitalaria - Guía de evaluadores*. Washington: 2º Edición.
- OPS/OMS. (2013). *Estudio multicéntrico sobre calidad y seguridad en hospitales públicos en seis países latinoamericanos*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Estudio-multicentrico-calidad-seguridad-hospitales-publicos-6>.
- Pineda y Alvarado. (2018). *Metodología de la investigación* . <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51580>.
- Quispe y Colla . (2021). *Evaluación de recetas con errores de prescripción atendidas en farmacia de sala de operación del hospital Cayetano Heredia, marzo – mayo 2021*. Lima.
- Revista en Salud . (2021). *Evento Adverso: ¿Qué significa en el ámbito sanitario?* <https://www.unir.net/salud/revista/evento-adverso/>.
- Rivera et al. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. *Artículos de investigación originales*.
- Romero, L. y Huancas, E. (2021). *Errores de prescripción detectados en el proceso de dispensación en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional de la PNP "Luis Sanchez"*. Huancayo.
- Sandoya et al. (2020). *Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018*. Ecuador: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf.
- Santos, B. y Guerrero, D. (1994). *Administración de medicamentos*. España: Novimar .
- Torpoco y Yalopoma. (2018). *Errores de prescripción en pacientes hospitalizados de pediatría del Hospital Regional Docente Materno infantil "El Carmen"- 2018*. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".
- Villarreal. (2007). Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad. *Revista Científica Salud Uninorte*.

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala De Medición
Variable 1: PRESCRIPCIÓN MÉDICA	Es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, lo que concluye en una orientación diagnóstica, toma de una decisión terapéutica lo cual es informado al paciente y plasmado en una receta médica. Además, esta decisión implica indicar medidas; entre ellas: el uso correcto del medicamento, reacciones adversas, entre otros. (Ministerio de Salud, 2005)	A fin de recabar la información que nos ayudará a medir la influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes se ha procedido a diseñar un instrumento tomando como base las dimensiones que constituyen la variable. Autor: La investigadora.	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos Especialidad Firma Sello Número de colegiatura	Nominal Si cumple (1) No cumple (0)
			Datos del paciente	Nombres y apellidos Edad Sexo Diagnóstico Número de cama	
			Datos del medicamento	Concentración Forma farmacéutica Cantidad Vía de administración Frecuencia	
			Datos de la receta e historia clínica	Letra legible Número de receta e Historia clínica Fecha de prescripción	

<p>Variable 2:</p> <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>Es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros de atención de la salud. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que se producen a los pacientes durante la prestación de servicios de salud. Un pilar de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje de los errores y eventos adversos (Organización Mundial de la Salud, 2019).</p>	<p>A fin de recabar la información que nos ayudará a medir la influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes se ha procedido a diseñar un instrumento tomando como base las 9 dimensiones que constituyen la variable.</p> <p>Autor: La investigadora.</p>	Datos del paciente correcto	Filiación del paciente (datos personales y pulsera)	<p>Nominal</p> <p>Si cumple (1)</p> <p>No cumple (0)</p>
				Número de cama	
				Diagnóstico	
			Datos del medicamento correcto	Nombre del medicamento en (D.C.I)*	
				Concentración	
				Forma farmacéutica	
				Fecha de vencimiento	
			Datos de la vía correcta	Vía de administración	
				La vía prescrita es la técnica recomendada.	
			Datos de la hora correcta	Frecuencia	
				Registro de hora de administración	
			Datos de la dosis correcta	Cantidad y velocidad del goteo	
				Revisión de cálculos.	
	Instrumentos de medida estándar en la preparación.				
	Devoluciones				

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE: PRESCRIPCIÓN MEDICA

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de pacientes internados en un Hospital de Cajamarca.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Elaborado por Carmona y Lora, 2023

I. Prescripción Médica: Recetas médicas e historias clínicas

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE RECETAS MÉDICAS E HISTORIAS CLÍNICAS DE UN HOSPITAL DEL MINSA											
Datos del prescriptor			Datos del paciente (filiación)			Datos relacionados al medicamento			Datos de la receta		
	Si 1	No 0		Si 1	No 0		Si 1	No 0		Si 1	No 0
Nombres y Apellidos			Nombres y Apellidos			Nombre del medicamento			Letra legible		
Especialidad			Edad			Concentración			Número de receta		
Firma			Sexo			Forma farmacéutica			Fecha de prescripción		
Sello			Diagnóstico			Cantidad					
						Vía de administración					
Número de colegiatura			Número de cama			Frecuencia					

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE: SEGURIDAD DEL PACIENTE

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de pacientes internados en un hospital de Cajamarca

