Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Posgrado

Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria

AUTOR

Angela Teodosia CHAVEZ PIÑAN

ASESOR

Dr. Jose Alfonso APESTEGUÍA INFANTES

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Chavez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2021.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Angela Teodosia Chávez Piñan.
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43553271
URL de ORCID	-
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dr. José Alfonso Apesteguia Infantes
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09359857
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6546-2298
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dr. Edgar Robert Tapia Manrique
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09440524
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. José Alfonso Apesteguia Infante
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09359857
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Mg. Luis Alberto Inostroza Ruiz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	18089817
Miembro del jurado 3	
Nombres y apellidos	Mg. Walter Rivas Altez

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09238422
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Villa El Salvador Avenida: 200 Millas Latitud: -12.2321104 Longitud: -76.9348346
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril – Mayo 2021
URL de disciplinas OCDE	Farmacología, Farmacia https://purl.org/perepo/ocde/ford#3.01.05

ACTA DE TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN FARMACIA HOSPITALARIA

Siendo las **08:00 hrs. del 29 de noviembre de 2021** se reunieron mediante la plataforma de Google meet de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el Jurado de Trabajo Académico, presidido por el Dr. Edgar Robert Tapia Manrique e integrado por los siguientes miembros: Dr. José Alfonso Apesteguia Infante, Mg. Luis Alberto Inostroza Ruiz y Mg. Walter Rivas Altez; para la sustentación oral y pública del trabajo Académico intitulada: **"Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco – obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021",** presentado por la **Q.F. Angela Teodosia Chávez Piñán.**

Acto seguido se procedió a la exposición del trabajo Académico, con el fin de optar al Título de **Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduando.

A continuación, el Jurado de Trabajo Académico procedió a la calificación, la que dio como resultado el siguiente calificativo:

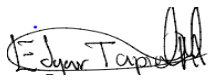
15 (Quince)- Bueno

.....

Luego, el Presidente del Jurado recomienda que la Facultad proponga que se le otorgue a la **Q.F. Angela Teodosia Chávez Piñán**, el Título de **Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria.**

Siendo las **8.30** hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en Lima, a las **8.30** hrs. del 29 de noviembre de 2021.



.....
Dr. Edgar Robert Tapia Manrique (P. Asoc., TC.)
Presidente



.....
Dr. José Alfonso Apesteguia Infante (P.P, T.C.)
Miembro



.....
Mg. Luis Alberto Inostroza Ruiz (P. Asoc, T.P.)
Miembro



.....
Mg. Walter Rivas Altez (P. Aux., T.C.)
Miembro

Observaciones Ninguna

DEDICATORIA

Al Señor de Agocushma por bendecirme con una hermosa familia y por darme fuerza, sabiduría y coraje para hacer realidad uno de mis metas.

A mi papá, quien ha sido ejemplo de disciplina, honorabilidad, perseverancia y esfuerzo. Él es el que siempre me ha enseñado que la educación es primero.

A mi mamá, quien en todo momento me acompañaba ya sea como madre, consejera o amiga. Ella sabe que no me alcanzaría esta página para agradecerle y para decirle lo mucho que la quiero.

A mis hermanos, Manuel, Arnold, Adriano y Nataly por su amor, comprensión y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Al Dr. José Alfonso Apesteguia Infantes por su apoyo como asesor en la realización del presente trabajo.

INDICE

	Pág
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Objetivo general	2
1.2 Objetivos especificos	2
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	3
2.1 Antecedentes	3
2.2 Aspectos teóricos	7
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo de estudio	14
3.2 Diseño de estudio	14
3.3 Unidad de análisis	14
3.4 Población de estudio	14
3.5 Tamaño de la muestra	14
3.6 Criterios de selección	14
3.6.1 Criterio de inclusión	14
3.6.2 Criterio de exclusión	14
3.7 Técnicas o instrumentos de recolección de datos	14
3.8 Análisis e interpretación de la información	14
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	15
CAPÍTULO V: DISCUSION	18
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	20
CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
CAPÍTULO VIII: ANEXOS	27

INDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Porcentaje y cantidad de errores según los datos del prescriptor	15
Figura 2	Porcentaje y cantidad de errores según los datos del paciente	15
Figura 3	Porcentaje y cantidad de errores según los datos del medicamento	16
Figura 4	Porcentaje y cantidad de errores según letra legible	16
Figura 5	Porcentaje de errores de prescripción	17

INDICE DE TABLA

		Pág.
Tabla 1	Distribución de recetas según número de errores observados	17
Tabla 2	Formato de recolección datos	27

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue establecer el porcentaje de errores de prescripción en recetas de pacientes hospitalizados del servicio gineco – obstetricia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador abril - mayo del 2021. La metodología utilizada fue de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo. Se reviso 1118 prescripciones médicas, de abril a mayo del 2021. Se confecciono una tabla en Microsoft Excel 2017 para la recopilación ,análisis y tabulación de los datos, obteniendo los siguientes resultados: según los datos del prescriptor se obtuvo número de colegiatura 98.03 %, firma del prescriptor 98.12 % y sello errores de prescripción 98.12%. En referencia a los indicadores relacionados a datos del paciente como genero se observó que existe 100 %. En relación a los datos del medicamento se observa que no existe error en cuanto a: Denominación Común Internacional, concentración, cantidad y forma farmacéutica. Pero si en dosis 71.82 %, frecuencia 71.92 % y duración del tratamiento 72.18 % . Con respecto a la legibilidad no existe errores de prescripción el 0% son prescritas con letras ilegibles.

En conclusión, se identificó que el de 100% de las recetas analizadas no cumplen con los requisitos del manual de “buenas prácticas de prescripción”.

Palabras clave : errores de prescripción , receta

ABSTRACT

The objective of this work was to establish the percentage of prescription errors in prescriptions of hospitalized patients of the gynecological-obstetric service of the Villa el Salvador Emergency Hospital April - May 2021. The methodology used was observational, descriptive and retrospective. 1118 medical prescriptions were reviewed, from April to May 2021. A table was made in Microsoft Excel 2017 for the collection, analysis and tabulation of the data, obtaining the following results: according to the prescriber's data, a registration number of 98.03% was obtained, signature of the prescriber 98.12% and stamp prescription errors 98.12%. In the indicators related to patient data such as gender, it was observed that there is 100%. In relation to the data of the medicine, it is observed that there is no error regarding: International Common Denomination, concentration, quantity and pharmaceutical form. But if in dose 71.82%, frequency 71.92% and duration of treatment 72.18%. Regarding legibility, there are no prescription errors, 0% are prescribed with illegible letters.

In conclusion, it was identified that 100% of the prescriptions analyzed do not meet the requirements of the manual of “good prescription practices”.

Keywords: prescription errors, prescription

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática.

El proceso de prescripción es una acción habitual para dar el tratamiento al paciente hospitalizado en los servicios de gineco- obstetricia. Su cumplimiento requiere de un entorno facilitador, que permita que el proceso se lleve a cabo de manera segura, adecuada y garantizando la correcta indicación ,vía de administración del medicamento.

La prescripción médica es un acto que involucra inicialmente al médico con otros profesionales de la salud , en el cual el Químico farmacéutico es el encargado de validación y la dispensación de receta , donde el paciente es quien recibe el medicamento.[1]

El incumplimiento del manual de "buenas prácticas de prescripción ", están relacionados con la mortalidad y morbilidad produciendo el incremento de los costos de hospitalización, incrementando de la estancia de hospitalaria y exponiéndolos a los pacientes a enfermedades intrahospitalarias, y además al mismo tiempo pueden causar problemas judiciales y legales que afectan tanto a los pacientes, profesionales multidisciplinario y a la institución de salud. [2]

Hospital de Emergencias Villa el Salvador se encuentra en segundo nivel de atención de salud y es de categoría II, ofrece servicios de atención general, emergencias, urgencias médicas y quirúrgicas. Además, realizan actividades de prevención, promoción, recuperación ,rehabilitación y gestión para los pobladores de la zona sur de Lima .

Se observó en gran número los errores de prescripción en las recetas médicas, por esa razón se evaluó la prescripción de las recetas emitidas por los médicos del servicio de gineco – obstetricia que son dispensadas en farmacia de dosis unitaria del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

1.2. Formulación del Problema.

¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco – obstetricia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador abril – mayo del 2021?