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Elaborado por Carmona y Lora, 2023

II. Seguridad del paciente: Ficha de recolección de datos del Kardex de enfermería

Criterios (5 correctos)	Verificadores	SI	NO
		1	0
Datos del paciente correcto	Filiación del paciente (datos personales y pulsera)		
	Número de cama		
	Diagnóstico		
Medicamento correcto	Nombre del medicamento en (D.C.I)*		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Fecha de vencimiento		
Vía correcta	Vía de administración		
	La vía prescrita es la técnica recomendada.		
Hora correcta	Frecuencia		
	Registro de hora de administración		
Dosis correcta	Cantidad y velocidad del goteo		
	Instrumentos de medida estándar en la preparación.		

ANEXO N° 3

CÁLCULO DE MUESTRA

Expresión finita dada por:

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

En la cual se reemplazó:

N= Población

Z²=Nivel de confianza

P = Probabilidad – verdadero

Q= Falso o error

N= muestra

$$n = \frac{11,680 * 1,96^2 * 0,50 * 0,50}{(11,680 - 1 * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5)}$$

n = 372

ANEXO N° 4
SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Trujillo, 16 de mayo de 2023

CARTA N° 066-2023-UCV-VA-EPG-F01/J

Dr. Jhony Eduardo Barrantes Herrera

Director

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Presente. –

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante **ADELA CARMONA BAZÁN**, del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LOS ERRORES DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LA SEGURIDAD DE PACIENTES INTERNADOS EN UN HOSPITAL DE CAJAMARCA, 2020-2022”**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar la influencia de los errores de la prescripción médica, en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. –



Mg. Ricardo Benites Aliaga
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
UNIDAD DE CAPACITACIÓN DOCENCIA E INVESTIGACION
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuracay



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

Cajamarca, 21 de julio del 2023

CARTA N° 008- 2023 – GR.CAJ-DRS/HRDC-DCEI

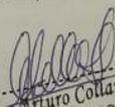
Q.F.Olivia Vásquez Aquino
Jefe del servicio de Farmacia

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para e presentarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el proyecto de investigación titulado "INFLUENCIA DE LOS ERRORES DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LA SEGURIDAD DE PACIENTES INTERNADOS EN UN HOSPITAL DE CAJAMARCA,2020-2022", que está haciendo realizado por la investigadora Adela Carmona Bazán ha sido **Aprobado** para su ejecución por el comité de Investigación del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Por lo que se solicita a usted brindar las facilidades para el recojo de información bajo las normativas y ordenanzas que su servicio y la institución necesaria.

Sea propicia la ocasión para expresar a Usted la muestra de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jorge Arturo Collantes Cubas
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

NOTA: Los datos serán manejados bajo estrictas conductas de "Ética en Investigación Científica", los problemas legales por el mal uso de estos datos será de única responsabilidad del investigador

JCC/rgrf
C. el Archivo

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
SECRETARIA DE SERVICIO DE FARMACIA
RECIBIDO

FECHA: 21 JUL, 2023

HORA: 1:37
FOLIOS: 1
FIRMA: 

EXPERTO N° 2

FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

EXPERTO N° 1

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del experto: Bernabela Trillo, Sander Juan.
- 1.2. Título y grado profesional: Odonólogo Magister en gestión de los servicios de la salud.
- 1.3. Institución donde Labora: Director de Hospital II-1 ESSALUD.
- 1.4. Título de la Investigación: Influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2023
- 1.5. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos sobre prescripción médica
- 1.6. Aspectos de evaluación

Indicador	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado																				
Objetividad	Expresa conductas observables																				
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia																				
Organización	Existe una organización lógica																				
Suficiencia	Comprende cantidad y calidad																				
Intención	Evalúa Programa propuesto																				
Consistencia	Basado teorías científicas																				
Coherencia	Entre índices e indicadores																				
Metodología	Responde al propósito de estudio																				
Pertinencia	Es adecuado para la investigación																				

Opinión de aplicabilidad: a) Regular b) Buena c) Muy buena

Promedio de valoración: %

Lugar y fecha: Trujillo, 26/5/2023


 Firma
 DNI: 2546826

EXPERTO N° 3

FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

EXPERTO N° 3

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del experto: Raredes Cabel Jose Ramón
- 1.2. Título y grado profesional: licenciado Pública
- 1.3. Institución donde labora: Director del Hospital II - 1 Essalud
- 1.4. Título de la Investigación: Influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2023
- 1.5. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos sobre prescripción médica
- 1.6. Aspectos de evaluación

Indicador	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado																					
Objetividad	Expresa conductas observables																					X
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia																					X
Organización	Existe una organización lógica																					✓
Suficiencia	Comprende cantidad y calidad																					X
Intención	Evalúa Programa propuesto																					X
Consistencia	Basado teorías científicas																					X
Coherencia	Entre índices e indicadores																					X
Metodología	Responde al propósito de estudio																					✓
Pertinencia	Es adecuado para la investigación																					✓

Opinión de aplicabilidad: a) Regular b) Buena c) Muy buena

Promedio de valoración:%

Lugar y fecha: Trujillo, 28.5 / 2023


 Firma
 DNI: 0115.772

EXPERTO N° 4

FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

EXPERTO N° 4

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del experto: Balarezo Gonzalez Maria Elena
- 1.2. Título y grado profesional: Maestra en Ciencias con mención farmacológico
- 1.3. Institución donde Labora: EsSalud
- 1.4. Título de la Investigación: Influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2023
- 1.5. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos sobre prescripción médica
- 1.6. Aspectos de evaluación

Indicador	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
Claridad	Formulado con lenguaje apropiado																				X
Objetividad	Expresa conductas observables																				X
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia																				X
Organización	Existe una organización lógica																				X
Suficiencia	Comprende cantidad y calidad																				X
Intención	Evalúa Programa propuesto																				X
Consistencia	Basado teorías científicas																				X
Coherencia	Entre índices e indicadores																				X
Metodología	Responde al propósito de estudio																				X
Pertinencia	Es adecuado para la investigación																				X

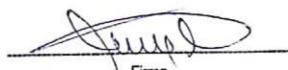
Opinión de aplicabilidad: a) Regular

b) Buena

c) Muy buena

Promedio de valoración:%

Lugar y fecha: Trujillo, 29.5.2023


Firma
DNI: 1.81.49108

ANEXO 5
BASE DE DATOS

Nota: la baremación se obtiene de la división del número de ítems de la dimensión entre el número de niveles.

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA					
DIMENSIONES	V1	D1	D2	D3	D4
BAREMACIÓN NIVELES	6.0	1.7	1.7	1.7	1.0
Nulo	0+6	0+2	0+2	0+2	0+1
Bajo	7+12	3+4	3+4	3+4	1.1+2
Alto	13+18	4+5	4+5	4+5	2.1+3

SEGURIDAD DEL PACIENTE						
DIMENSIONES	V2	D1	D2	D3	D4	D5
BAREMACIÓN NIVELES	2.8	0.6	0.8	0.4	0.4	1.0
Nulo	0+2	0+1	0+0.8	0+0.4	0+0.4	0+1
Bajo	3+5	1.1+1.5	0.9+1.6	0.5+0.8	0.5+0.8	1.1+2
Medio	6+8	1.6+2	1.7+2.4	0.9+1.2	0.9+1.2	2.1+3
Alto	9+11	2.1+2.5	2.5+3.2	1.3+1.6	1.3+1.6	3.1+4
Muy alto	12+14	2.6+3	3.3+4	1.7+2	1.7+2	4.1+5

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

	1.66666667	1.666667	1.66666667		VARIABLE
Nulo	0+2	0+2	0+2	0+1	1 6.00
Bajo	3+4	3+4	3+4	1.1+2	0+6
Alto	4+5	4+5	4+5	2.1+3	7+12
					13+18

N°	D1	D2	D3	D4	V1					
1	3	4	5	3	13	2	2	3	3	3
2	4	5	5	3	18	2	3	3	3	3
3	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
4	5	3	4	3	15	3	2	2	3	3
5	4	3	5	3	16	2	2	3	3	3
6	4	4	5	2	15	2	2	3	2	3
7	5	4	5	2	15	3	2	3	2	3
8	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
9	5	5	3	3	14	3	3	2	3	3
10	5	4	4	3	17	3	2	2	3	3
11	5	3	3	3	18	3	2	2	3	3
12	4	5	5	3	18	2	3	3	3	3
13	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
14	5	4	5	1	16	3	2	3	1	3
15	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
16	5	4	5	2	17	3	2	3	2	3
17	5	4	5	3	16	3	2	3	3	3
18	5	5	5	2	16	3	3	3	2	3
19	4	5	4	2	17	2	3	2	2	3
20	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
21	5	5	5	3	16	3	3	3	3	3
22	4	5	5	3	13	2	3	3	3	3
23	5	3	3	2	18	3	2	2	2	3
24	4	5	5	3	18	2	3	3	3	3
25	4	4	2	3	17	2	2	1	3	3
26	5	5	4	3	16	3	3	2	3	3
27	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
28	5	4	5	3	14	3	2	3	3	3
29	5	5	3	2	17	3	3	2	2	3
30	5	5	5	2	16	3	3	3	2	3
31	4	4	5	3	18	2	2	3	3	3
32	4	3	2	3	18	2	2	1	3	3
33	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
34	5	4	3	3	16	3	2	2	3	3
35	5	4	4	3	17	3	2	2	3	3
36	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
37	4	5	4	3	17	2	3	2	3	3
38	5	5	5	1	18	3	3	3	1	3
39	5	5	5	3	15	3	3	3	3	3