1.3. Justificación.

La presente investigación nos permitió conocer la situación de la aplicación y conocimiento de “Buenas prácticas de prescripción ”. Es importante que el prescriptor conozca sobre dicho manual, para así evitar errores en la prescripción, se evidencia que existe un problema que ha de ser corregido y así evitar los riesgos que puede ocasionar lesiones y la muerte del paciente, así como gastos innecesarios al hospital. Además, genera un problema al área de farmacia, retrasando la dispensación de los productos farmacéuticos y el malestar de los licenciados en enfermería al no cumplir con sus horarios de medicación.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Establecer el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas de hospitalizados del servicio de gineco – obstetricia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador abril - mayo del 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según los datos del prescriptor.
- ✓ Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según los datos del paciente.
- ✓ Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según los datos de medicamento.
- ✓ Determinar el porcentaje de errores de prescripción, según la legibilidad de la receta.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

León G, Leon D, et al., (2019) en un estudio realizado ciudad de Cartagena – Colombia a pacientes que son atendidos en consulta externa en el instituto de prevención social. se realizó un estudio tipo descriptivo donde se evaluaron 50 recetas médicas. Se midió el porcentaje de errores en la prescripción de los cuales se evidenciaron errores prescripción en 46 (92%), con un total de 161 errores prescripción. Los resultados concluyen que la letra ilegible en las prescripciones es una causa conocida de error de medicación, esto puede favorecer a la administración de dosis equivocadas e ineficiencia terapéutica.[3]

Sandoya Nicolé, Salazar Katherin, et al., (2018) en una investigación descriptiva correlacional, con diseño transversal y muestreo intencional se revisaron 201 expedientes donde el objetivo fue determinar los errores asociados a la prescripción en un área de emergencia de ginecología de un hospital público del Ecuador. Concluyeron que más de la mitad de las prescripciones médicas presentan algún tipo de error: los antibióticos son el grupo terapéutico con más errores de 35,8%; el 27,9% presenta la letra ilegible, con respecto al horario se cometen más errores en las últimas horas de la tarde con un 30,3%. Además, se identificó que no cumplen con las guías de práctica clínica. [4]

Fajreldines A, Bazzano M, et al., (2017) En este trabajo propusieron analizar los errores de prescripción de medicación en pacientes hospitalizados antes y después de una intervención, es un estudio cuasi experimental de tipo antes-después no controlados se realizó en un Hospital de la provincia de Buenos Aires, Se analizaron 630 prescripciones electrónicas. El porcentaje de error de prescripción antes de la intervención fue del 28.8% . El dominio más frecuente de error fue: dosis inadecuada 52.2% , medicamento incorrecto 33%, días de tratamiento inapropiado 4.4%. Luego de la intervención descendió a 4.3%, siendo el error más frecuente la dosis incorrecta: 76.9%. La intervención resultó útil para la reducción de errores de prescripción.[5]

Harper L, Harper L et al., (2016) se revisó la práctica de prescripción de médicos jóvenes, revisaron 407 órdenes donde compararon la prescripción inicial y una nueva después del año en el Hospital General del Reino Unido. En la nueva auditoría, se observó una progreso en cuanto a los datos del paciente nombre 100%, género 54%, alergia 51% y nombre genérico 71%. De manera similar se observo en el Hospital Universitario, se alcanzó los siguientes resultados : edad 82%, nombre genérico 63%. Se volvió a evaluar la práctica de prescripción al año después haberse dado recomendaciones, se evidencio mejora en cuanto a los aspectos evaluados .[6]

Volpe y col, (2016) en un estudio de tipo descriptivo, comparativo y retrospectivo cuyo objetivo fue compararon la prescripción manual y electrónica en un hospital de Brasil, Se reviso 190 fichas medicas manuales y 199 fichas electrónicas en un total de 2027 prescripciones. Donde concluyeron en que la utilización de un sistema electrónico reduce los factores de riesgo para los errores de medicación en los siguientes aspectos : letra ilegible, el uso de abreviaturas, uso de nombre comercial, borrones, fecha hora de prescripción y numero de receta.[7]

López A,Pérez J, et al., (2015) en otro estudio de tipo retrospectivo donde el objetivo fue determinar los errores de medicación en la prescripción en los pacientes ambulatorios y hospitalizados. Se revisó la prescripción de 37 expedientes de queja médica de la CONAMED en la ciudad de México, Se evidencio que los pacientes hospitalizados superan a los de pacientes ambulatorios además la ilegibilidad y presencia de abreviaturas presentó en una frecuencia reducida, aunque son mínimos estos errores, pueden ser causantes de error de medicación que pueden provocar una administración de un medicamento incorrecto. Destacan el papel del farmacéutico en el proceso de validación, preparación y dispensación también identifican los potenciales errores de medicación. [8]

Murray K., Belanger A, et al., (2015) en un estudio tipo descriptivo, se observaron 1000 prescripciones de alta en paciente en el centro médico académico de Dallas-Texas, donde el 13.4% fueron errores de prescripción, siendo la "prescripción incompleta o inadecuada", en cuanto categoría de edad: adultos 11. 7% y niños 22.7%. Los residentes de otras especialidades realizaron 340 recetas y tuvieron de error 20.9% mientras que los residentes de la especialidad de emergencia realizaron 660 y tuvieron de error 9.2%.Se observa que los residentes de la especialidad de emergencia son los que cumplen con las prácticas de prescripción [9]

2.1.2 Nacionales

Llanos E. (2019) en otro estudio realizado en el Institutito Nacional Salud Niño San Borja. El diseño metodológico fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Cuyo objetivo fue identificar los errores de prescripción en la farmacia de sala de operaciones en recetas especiales de estupefaciente y psicotrópicos. Se evaluaron 400 recetas donde se identificó que 249 recetas (62 %) cumple con las buenas prácticas de prescripción, 151 recetas (38 %) no cumplen, datos del medicamento con 108 recetas (27 %), datos del prescriptor con 19 recetas (5 %), letras ilegibles con 30 recetas (8%). [10]

Flores L. (2019) la metodología usada fue descriptivo, observacional y retrospectivo donde se analizaron 746 recetas. Donde el objetivo fue determinaron el porcentaje de errores de prescripción en farmacia de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Se determino que el 100 % no cumplen con la norma técnica, asimismo se identifico el 100 % cumple con sello y firma del prescriptor, 99,53% presenta letra legible, 19.5 % no registra CIE o diagnostico, en cuanto a datos del medicamento se identificó que vía de administración 62.91% , concentración 73.5% y forma farmacéutica 69.37%.[11]

Injante B. (2019) En otra investigación realizada en hospital Nacional Hipólito Unanue. Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, el objetivo fue

identificar los errores de prescripción en pacientes hospitalizados en traumatología y que fueron atendidos por farmacia de dosis unitaria, se evaluaron 1374 recetas de las cuales se concluye que: 81.44% presentan algún tipo de error de prescripción, letra ilegible representa un porcentaje alto 71,47%, medicamentos que no se encuentran en petitorio nacional 13 %, DCI 11.21 %.[12]

Asimismo, **Segura J. (2019)** realizo la investigación, teniendo como objetivo evaluar los errores que presentan las prescripciones de las RUE de pacientes que no cuentan con seguro, dispensadas en la farmacia del Hospital Vitarte; cuyo diseño empleado fue descriptiva, retrospectiva, observacional y transversal. La muestra fue de 1000 recetas, identifica que existe porcentaje alto de errores de prescripción como: DCI, forma farmacéutica, omisión de datos del paciente indicaciones, vía de administración, diagnóstico y legibilidad. [13]

Sarmiento O, Nory M., (2019) en el Hospital Nacional arzobispo Loayza, El estudio es descriptivo, cuantitativo, transversal y retrospectivo, donde el objetivo fue identificar los errores de prescripción de las recetas dispensadas en la Farmacia Ambulatoria. Donde se evaluó los datos del paciente como : nombre 4.7%, genero 99.8%, N° historia clínica 48% y Diagnostico 41.3%. Solo 3.3% cumple con firmar y sellar las recetas. En cuanto a los errores según datos del medicamento como : vía de administración 96.2%, duración 86.4% y frecuencia 45.1%. en cuanto a la legibilidad ,el 3.6% son ilegibles .[14]

Castillo L, Real A. (2016) se realizó un estudio en PADOMI en la especialidad de gastroenterología, el objetivo fue valorar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. Se realizó un estudio transversal, retrospectivo, observacional y descriptivo. Se estudiaron 397 recetas, nombres y apellidos el 90.4% , respecto a los datos como N° historia clínica y CIE-10 100%. Con respecto a los datos del medicamento : frecuencia 97.5%, duración 100 %, vigencia de la receta es del 100%. Con respecto a la legibilidad de las prescripciones 6.0% presentan letra legible.[15]

Alvares A y Del Aguila S. (2015) desarrollaron una investigación donde analizaron los errores de prescripción en establecimientos públicos del distrito de Independencia – Lima. Estudio de tipo transversal donde aleatoriamente se seleccionaron 11 establecimientos farmacéuticos de los cuales se estudiaron 384 recetas atendidas por cada uno. Se observaron 4224 de 11 establecimientos los resultados muestran que no cumplen con el correcto llenado recetas médicas en un alto porcentaje. El 93,7% con DCI, El 24% mencionaba el peso del paciente, el 34,2% consigna el diagnóstico, la duración del tratamiento 32% y el 41,4% señalaban la frecuencia de tratamiento. Todos esos errores dificultan para poder realizar una buena atención farmacéutica y identificar algún tipo de problema relacionado con medicamento.[16]

Pinedo Y, Romero J, et al., (2014) en un estudio de tipo retrospectivo y descriptivo. El objetivo fue identificar el cumplimiento del manual de " Buenas prácticas de prescripción " en la clínica internacional sede Lima, donde se evaluaron 4644 recetas de pacientes hospitalizados, el resultado fue que solo 1,14 % (53) cumplen con las características analizadas. Se identifico un alto porcentaje de no cumplimento de la norma.[17]

2.2. Aspectos Teóricos

2.2.1 Prescripción médica.

La prescripción médica es un acto complejo que requiere de conocimientos, experiencias, habilidades, responsabilidad y ética profesional. Profesional tiene la habilidad para identificar las molestias que aquejan al paciente el cual le permitirá elegir una terapia adecuada. La elección de un medicamento, debe ser de acuerdo a las condiciones físicas y químicas del paciente, el cual debe ser indicado a una dosis, un periodo de tiempo y aun costo. [18]

El profesional médico requiere de una constante actualización de conocimientos científicos, tecnológicos y valores éticos, esto implica iniciativa, creatividad e innovación para descubrir nuevos diagnósticos y tratamientos que ayuden a la población recuperar, aliviar, mitigar y prevenir enfermedades.[19]

2.2.2 Factores que influyen en la prescripción

La prescripción es una determinación en la que interactúan factores que influyen en la toma decisiones para la prescripción, estos son:

- Regulatorios: está dada instrumentos legales y leyes que regulan el tema.
- Sector empresarial: la publicidad que realizan, también es un factor que influye en las prácticas de prescripción. Con frecuencia se evidencia que hay infracciones en las prescripciones, a pesar que se cuenta con bases legales que regulan la publicidad.
- Factores educativos: el prescriptor debe de estar en constante capacitación el cual le permita tomar decisiones terapéuticas.
- Factores socioeconómicos: Toda persona que prescribe medicamentos debe tener en cuenta la condición socio económicas de la población.[18]

2.2.3 Receta médica

Documento legal emitido por un profesional de salud facultado para prescribir que puede ser médico, odontólogo y obstetra el cual indica un tratamiento. Consigna indicaciones para prevenir, diagnosticar ,calmar, controlar y curar a un paciente .[20]

La receta médica es compuesta por dos partes :

El cuerpo: consigna la descripción del medicamento. El cual va dirigido a los dispensadores que son Químico Farmacéuticos y expendedores de medicamentos que pueden ser loa técnicos farmacia y entre otros profesionales se salud.

Las indicaciones: se dan las instrucciones al paciente acerca del medicamento de cómo tomar, duración, frecuencia, etc. [21]

Clasificación de recetas:

- Receta simple: Es una prescripción realizada por un médico, dentista, obstetra y veterinario según el ámbito que le corresponda donde le indica la cantidad de medicamento con el fin de ser dispensado o expendido.

- Receta médica magistral: Es la prescripción para un paciente individualizado con una dosis, forma farmacéutica y duración limitada la cual es elaborada en momento de la presentación de la orden.
- Receta médica retenida: Son talonarios triplicados que se proporciona al médico especialista o cirujano para la prescripción de medicamentos controlados como estupefacientes y psicotrópicos.

2.2.4 Datos que debe contener una receta .

Información necesaria que debe contener:

- Datos del prescriptor: Nombres, dirección y teléfono
- Consignar N° colegiatura profesional del prescriptor, nombre del establecimiento. Deben figurar en forma letra legible, impresa o sellada.
- Datos del paciente : Nombres, dirección ,teléfono y edad .
- Consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI) de forma opcional el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario.
- La receta debe estar redactado con letra clara.
- Debe consignar la concentración del principio activo. Esta puede estar en gr (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo), etc
- Forma farmacéutica y cantidad total
- Lugar, fecha y de expiración de la receta.
- Sello y Firma .
- Instrucciones. [18]

2.2.5 Objetivos de una Buena Prescripción

- Apoyar en la mejora de la salud y bienestar del paciente.
- Optimizar la efectividad del uso de los medicamentos.
- Reducir los peligros que se exponen al paciente al usar un medicamento no prescrito.
- Potenciar la eficacia en el uso de los medicamentos opiniones de los pacientes en toda determinación terapéutica.[21]

2.2.6 Errores de prescripción: es un suceso prevenible que puede conllevar al mal uso de los medicamentos que puede causar daño al paciente. [22] los errores de prescripción más frecuentes se agrupan en las siguientes:

- Datos del prescriptor
- Datos del paciente
- Datos del medicamento
- Legible

2.2.7 Marco Normativo.

Ley General de Salud N°26842

Título II: "De los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la Salud de Terceros"

Capítulo I: "Del ejercicio de las profesiones Medicas y afines de las actividades técnicas y auxiliares en el Campo de la Salud"

Artículo 24º.- "La expedición de recetas, certificados e informes directamente relacionados con la atención de pacientes, la ejecución de intervenciones quirúrgicas, la prescripción o experimentación de drogas, medicamentos o cualquier producto, sustancia o agente destinado al diagnóstico, prevención o tratamiento de enfermedades, se reputan actos del ejercicio profesional de la medicina y están sujetos a la vigilancia de los Colegios Profesionales correspondientes".

Artículo 26º.- "Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y las obstetrices sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro".

Artículo 33º.- "El químico-farmacéutico es responsable de la dispensación y de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis"**.** [23]

D.S 019-2001-SA "Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos"

Artículo 2º.- "Al prescribir medicamentos, los médicos, los cirujanos dentistas y, cuando corresponda, las obstetrices se encuentran obligados a consignar su Denominación Común Internacional (DCI), sin perjuicio a la indicación del nombre de marca del medicamento si lo tuviere. Sin perjuicio de tal obligación, dichos profesionales se encuentran facultados a señalar en la receta respectiva que el medicamento prescrito no deberá ser sustituido o cambiado por uno distinto".

Artículo 3º.- "Los directores de los Institutos Especializados, Hospitales, Centros y Puestos de Salud son responsables de velar por el estricto cumplimiento de la obligación a que se refiere el Artículo 1º del presente dispositivo por parte del personal médico que labora en los mismos. Para tales efectos dispondrán las medidas que resulten necesarias a efectos de verificar el estricto cumplimiento de dicha obligación, bajo responsabilidad".

Artículo 4º.-" La Autoridad de Salud podrá establecer convenios de cooperación con los Colegios Médico y Químico Farmacéutico para la fiscalización del cumplimiento de la obligación contenidas en el Artículo 1º del presente dispositivo".

Artículo 5º.- "Los médicos, los cirujanos dentistas y, cuando corresponda, las obstetrices deberán elaborar la prescripción en duplicado, de forma tal que una copia de la misma quede en poder de la farmacia o botica que expenda los medicamentos prescritos. Las farmacias o boticas deberán mantener dicha copia por un plazo de un año contado desde la fecha de la venta respectiva, poniéndolas a disposición de la Autoridad de Salud cuando ésta así lo requiera".

Artículo 6º.- "Constituye una infracción sancionable con una amonestación o una multa de hasta dos (2) Unidades Impositivas Tributarias (UIT), el consignar en la prescripción de medicamentos únicamente el nombre de marca del medicamento sin hacer mención explícita a la Denominación Común Internacional (DCI) del mismo". [24]

D.S.021-2001-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos"
Capitulo IV:" De Las Recetas"

Artículo 35°.- "En las farmacias y boticas solo podrá dispensarse productos que son Farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales bajo la receta médica, cuando esta esté en forma clara, cumpliendo con la siguiente información:

a) Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende, o nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible;
b) Nombre del producto objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera;
c) Concentración del principio activo;
d) Forma farmacéutica;
e) Posología, indicando el número de unidades por toma y día así como la duración del tratamiento;
f) Lugar, fechas de expedición y de expiración de la receta y firma habitual del facultativo que prescribe; y,
g) Información dirigida al químico-farmacéutico que el facultativo estime pertinente ".

Artículo 37°.- "Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella"**.** [25]

2.3.Marco Conceptual o Glosario

Recetas: Documento médico-legal normalizado por el que los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben al paciente la medicación que necesita, para su dispensación por las farmacias.[26]

Prescripción: es el acto profesional que realiza uso de su mejor criterio, para prescribir medicamentos a una dosis, frecuencia y tiempo adecuado para un determinado paciente

Concentración del medicamento: es la cantidad de medicamento que viene en una unidad de medida como: gramos, microgramos, miligramos, etc.

Forma farmacéutica: es aspecto físico de la composición del principio activo y excipientes que le da la forma de tableta, cápsula, gragea, jarabe, crema e inyectables, entre otras.[27]

Diagnostico: Determinación de la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas. [28]

Letra legible: se entiende como una letra claro sin manchas y faltas ortográficas que modifiquen el texto.

Frecuencia del medicamento: lapso de tiempo que mides el número de repeticiones que debe de usar el medicamento para el tratamiento del paciente.[29]

Firma del prescriptor: Es un trazo que representa el nombre de una persona .

Dosis: es la cantidad de un medicamento que hay que administrar para producir un efecto deseado, el cual se administrará a una determinada frecuencia y durante un determinado tiempo.[30]

Denominación común internacional (DCI): conocida también como nombre genérico, identifica una sustancia farmacéutica o un principio activo farmacéutico, y es asignada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).[30]

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

Descriptivo

3.2. Diseño de estudio

Retrospectivo y observacional

3.3. Unidad de análisis

Recetas dispensadas a los de pacientes hospitalizados del Servicio de gineco obstetricia.

3.4. Población de estudio

Recetas de pacientes hospitalizados en servicio de gineco – obstetricia fueron atendidas en la farmacia dosis unitaria del hospital de Emergencia Villa el Salvador durante los meses de abril - mayo 2021.