40	5	5	5	1	17					
41	5	4	5	3	18	3	3	3	1	3
42	4	4	5	3	18	3	2	3	3	3
43	5	4	4	3	15	2	2	3	3	3
44	5	5	5	3	17	3	2	2	3	3
45	5	3	3	3	18	3	3	3	3	3
46	5	4	4	3	18	3	2	2	3	3
47	5	4	4	3	16	3	2	2	3	3
48	5	5	5	3	17	3	2	2	3	3
49	5	4	5	3	17	3	3	3	3	3
50	5	4	5	1	18	3	2	3	3	3
51	5	4	4	3	18	3	2	2	3	3
52	5	5	5	3	14	3	2	2	3	3
53	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
54	5	4	5	3	18	3	2	3	3	3
55	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
56	5	5	5	3	10	3	3	3	3	2
57	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
58	3	5	5	3	18	2	3	3	3	3
59	5	4	4	3	14	3	2	2	3	3
60	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
61	4	4	5	3	18	2	2	3	3	3
62	5	4	5	3	18	3	2	3	3	3
63	5	4	5	3	18	3	2	3	3	3
64	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
65	5	5	5	3	17	3	3	3	3	3
66	5	5	4	3	15	3	3	2	3	3
67	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
68	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
69	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
70	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
71	5	4	5	3	18	3	2	3	3	3
72	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
73	5	5	4	3	18	3	3	2	3	3
74	5	4	5	3	14	3	2	3	3	3
75	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
76	5	4	5	3	15	3	2	3	3	3
77	4	4	5	3		2	2	3	3	1
78	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
79	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
80	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
81	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
82	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
83	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3

84	5	4	4	3	16	3	2	2	3	3
85	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
86	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
87	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
88	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
89	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
90	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
91	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
92	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
93	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
94	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
95	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
96	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
97	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
98	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
99	4	4	4	3	15	2	2	2	3	3
100	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
101	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
102	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
103	4	4	5	3	16	2	2	3	3	3
104	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
105	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
106	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
107	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
108	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
109	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
110	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
111	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
112	5	5	3	4	17	3	3	2	3	3
113	5	5	3	4	17	3	3	2	3	3
114	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
115	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
116	3	4	5	3	15	2	2	3	3	3
117	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
118	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
119	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
120	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
121	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
122	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
123	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
124	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
125	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
126	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
127	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3

128	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
129	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
130	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
131	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
132	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
133	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
134	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
135	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
136	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
137	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
138	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
139	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
140	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
141	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
142	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
143	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
144	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
145	5	4	4	4	17	3	2	2	3	3
146	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
147	5	4	3	4	16	3	2	2	3	3
148	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
149	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
150	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
151	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
152	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
153	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
154	5	4	3	4	16	3	2	2	3	3
155	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
156	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
157	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
158	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
159	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
160	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
161	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
162	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
163	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
164	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
165	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
166	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
167	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
168	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
169	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
170	5	4	4	4	17	3	2	2	3	3
171	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3

172	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
173	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
174	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
175	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
176	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
177	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
178	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
179	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
180	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
181	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
182	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
183	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
184	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
185	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
186	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
187	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
188	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
189	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
190	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
191	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
192	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
193	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
194	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
195	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
196	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
197	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
198	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
199	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
200	5	4	4	4	17	3	2	2	3	3
201	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
202	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
203	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
204	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
205	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
206	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
207	4	3	3	4	14	2	2	2	3	3
208	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
209	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
210	5	4	5	1	15	3	2	3	1	3
211	5	4	3	4	16	3	2	2	3	3
212	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
213	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
214	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3

215	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
216	4	4	3	4	15	2	2	2	3	3
217	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
218	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
219	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
220	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
221	5	3	4	4	16	3	2	2	3	3
222	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
223	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
224	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
225	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
226	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
227	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
228	4	3	2	4	13	2	2	1	3	3
229	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
230	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
231	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
232	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
233	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
234	5	5	5	1	16	3	3	3	1	3
235	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
236	4	5	5	1	15	2	3	3	1	3
237	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
238	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
239	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
240	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
241	4	3	3	4	14	2	2	2	3	3
242	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
243	5	4	4	4	17	3	2	2	3	3
244	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
245	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
246	5	4	5	1	15	3	2	3	1	3
247	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
248	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
249	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
250	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
251	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
252	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
253	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
254	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
255	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
256	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
257	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
258	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3