3.5. Tamaño de la muestra

Estuvo constituida por las recetas médicas que fueron dispensadas en la Farmacia de dosis unitaria del hospital de Emergencia Villa el Salvador en los meses de abril - mayo 2021.

3.6. Criterios de selección

3.6.1. Criterios de inclusión

Recetas del servicio de gineco-obstetricia dispensadas en farmacia durante el periodo de abril - mayo 2021.

3.6.2. Criterios de exclusión

Recetas de estupefacientes.

3.7 Técnicas de recolección de datos

La recopilación de los datos fue manual mediante la verificación de las recetas archivadas de los pacientes del servicio de gineco obstetricia y los datos fueron recolectados en un formato de recolección de datos (Anexo 1) , según las características del manual " buenas prácticas de prescripción".

Con los datos recabados de cada receta se analizaron los errores de prescripción de pacientes hospitalizados.

3.8. Análisis e interpretación de la información

Se registró y se procesaron en Excel 2017, dicha la información se utilizó para la elaboración de tablas y gráficos estadísticos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Según datos del prescriptor

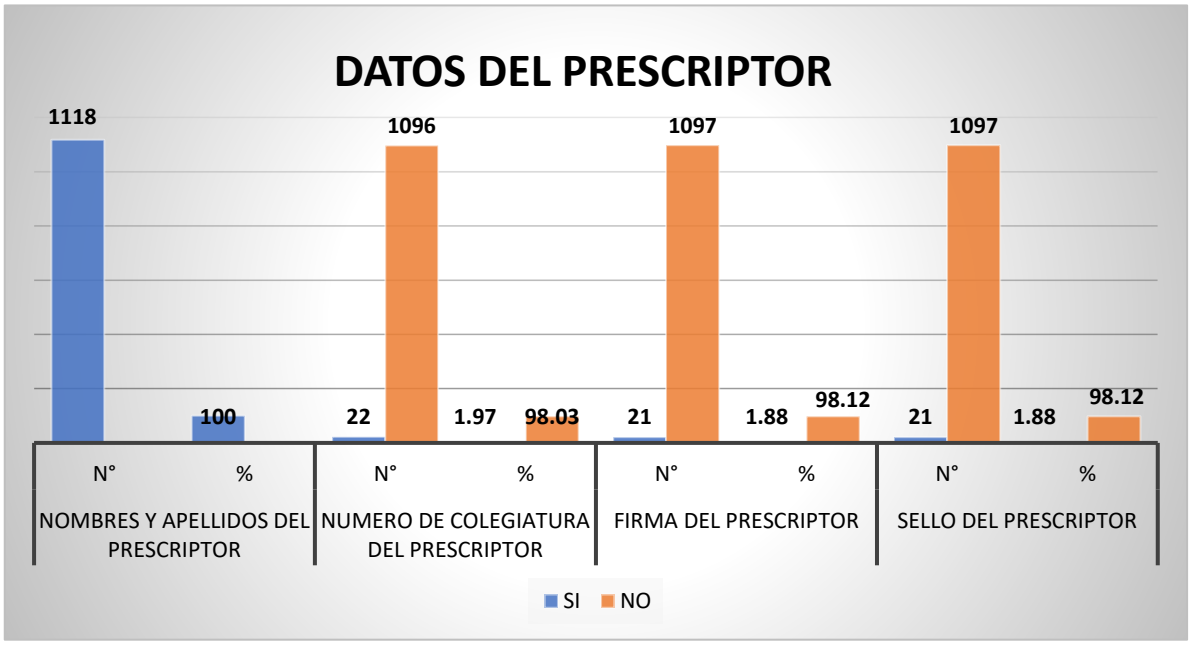


Figura 1: Porcentaje y cantidad de errores según los datos del prescriptor

Fuente: Elaboración propia.

4.2 Según los datos del paciente

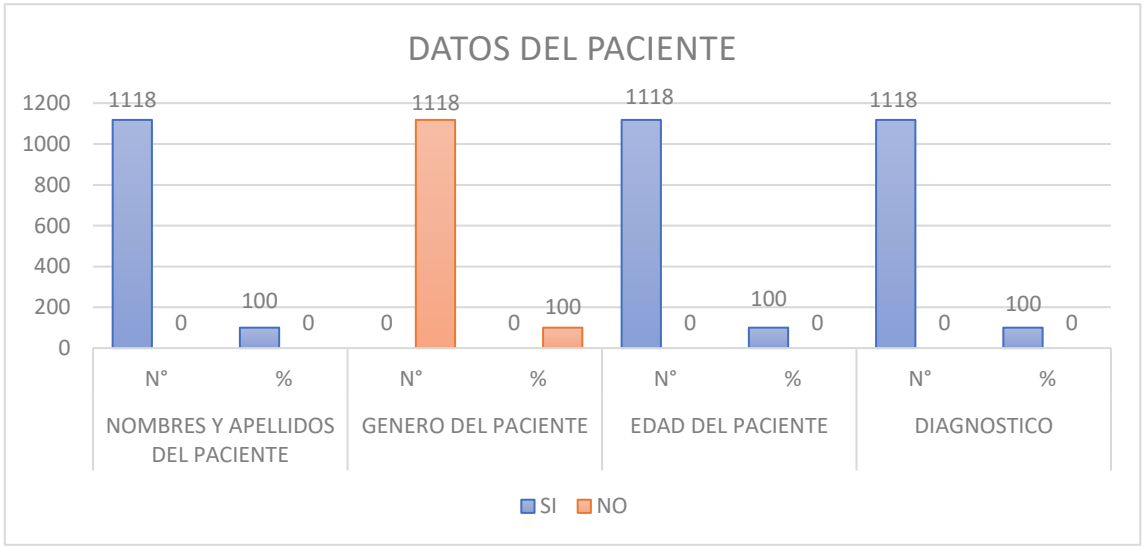


Figura 2. Porcentaje y cantidad de errores según datos de paciente.

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Según datos del medicamento

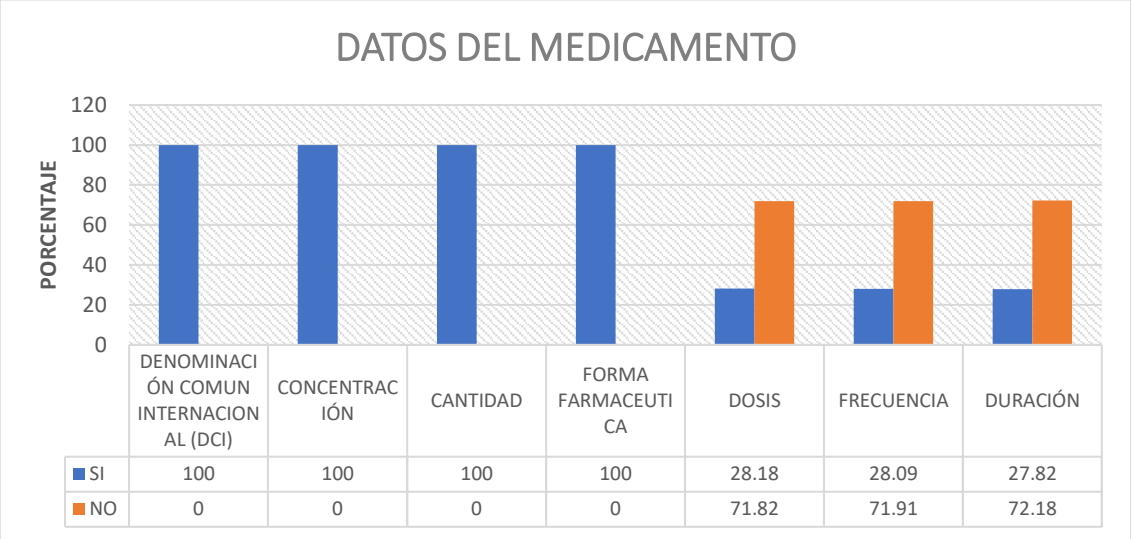


Figura 3. Porcentaje y cantidad de errores según datos del medicamento.

Fuente: Elaboración propia

4.4. Según la legibilidad

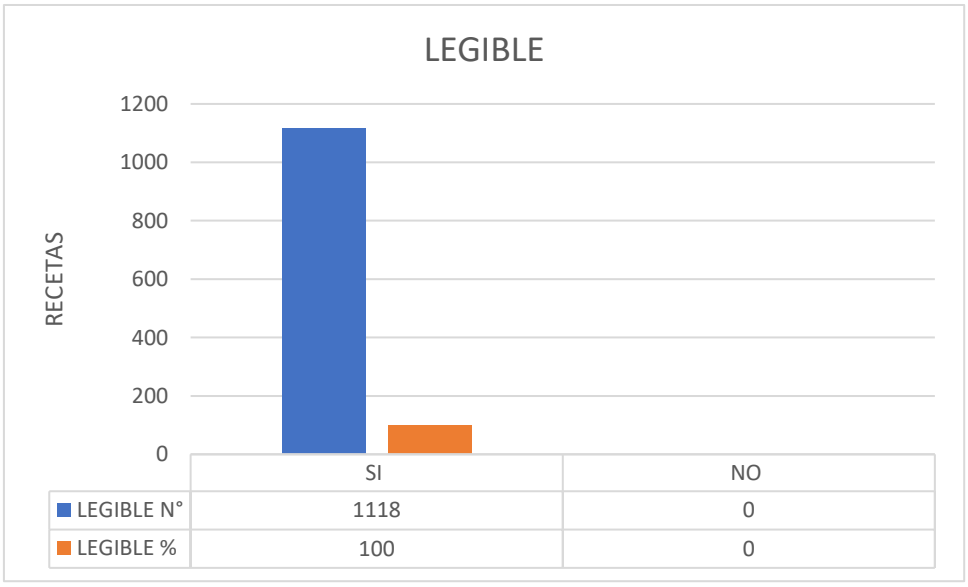


Figura 4. Porcentaje y cantidad de errores según letra legible.

Fuente: Elaboración propia

4.5. Cantidad de errores por receta

TABLA 1: Distribución de recetas según número de errores observados.

N° ERROR	*RECETAS*	*%*
4	**332**	**29.70**
5	**3**	**0.27**
6	**2**	**0.18**
7	**781**	**69.86**
total	**1118**	**100.00**

Fuente: Elaboración propia

4.6 Porcentaje de errores por receta médica.

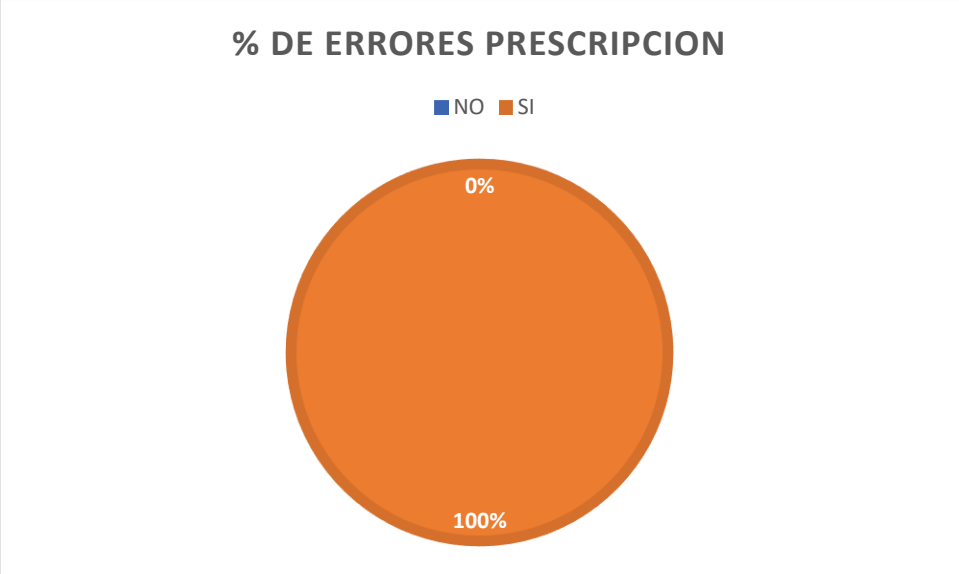


Figura 5. Porcentaje de errores de prescripción.

Fuente: Elaboración propia**.**

CAPITULO V: DISCUSIÓN

En este estudio de investigación se analizaron 1118 que es el (100% de las recetas) del servicio de gineco – obstetricia del Hospital de emergencia Villa el Salvador para determinar los errores de prescripción a partir de estos resultados podremos tomar procesos medicadas correctivos para el bienestar de los pacientes. También nos permitirá aminorar los errores de medicación, uso racional del medicamento y posibles reacciones adversas que se pueden presentar por el mal uso de los medicamentos.

De las 1118 recetas se observaron que el 100% de las recetas tienen algún error de prescripción resultado que son cercanos a los obtenidos por Sarmiento O, Maribel N[14] y Flores L[11] , en Lima. En el caso de ciudad de Cartagena – Colombia por León G, Leon D, et al. [3] los datos indican que 92 % presentan errores de prescripción.

También se encontró que 69.86 % de las prescripciones medicas presentaban 7 errores en la receta. Los resultados se asemejan a los obtenidos por León G, León D, et al. [3] donde indican que 41,18 % prescripciones medicas que presentan 7 errores. Es preocupante los resultados obtenidos es necesario fomentar el cumplimiento del "Manuel de buenas prácticas de prescripción".

Se evaluó la legibilidad, de 1118 recetas fueron prescritas con letra legible 100 %. Dicho resultado es opuesto a lo encontrado por Injante B. (2019) [12] 71,47% (982 recetas) tuvieron errores de prescripción en relación con la letra ilegible. También Segura J. (2019) [13] identifico que 125 recetas (23,4%) eran ilegibles en la normativa vigente indica debe ser escrita en forma clara y legible. Lo cual fundamenta los resultados obtenidos en el hospital de estudio.

En cuanto a los datos del medicamento la denominación común internacional el 100 % de recetas consignan DCI caso parecido se identificaron en las investigaciones realizados por Castillo L, Real A. [15] y Alvares A y Del Aguila S [16], donde el 100 % y 93 % respectivamente. A diferencia de los resultados obtenidos por Pinedo Y, Romero J, et al., [17] 62.59 %.Se observa que solo cumple con dosis 28.18 % , frecuencia 28.09 %, duración 27.82 % los cuales no son similares a los obtenidos por Sandoya Nicolé, Salazar

Katherin, et al., [4] dosis 69.2 %, frecuencia 60.7 % , duración 89.3 %. Estos datos obtenidos son mas altos a los encontrados en presente estudio. Esto puede deberse que que no usan protocolos de guías clínicas, además podrían ocasionar errores de medicación que pueden ocasionar daño al paciente.

En relación al dato del paciente como nombre, edad y diagnostico el porcentaje de error de prescripción es 0% es comprable a los datos obtenidos por Llanos E. [10] donde alcanzo 94 % cumple con la prescripción correcta. Por lo contrario, se observo que 34.2% de las recetas mencionan el diagnostico según Alvares A y Del Aguila S. [16]

En este estudio se ha evidenciado errores en la receta médica tales como ausencia de firma, sello y número de colegiatura del prescriptor, además otros errores evidenciados tales como dosis, frecuencia y duración de tratamiento. Lo cual genera una alerta para proponer estrategias que conduzcan a rectificar este tipo de errores en las recetas.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- Se identifico que el 100% de recetas revisadas muestran algún error de prescripción.
- Se identificó que existen error de prescripción en número de colegiatura (98.03 %), firma y sellos del prescriptor (98.12 %) y no existe error con respecto nombres y apellidos del prescriptor (0 %).
- En cuanto al datos del paciente tales como nombre y apellidos, diagnóstico y edad se terminó que no existe ningún error de prescripción (0 %) y existe error con respecto al género paciente (100 %)
- En cuanto a los datos medicamento existen errores en consignar la dosis (71.82%), frecuencia (71.91%) y duración (72.18%). No existe error en denominación común internacional (0 %), concentración (0 %), cantidad y forma farmacéutica (0 %).
- Se identifico que el 100 % de recetas son prescriptas con letra legible.

CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 2012. [Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en : https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Guia-de-la-buena-prescripcion-OMS.pdf

2. Seoane L, Alves de Lima A. Reducción de Errores de Prescripción en Pacientes Proyecto de mejora de calidad para reducir errores de prescripción en pacientes internados por patologías cardiovasculares [Internet]. 4th ed. Buenos Aires - Argentina: REVISTA ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA; 2017 [citado el 27 de junio de 2021]. Disponible en : https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/01/v85n4a09.pdf

3. León M, León D, Pájaro N, Gonzalz M, Granados Cl, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia : REVISTA VFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 39, número 1, 2020. [citado el 20 de junio de 2021] Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf

4. Sandoya K, Salazar K, Medardo Hermel, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018 : Revista VFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 39, número 4, 2020. [citado el 09 de julio de 2021] Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf

5. Fajreldines A, Bazzano M, Pellizzari M. Una estrategia para reducir el error de prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados. Artículo original medicina (Buenos Aires) 2021; Volumen 81,numero 2 , 2021 , pp 224-228 [citado el 09 de julio

de 2021] Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/n2/224.pdf

6. Hamid T, Harper L, Rose S, Petkar S, Fienman R, Athar SM, et al. Prescription errors in the National Health Services, time to change practice. Scott Med J. febrero de 2016;61(1):1-[Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27101837/

7. Volpe CRG, Melo EMM, Aguiar LB, Pinho DLM, Stival MM. Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. Rev. Latino-Am.Enfermagem. [Internet], 2016; 24:2742. [citado el 12 Junio 2021]. Disponible en:www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02742.pdf .