259	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
260	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
261	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
262	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
263	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
264	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
265	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
266	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
267	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
268	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
269	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
270	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
271	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
272	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
273	5	4	5	4	18	3	2	3	3	3
274	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
275	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
276	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
277	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
278	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
279	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
280	5	4	4	4	17	3	2	2	3	3
281	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
282	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
283	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
284	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
285	5	5	4	4	18	3	3	2	3	3
286	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
287	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
288	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
289	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
290	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
291	4	5	5	4	18	2	3	3	3	3
292	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
293	4	4	5	4	17	2	2	3	3	3
294	5	5	5	4	19	3	3	3	3	3
295	4	4	2	3	13	2	2	1	3	3
296	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
297	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
298	3	4	5	3	15	2	2	3	3	3
299	5	4	5	2	16	3	2	3	2	3
300	5	3	5	2	15	3	2	3	2	3
301	5	3	5	2	15	3	2	3	2	3
302	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3

303	5	4	3	2	14	3	2	2	2	3
304	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
305	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
306	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
307	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
308	4	4	5	3	16	2	2	3	3	3
309	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
310	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
311	5	5	5	1	16	3	3	3	1	3
312	5	4	5	2	16	3	2	3	2	3
313	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
314	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
315	5	5	4	2	16	3	3	2	2	3
316	5	3	2	3	13	3	2	1	3	3
317	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
318	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
319	5	5	4	3	17	3	3	2	3	3
320	4	4	5	3	16	2	2	3	3	3
321	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
322	3	3	5	3	14	2	2	3	3	3
323	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
324	4	5	5	2	16	2	3	3	2	3
325	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
326	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
327	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
328	4	4	5	3	16	2	2	3	3	3
329	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
330	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
331	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
332	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
333	5	4	4	2	15	3	2	2	2	3
334	4	5	5	3	17	2	3	3	3	3
335	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
336	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
337	4	4	5	2	15	2	2	3	2	3
338	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
339	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
340	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
341	4	4	5	3	16	2	2	3	3	3
342	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
343	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
344	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
345	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
346	5	4	2	3	14	3	2	1	3	3

347	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
348	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
349	3	2	2	3	10	2	1	1	3	2
350	5	4	5	3	17	3	2	3	3	3
351	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
352	3	4	5	2	14	2	2	3	2	3
353	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
354	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
355	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
356	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
357	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
358	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
359	2	5	5	3	15	1	3	3	3	3
360	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
361	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
362	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
363	5	5	5	2	17	3	3	3	2	3
364	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
365	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
366	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
367	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
368	4	3	5	2	14	2	2	3	2	3
369	5	5	5	3	18	3	3	3	3	3
370	4	4	5	2	15	2	2	3	2	3
371	4	4	5	2	15	2	2	3	2	3
372	4	4	5	2	15	2	2	3	2	3

SEGURIDAD DEL PACIENTE

VARIABLE

0.6	0.8	0.4	0.4	1	2.80
0+1	0+0.8	0+0.4	0+0.4	0+1	0+2
1.1+1.5	0.9+1.6	0.5+0.8	0.5+0.8	1.1+2	3+5
1.6+2	1.7+2.4	0.9+1.2	0.9+1.2	2.1+3	6+8
2.1+2.5	2.5+3.2	1.3+1.6	1.3+1.6	3.1+4	9+11
2.6+3	3.3+4	1.7+2	1.7+2	4.1+5	12+14

N°	D1	D2	D3	D4	D5	V1						
1	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3
2	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
3	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
4	2	3	2	2	1	9	3	4	5	5	3	4
5	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
6	3	2	2	2	1	9	5	3	5	5	3	4
7	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
8	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
9	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
10	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
11	2	3	1	2	2	8	3	4	3	5	5	3
12	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
13	3	3	1	2	1	9	5	4	3	5	3	4
14	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
15	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
16	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
17	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
18	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
19	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
20	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3
21	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3
22	3	2	1	1	2	7	5	3	3	3	5	3
23	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4
24	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
25	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
26	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
27	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
28	3	3	2			10	5	4	5	5	5	4
				2	2							
29	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
30	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
31	2	3	1	2	2	8	3	4	3	5	5	3
32	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
33	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
34	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
35	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
36	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4

37	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
38	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
39	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
40	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3
41	2	2	1	2	1	7	3	3	3	5	3	3
42	2	2	1	2	2	7	3	3	3	5	5	3
43	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3
44	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
45	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
46	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
47	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
48	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
49	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3
50	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3
51	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
52	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
53	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
54	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
55	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
56	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
57	3	3	2	2	0	10	5	4	5	5	1	4
58	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
59	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
60	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
61	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
62	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
63	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
64	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
65	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
66	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
67	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
68	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
69	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
70	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
71	3	2	2		2	9	5	3	5	5	5	4
72	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
73	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
74	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
75	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
76	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
77	3	3	1	2	1	9	5	4	3	5	3	4
78	3	3	1	2	1	9	5	4	3	5	3	4
79	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
80	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
81	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4

82	3	3	2	1	1	9	5	4	5	3	3	4
83	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
84	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
85	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
86	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
87	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
88	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
89	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
90	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
91	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
92	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
93	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
94	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
95	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
96	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
97	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3
98	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
99	2	2	2	1	2	7	3	3	5	3	5	3
100	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
101	2	3	2	1	2	8	3	4	5	3	5	3
102	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
103	3	2	2	2	1	9	5	3	5	5	3	4
104	2	3	1	2	2	8	3	4	3	5	5	3
105	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
106	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
107	3	3	2	1	1	9	5	4	5	3	3	4
108	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
109	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
110	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
111	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
112	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
113	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
114	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
115	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
116	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
117	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
118	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
119	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
120	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
121	2	2	2	2	2	8	3	3	5	5	5	3
122	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3
123	3	3	0	2	2	8	5	4	1	5	5	3
124	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
125	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4

126	2	3	2	2	2	9						
127	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
128	3	3	2	2	2	10	3	4	5	5	5	4
129	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
130	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
131	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
132	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
133	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
134	3	1	2	1	2	7	5	2	5	3	5	3
135	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4
136	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
137	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
138	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4
139	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
140	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
141	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
142	3	2	2	1	2	8	5	3	5	3	5	3
143	2	2	2	2	2	8	3	3	5	5	5	3
144	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
145	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
146	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
147	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
148	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
149	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
150	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
151	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
152	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4
153	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
154	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
155	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
156	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
157	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
158	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
159	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4
160	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
161	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
162	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
163	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3
164	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
165	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
166	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4
167	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4
168	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4
169	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4

170	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
171	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
172	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
173	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
174	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
175	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
176	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
177	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
178	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
179	3	3	0	2	2	8	5	4	1	5	5	3	
180	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
181	2	3	2	2	1	9	3	4	5	5	3	4	
182	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
183	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
184	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
185	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
186	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
187	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
188	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
189	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
190	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
191	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
192	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
193	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
194	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
195	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
196	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
197	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
198	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
199	3	2	2	1	2	8	5	3	5	3	5	3	
200	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
201	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
202	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
203	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
204	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
205	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3	
206	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
207	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
208	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
209	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
210	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
211	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
212	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
213	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	

214	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
215	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
216	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
217	3	2	2	1	2	8	5	3	5	3	5	3	
218	2	3	2	1	2	8	3	4	5	3	5	3	
219	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
220	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
221	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
222	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
223	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
224	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
225	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
226	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
227	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
228	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
229	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
230	3	2	2	2	1	9	5	3	5	5	3	4	
231	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
232	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
233	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
234	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
235	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
236	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
237	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
238	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
239	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
240	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
241	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
242	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
243	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
244	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
245	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
246	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
247	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
248	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
249	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
250	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
251	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
252	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
253	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
254	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
255	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
256	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
257	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	

258	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
259	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
260	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
261	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
262	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
263	3	2	2	1	2	8	5	3	5	3	5	3	
264	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
265	3	3	1	1	2	8	5	4	3	3	5	3	
266	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
267	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
268	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
269	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
270	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
271	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
272	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
273	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
274	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
275	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
276	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
277	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
278	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
279	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
280	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
281	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
282	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
283	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
284	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
285	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
286	3	3	0	2	2	8	5	4	1	5	5	3	
287	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
288	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
289	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
290	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
291	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
292	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
293	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
294	3	3	0	0	2	6	5	4	1	1	5	3	
295	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
296	3	2	2	1	2	8	5	3	5	3	5	3	
297	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
298	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
299	2	3	1	2	2	8	3	4	3	5	5	3	
300	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
301	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	