8. López A, Pérez J y Vázquez, Carrasco D, Meljem J. Análisis comparativo de los errores en la prescripción farmacoterapéutica en pacientes ambulatorios y hospitalizados en expedientes de queja médica en la CONAMED : Revista COMAMED vol. 21, número 2, abril-junio 2016,pp 56-61. [citado el 09 de junio de 2021] Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con162b.pdf

9. Murray KA, Belanger A, Devine LT, Lane A, Condren ME. Emergency department discharge prescription errors in an academic medical center. Proc Bayl Univ Med Cent. abril de 2017;30(2):143-6. [Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28405061/

10. Llanos Elizabeth. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019. [Internet] [citado el mayo 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/53/browse?type=author&value=Llanos+Rivera%2C+Elizabeth+Claudia

11. Flores Luis . Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. [Internet] [citado el 15 mayo 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11139

12. Injante Bertha. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio - agosto 2019. [Internet] [citado 2021 mayo 15]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11227

13. Segura José. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019 [Internet] [citado el 14 mayo 2021]. Disponible:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11348/Segura_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Sarmiento O, Maribel N. Identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. instacron:UWIENER[Internet]. 6 de marzo de 2019 [citado 10 de julio de 2021]; Disponible en:http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/399755

15. Castillo L, Rebeca L. Evaluación del Cumplimiento de las buenas Prácticas de Prescripción de la Especialidad de Gastroenterología del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor - EsSalud del Periodo Febrero - Marzo 2016. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 19 de enero de 2018 [citado 10 de julio de 2021]; Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1653.

16. Alvarez-Risco A, Del-Aguila-Arcentales S. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia

Perú. Pharm Care Esp [Internet]. 15 de diciembre de 2015 [citado 15 de julio de 2021];17(6):725-31. Disponible en: https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/246

17. Pinedo Y, Romero J , Merino F .Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Articulo : intercienci . RCCI 2014;5(1):26-30. [Internet], 2016; 24:2742. [citado 2021 Junio 15]. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf

18. MINSA. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima, 2005. [Citado 15 julio 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf

19. Sánchez HL. La Prescripción médica. Acta Médica Peruana [Internet], 1999; XVII (1):1 [citado 2021 Junio 17]. Disponible en: sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/1999_n1/prescripcion.htm

20. MINSA. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Módulo 2 de la farmacia a la casa. [Internet]. [Citado 13 Mayo 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf

21. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción: Metodología para la Prescripción Racional de los medicamentos. Santiago de Chile, Marzo: Dr. Guillermo Intriago A / Dr. Eduardo Medina C. / DPTO. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas.Sub-Secretaria de Salud Pública – Ministerio de Salud; 2010. [Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf 22

22. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. [Internet]. Rockville: NCCMERP, 2019. [citado 28 junio 2021]. Disponible en: https://www.nccmerp.org/about-medication-errors

23. Ley General de Salud N°26842. Perú a nivel NACIONAL: Diario el Peruano; 1997.[Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf

24. Decreto Supremo Nº 019-2001-SA. Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos. Dado en Lima, 13 de julio del 2001 . [Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654_DS019-2001.pdf20190110-18386-bvcrnd.pdf

25. D.S.021-2001-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos". Lima – Perú: Editora Perú; 2001. [Internet] [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETOSUPREMON021-2001-SA.pdf

26. Diccionario panhispánico del español jurídico. [Internet] [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible en: https://dpej.rae.es/lema/receta-m%C3%A9dica

27. En genérico: [Internet]. España: asociación española de medicamentos genéricos AESEG; 2019. [citado 22 julio 2021]. Disponible en: https://www.engenerico.com/formas-farmaceuticas/

28. SalusPlay Blog .Cuidados, salud y formación en enfermería. [Internet] [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.salusplay.com/blog/diccionario/que-es-dosis/

29. Real academia española. [Internet] [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/diagnóstico?m=form

30. D.S. Nº 010-97-SA. Aprueban el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines. Diciembre 1997. [Internet] [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETOSUPREMON010-97-SA.pdf

CAPITULO XIII: ANEXOS

ANEXO N°1

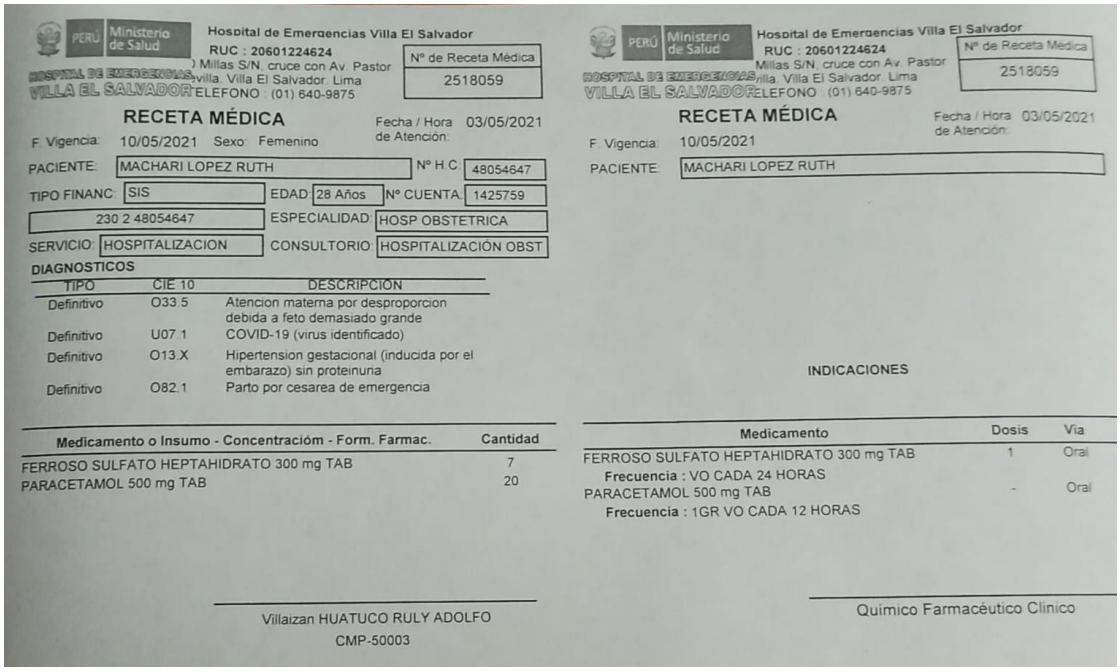
Tabla 2. Formato de recolección de datos

Indicaciones	Sub - indicaciones	NO	SI
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos		
	Numero de colegiatura		
	Firma		
	Sello		
Datos del paciente	Nombres y apellidos		
	Genero		
	Edad		
	Diagnostico		
Datos del medicamento	Denominación común internacional (DCI)		
	Cantidad		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Dosis		
	Frecuencia		
	Duración		
Legible	Legible		

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2

Prescripción de recetas



PERÚ Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa. Villa El Salvador. Lima
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2518059

RECETA MÉDICA

F. Vigencia: 10/05/2021 Sexo: Femenino
Fecha / Hora de Atención: 03/05/2021

PACIENTE: MACHARI LOPEZ RUTH
Nº H.C.: 48054647
TIPO FINANC.: SIS
EDAD: 28 Años
Nº CUENTA: 1425759
230 2 48054647
ESPECIALIDAD: HOSP OBSTETRICA
SERVICIO: HOSPITALIZACION
CONSULTORIO: HOSPITALIZACIÓN OBST

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCIÓN
Definitivo	O33.5	Atencion materna por desproporcion debida a feto demasiado grande
Definitivo	U07.1	COVID-19 (virus identificado)
Definitivo	O13.X	Hipertension gestacional (inducida por el embarazo) sin proteinuria
Definitivo	O82.1	Parto por cesarea de emergencia

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac.	Cantidad
FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 300 mg TAB	7
PARACETAMOL 500 mg TAB	20

Villaizan HUATUCO RULY ADOLFO
CMP-50003

PERÚ Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa. Villa El Salvador. Lima
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2518059

RECETA MÉDICA

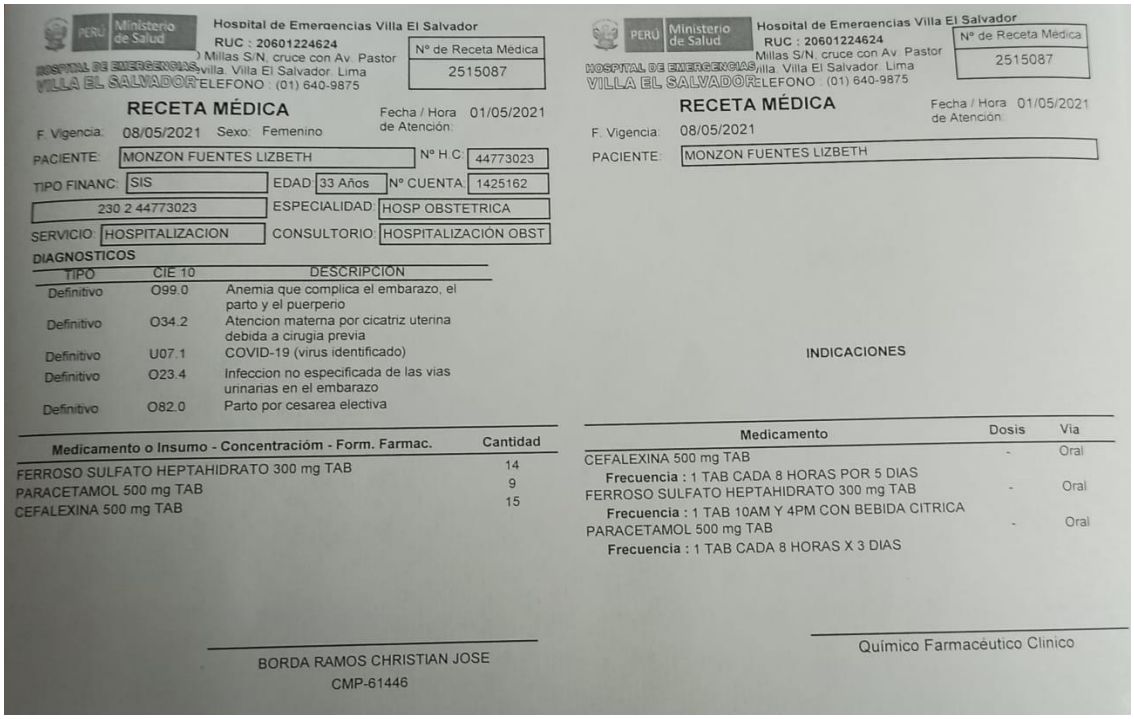
F. Vigencia: 10/05/2021
Fecha / Hora de Atención: 03/05/2021