302	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
303	2	3	2	1	1	8	3	4	5	3	3	3	
304	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
305	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
306	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
307	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
308	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
309	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
310	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	4	
311	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
312	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
313	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
314	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
315	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
316	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
317	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
318	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
319	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
320	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
321	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
322	2	2	2	2	2	8	3	3	5	5	5	3	
323	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3	
324	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
325	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	4	
326	3	3	2	1	1	9	5	4	5	3	3	4	
327	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
328	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
329	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
330	3	2	1	2	2	8	5	3	3	5	5	3	
331	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
332	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
333	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
334	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
335	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
336	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
337	3	3	2	2	1	10	5	4	5	5	3	4	
338	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
339	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
340	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	4	
341	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
342	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	
343	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	4	
344	2	3	2	2	1	9	3	4	5	5	3	4	
345	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	4	

346	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
347	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
348	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
349	2	3	2	2	2	9	3	4	5	5	5	5	4
350	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	5	4
351	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	5	4
352	2	2	1	2	2	7	3	3	3	5	5	5	3
353	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
354	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
355	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	5	4
356	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	5	4
357	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
358	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
359	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
360	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
361	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	5	4
362	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
363	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	5	4
364	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
365	3	3	1	2	2	9	5	4	3	5	5	5	4
366	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
367	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
368	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	5	4
369	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
370	3	3	2	2	2	10	5	4	5	5	5	5	4
371	3	2	2	2	2	9	5	3	5	5	5	5	4
372	3	3	2	1	2	9	5	4	5	3	5	5	4

ANEXO N°6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
¿Cuál es la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la influencia de los errores de la prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del prescriptor, en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022;</p> <p>b) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del paciente en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>c) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos del medicamento en la seguridad de los</p>	<p>En concordancia con el problema formulado, la hipótesis tentativa general es:</p> <p>H1: Los errores de la prescripción médica influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H0: Los errores de la prescripción médica no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: Los errores en el registro de datos del prescriptor, si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p>	Variable 1: Prescripción médica			
			Dimensiones	Indicadores	Items	Niveles o rangos
			Datos del prescriptor.	- Nombres y Apellidos - Especialidad - Firma - Sello - Número de colegiatura	Ficha de recolección de datos	-Si cumple -No cumple Baremos: (Nulo Bajo Medio Alto Muy alto)
			Datos del paciente	-Nombres y Apellidos - Edad - Sexo -Diagnóstico -Número de cama		
Datos del medicamento.	-Concentración -Forma farmacéutica -Cantidad -Vía de administración -Frecuencia					

<p>pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022</p> <p>d) Determinar la influencia de los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022,</p>	<p>H0: Los errores en el registro de datos del prescriptor, no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H1: Los errores en el registro de datos del paciente, si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H0: Los errores en el registro de datos del paciente, no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H1: Los errores en el registro de datos del medicamento si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p>	Datos de la receta	<p>Letra legible</p> <p>Número de receta</p> <p>Fecha de prescripción</p>		
		Variable 2: Seguridad del paciente			
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
		Datos del paciente correcto	<p>-Filiación del paciente (datos personales y pulsera)</p> <p>-Número de cama</p> <p>-Diagnóstico</p>	Ficha de recolección de datos	<p>Si cumple</p> <p>No cumple</p> <p>Baremos:</p> <p>(Nulo</p> <p>Bajo</p> <p>Medio Alto</p> <p>Muy alto)</p>
		Datos del medicamento correcto	<p>-Nombre del medicamento</p> <p>-Concentración</p> <p>-Forma farmacéutica</p> <p>-Fecha de vencimiento</p>		
Datos de la vía Correcta	<p>-Vía de administración</p> <p>-La vía prescrita es la técnica recomendada</p>				

		<p>H0: Los errores en el registro de datos del medicamento no influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H1: Los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p> <p>H0: Los errores en el registro de datos de la receta e historia clínica si influyen en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022.</p>	<p>Datos de la dosis</p> <p>Correcta</p>	<p>-Cantidad y velocidad del goteo</p> <p>-Instrumentos de medida estándar en la preparación</p>		
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			

<p>TIPO DE ESTUDIO: Aplicada</p> <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Explicativa</p>	<p>POBLACIÓN: 11,680 Recetas con sus respectivas Historias Clínicas y Kardex de enfermería de pacientes internados en un Hospital</p> <p>MUESTRA: 372 Recetas, Historias Clínicas y Kardex de enfermería de pacientes internados.</p> <p>MUESTREO: Tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple</p>	<p>Variable 1: Prescripción médica</p> <p>Técnicas: La Observación</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p> <p>Autor: Carmona y Lora</p> <hr/> <p>Variable 2: Seguridad del paciente</p> <p>Técnicas: La Observación</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p> <p>Autor: Carmona y Lora</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se procesará la información recaudada mediante el programa estadístico SPSS versión 26 para la realización de los análisis estadísticos descriptivos como tablas de frecuencia y cruzadas.</p> <p>INFERENCIAL: Asimismo, se consideró la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, puesto que se trata de un estudio correlacional – causal, y para la comprobación de hipótesis se tuvo en cuenta la regresión ordinal y el análisis de Nagelkerke para conocer la influencia entre las variables y dimensiones</p>
---	--	--	---

FOTOS CON ERRORES DE PRESCRIPCIÓN

17 - 0074245
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA CONSULTA EXTERNA 026010

HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N 629145 **45**

Apellidos y Nombres: CHAVEZPAYCOMARIELA Yulma

Edad: 21 AÑOS N° de Cama: 528B
Codigo SIS: 070-2-76789042 H.C.N°: 76789042

F. FINANC.	SERVICIO	ESPECIALIDAD
SIS	Hospitalización	Cirugía
DIAGNÓSTICOS	Prematuro	CIE-10: R10.4

Rp. Medicamento e Insumo	Cantidad
04666 MEROPENEM 500 mg INY	3

97

MINSA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE

842086

Sello/Firma/Col. Profesional _____
Page 1 of 1
Fecha de Alocación 08/05/2020

Servicios de Farmacia
Atendido por _____
Valido hasta _____

Facilito
Aprobado

17 - Nº 054524

40

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA HOSPITALIZACIÓN

Nombre y Apellidos: Adelaida Quebracho Chavez

Cód-SIS: 200243550004

Nº de Cama: 504A

USUARIO ATENCIÓN DIAGNÓSTICO CIE - 10

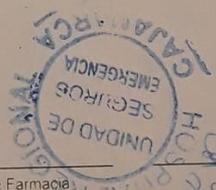
Venta Consulta Externa 1. Vascularis Arter + M052

SIS Hospitalización 2. Celulitis L031

I.S.

Rp.	MEDICAMENTO/INSUMO	CONC.	FORMA FARM	CANTIDAD
	Prednisona	50mg	MB	01
	Prednisona	5mg	MB	01
	Omeprazol	40mg	AMP	02
	Piroxicamol	500mg	MB	04
	Ceftriaxona	1g	AMP	02
	Enoxaparina X	5mg	MB	01
	Warfarina	5mg	MB	04
	Ciabatopentina	300mg	MB	06
	Acido fólico	0.5mg	MB	02
	Sulfato ferroso	300mg	MB	02
	Lidocaina	2%	AMP	01
	Jeringa	10cc		04
	Jeringa	1cc		01

HOSPITAL REGIONAL DOCTOR CALZADILLA
 Dr. Nilto Cubas Medina
 CLIP. 62317
 MIR. MEDICINA INTERNA



Servicio de Farmacia Paciente o Asociado
 Atendido por [Signature]

Fecha de Atención: 01/07/20

Válida hasta 01/07/20

FARMACIA

782158

para ser Consejero: versitario

FABER-CASTELL

17 - Nº 037537

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
HOSPITALIZACIÓN

Nombre y Apellidos: María Jesús Sigüenza Chaves
Cod-SIS: 020997070191 N° de Cama: 552

USUARIO: Venta SIS I.S.
ATENCIÓN: Consulta Externa Hospitalización
DIAGNÓSTICO: PDR CIE - 10: 5208
Contusión de Torax

Rp. MEDICAMENTO/INSUMO CONC. FORMA FARM. CANTIDAD

- 1) Nacl 9x1000 lb # 02 ✓
- 2) cl k. 20% amp. # 02 ✓
- 3) Ceftriaxona 2g. # 01 ✓
- 4) Fenitoina 100g tab # 08 ✓
- 5) Losartan 50g tab. # 01 ✓
- 6) Manitol 20% 500ml Fco # 02 ✓
- 7) Metamizol 1g amp. # 03 ✓
- 8) Fenitoina # 00
- 9) Betahistina 16mg # 01

T-78229

Sello / Firma Profesional: [Firma]
Servicio de Farmacia Atendido por: [Firma]
Fecha de Atención: 07/01/2020 Valida hasta: _____





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MIRYAM GRISELDA LORA LOZA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un Hospital de Cajamarca, 2020-2022", cuyo autor es CARMONA BAZAN ADELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MIRYAM GRISELDA LORA LOZA DNI: 18121176 ORCID: 0000-0001-5099-1314	Firmado electrónicamente por: MLORAL el 08-08- 2023 15:10:52

Código documento Trilce: TRI - 0629508