PACIENTE: MACHARI LOPEZ RUTH

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Via
FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 300 mg TAB	1	Oral
Frecuencia : VO CADA 24 HORAS		
PARACETAMOL 500 mg TAB	-	Oral
Frecuencia : 1GR VO CADA 12 HORAS		

Químico Farmacéutico Clinico



PERÚ Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa. Villa El Salvador. Lima
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2515087

RECETA MÉDICA

F. Vigencia: 08/05/2021 Sexo: Femenino
Fecha / Hora de Atención: 01/05/2021

PACIENTE: MONZON FUENTES LIZBETH
Nº H.C.: 44773023
TIPO FINANC.: SIS
EDAD: 33 Años
Nº CUENTA: 1425162
230 2 44773023
ESPECIALIDAD: HOSP OBSTETRICA
SERVICIO: HOSPITALIZACION
CONSULTORIO: HOSPITALIZACIÓN OBST

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCIÓN
Definitivo	O99.0	Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio
Definitivo	O34.2	Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa
Definitivo	U07.1	COVID-19 (virus identificado)
Definitivo	O23.4	Infeccion no especificada de las vias urinarias en el embarazo
Definitivo	O82.0	Parto por cesarea electiva

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac.	Cantidad
FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 300 mg TAB	14
PARACETAMOL 500 mg TAB	9
CEFALEXINA 500 mg TAB	15

BORDA RAMOS CHRISTIAN JOSE
CMP-61446

PERÚ Ministerio de Salud
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa. Villa El Salvador. Lima
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2515087

RECETA MÉDICA

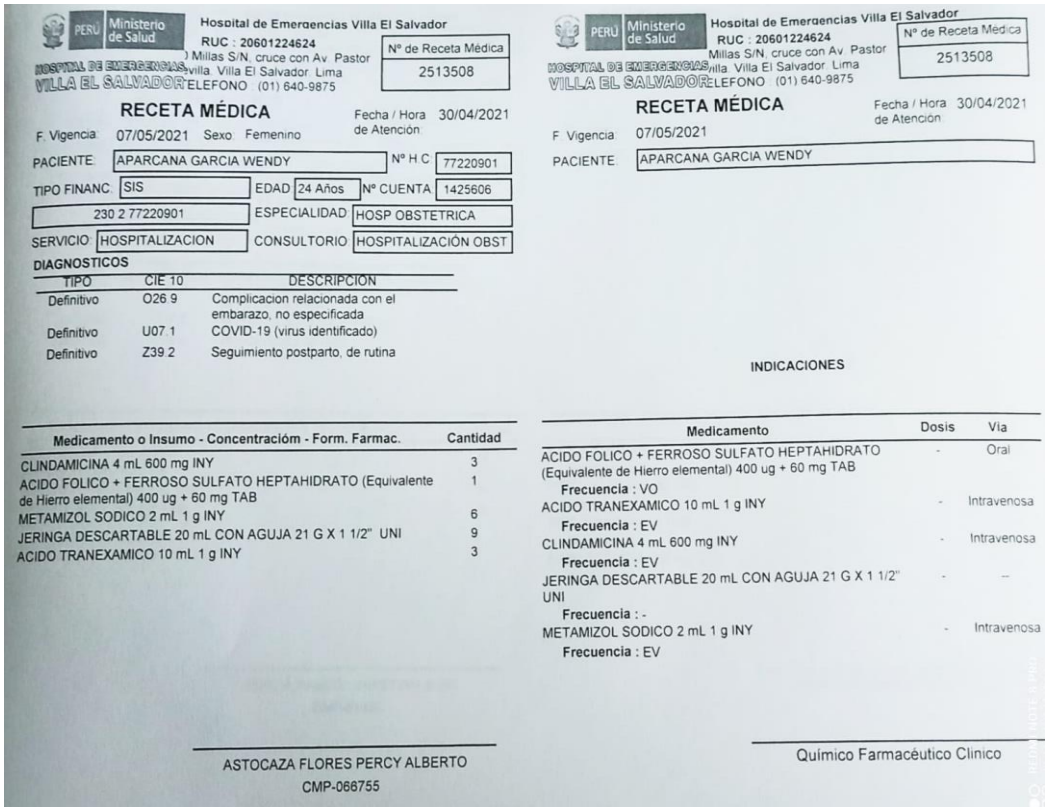
F. Vigencia: 08/05/2021
Fecha / Hora de Atención: 01/05/2021

PACIENTE: MONZON FUENTES LIZBETH

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Via
CEFALEXINA 500 mg TAB	-	Oral
Frecuencia : 1 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS		
FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 300 mg TAB	-	Oral
Frecuencia : 1 TAB 10AM Y 4PM CON BEBIDA CITRICA		
PARACETAMOL 500 mg TAB	-	Oral
Frecuencia : 1 TAB CADA 8 HORAS X 3 DIAS		

Químico Farmacéutico Clinico



Ministerio de Salud — PERÚ

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Nº de Receta Médica: 2513508
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR — Villa El Salvador Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 30/04/2021

F. Vigencia: 07/05/2021 Sexo: Femenino

PACIENTE: APARCANA GARCIA WENDY — Nº H.C: 77220901

TIPO FINANC: SIS — EDAD: 24 Años — Nº CUENTA: 1425606

230 2 77220901 — ESPECIALIDAD: HOSP OBSTETRICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION — CONSULTORIO: HOSPITALIZACIÓN OBST

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCION
Definitivo	O26.9	Complicacion relacionada con el embarazo, no especificada
Definitivo	U07.1	COVID-19 (virus identificado)
Definitivo	Z39.2	Seguimiento postparto, de rutina

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac.	Cantidad
CLINDAMICINA 4 mL 600 mg INY	3
ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO (Equivalente de Hierro elemental) 400 ug + 60 mg TAB	1
METAMIZOL SODICO 2 mL 1 g INY	6
JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" UNI	9
ACIDO TRANEXAMICO 10 mL 1 g INY	3

ASTOCAZA FLORES PERCY ALBERTO
CMP-066755

Ministerio de Salud — PERÚ
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Nº de Receta Médica: 2513508
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR — Villa El Salvador Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 30/04/2021

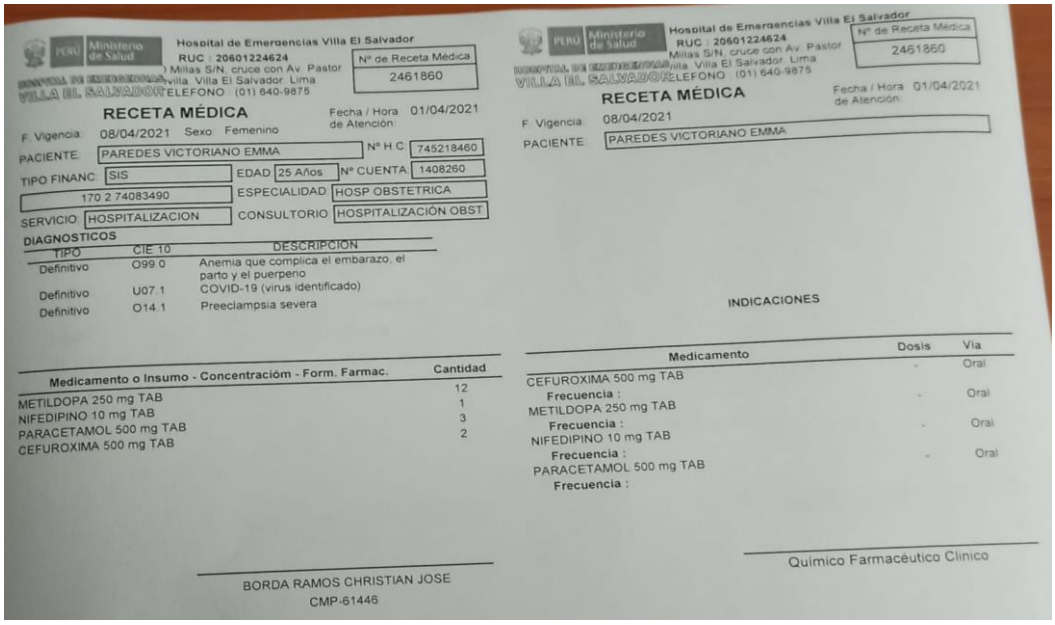
F. Vigencia: 07/05/2021

PACIENTE: APARCANA GARCIA WENDY

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Vía
ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO (Equivalente de Hierro elemental) 400 ug + 60 mg TAB **Frecuencia** : VO	-	Oral
ACIDO TRANEXAMICO 10 mL 1 g INY **Frecuencia** : EV	-	Intravenosa
CLINDAMICINA 4 mL 600 mg INY **Frecuencia** : EV	-	Intravenosa
JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" UNI **Frecuencia** : -	-	--
METAMIZOL SODICO 2 mL 1 g INY **Frecuencia** : EV	-	Intravenosa

Químico Farmacéutico Clinico



Ministerio de Salud — PERÚ

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Nº de Receta Médica: 2461860
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR — Villa El Salvador Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 01/04/2021

F. Vigencia: 08/04/2021 Sexo: Femenino

PACIENTE: PAREDES VICTORIANO EMMA — Nº H.C: 745218460

TIPO FINANC: SIS — EDAD: 25 Años — Nº CUENTA: 1408260

170 2 74083490 — ESPECIALIDAD: HOSP OBSTETRICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION — CONSULTORIO: HOSPITALIZACIÓN OBST

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCION
Definitivo	O99.0	Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio
Definitivo	U07.1	COVID-19 (virus identificado)
Definitivo	O14.1	Preeclampsia severa

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac.	Cantidad
METILDOPA 250 mg TAB	12
NIFEDIPINO 10 mg TAB	1
PARACETAMOL 500 mg TAB	3
CEFUROXIMA 500 mg TAB	2

BORDA RAMOS CHRISTIAN JOSE
CMP-61446

Ministerio de Salud — PERÚ
Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Nº de Receta Médica: 2461860
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR — Villa El Salvador Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 01/04/2021

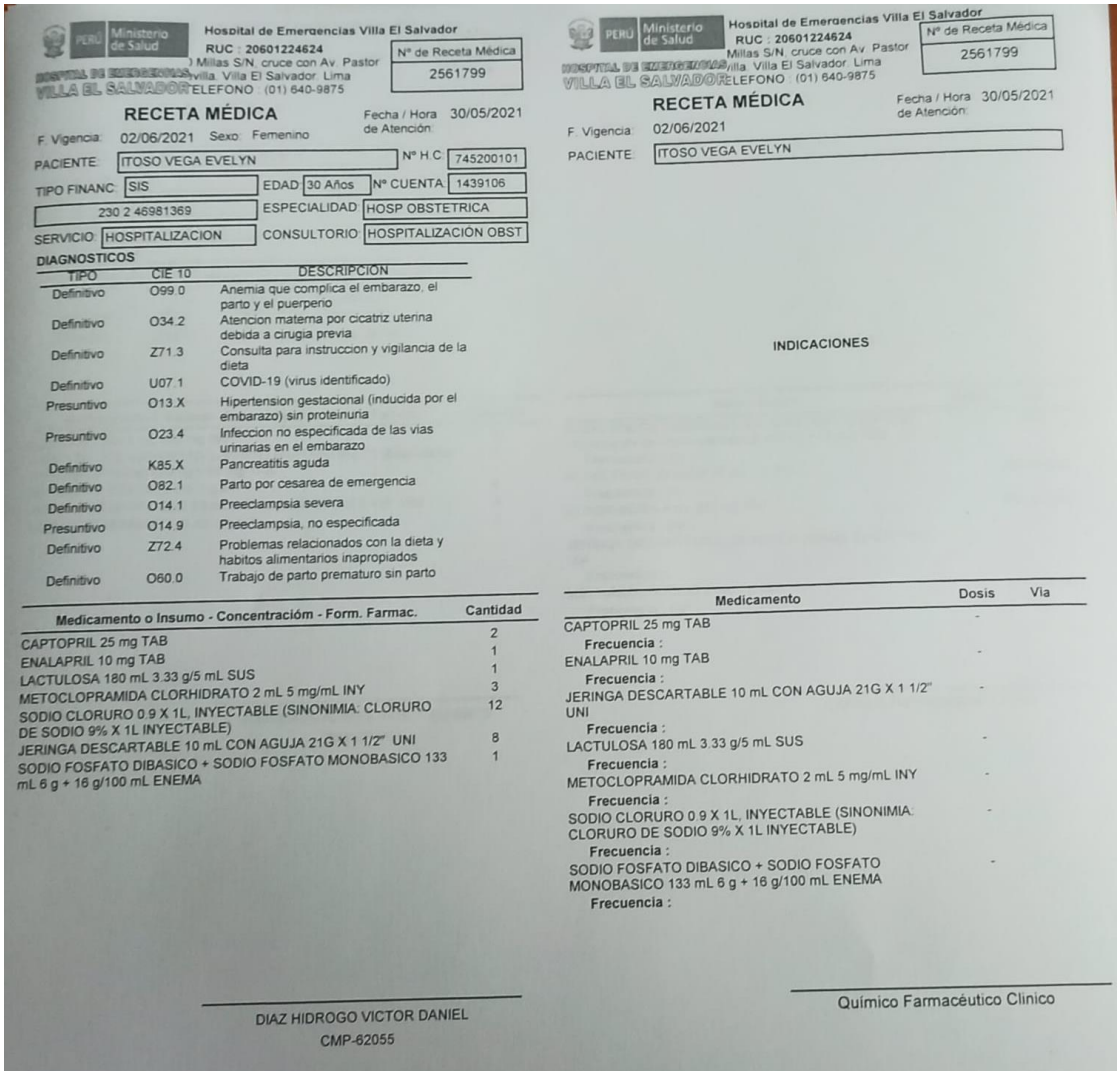
F. Vigencia: 08/04/2021

PACIENTE: PAREDES VICTORIANO EMMA

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Vía
CEFUROXIMA 500 mg TAB **Frecuencia** :	-	Oral
METILDOPA 250 mg TAB **Frecuencia** :	-	Oral
NIFEDIPINO 10 mg TAB **Frecuencia** :	-	Oral
PARACETAMOL 500 mg TAB **Frecuencia** :	-	Oral

Químico Farmacéutico Clinico



Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa, Villa El Salvador, Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2561799

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 30/05/2021

F. Vigencia: 02/06/2021 Sexo: Femenino

PACIENTE: ITOSO VEGA EVELYN Nº H.C: 745200101

TIPO FINANC: SIS EDAD: 30 Años Nº CUENTA: 1439106

230 2 46981369 ESPECIALIDAD: HOSP OBSTETRICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION CONSULTORIO: HOSPITALIZACIÓN OBST

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCION
Definitivo	O99.0	Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio
Definitivo	O34.2	Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa
Definitivo	Z71.3	Consulta para instruccion y vigilancia de la dieta
Definitivo	U07.1	COVID-19 (virus identificado)
Presuntivo	O13.X	Hipertension gestacional (inducida por el embarazo) sin proteinuria
Presuntivo	O23.4	Infeccion no especificada de las vias urinarias en el embarazo
Definitivo	K85.X	Pancreatitis aguda
Definitivo	O82.1	Parto por cesarea de emergencia
Definitivo	O14.1	Preeclampsia severa
Presuntivo	O14.9	Preeclampsia, no especificada
Definitivo	Z72.4	Problemas relacionados con la dieta y habitos alimentarios inapropiados
Definitivo	O60.0	Trabajo de parto prematuro sin parto

Medicamento o Insumo - Concentraciôm - Form. Farmac.	Cantidad
CAPTOPRIL 25 mg TAB	2
ENALAPRIL 10 mg TAB	1
LACTULOSA 180 mL 3.33 g/5 mL SUS	1
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 2 mL 5 mg/mL INY	3
SODIO CLORURO 0.9 X 1L, INYECTABLE (SINONIMIA: CLORURO DE SODIO 9% X 1L INYECTABLE)	12
JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21G X 1 1/2" UNI	8
SODIO FOSFATO DIBASICO + SODIO FOSFATO MONOBASICO 133 mL 6 g + 16 g/100 mL ENEMA	1

DIAZ HIDROGO VICTOR DANIEL
CMP-62055

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
RUC : 20601224624
Millas S/N, cruce con Av. Pastor villa, Villa El Salvador, Lima
TELEFONO : (01) 640-9875

Nº de Receta Médica: 2561799

RECETA MÉDICA

Fecha / Hora de Atención: 30/05/2021

F. Vigencia: 02/06/2021

PACIENTE: ITOSO VEGA EVELYN

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Vía
CAPTOPRIL 25 mg TAB **Frecuencia :**	-	
ENALAPRIL 10 mg TAB **Frecuencia :**	-	
JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21G X 1 1/2" UNI **Frecuencia :**	-	
LACTULOSA 180 mL 3.33 g/5 mL SUS **Frecuencia :**	-	
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 2 mL 5 mg/mL INY **Frecuencia :**	-	
SODIO CLORURO 0.9 X 1L, INYECTABLE (SINONIMIA: CLORURO DE SODIO 9% X 1L INYECTABLE) **Frecuencia :**	-	
SODIO FOSFATO DIBASICO + SODIO FOSFATO MONOBASICO 133 mL 6 g + 16 g/100 mL ENEMA **Frecuencia :**	-	

Químico Farmacéutico Clinico