

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



## TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Título	: Errores de prescripción médica atendidas en farmacia del centro de salud justicia paz y vida, 2022
Para Optar el	: Título profesional de Químico Farmacéutico
Autor	: Bachiller Janampa Robles Flor de María
Asesor	: Mg. Q.F. Ivo Antony Fiorovich Arcos
Líneas de Investigación de Universidad	: Salud y Gestión de la Salud
Lugar o institución de investigación	: Huancayo – Junín - Perú

Huancayo – Perú – 2022

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí.

Autor: Flor de María Janampa Robles

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios por la oportunidad de vida, por guiarme a lo largo de mí camino.

A Lic. Ulises Caballero Espinoza, director del Centro de Salud Justicia Paz y Vida y a todo el personal que labora en esta institución por su apoyo incondicional en la ejecución de esta investigación.

A mi alma mater, la Universidad Peruana Los Andes donde obtuve muchos conocimientos y experiencia brindadas por sus docentes.

A mi asesor Mg. Q.F. Ivo Antony Fiorovich Arcos por su apoyo en la elaboración de esta investigación.

A mis hermanos por el apoyo brindado durante todo este proceso de aprendizaje.

Bach. Flor de María Janampa Robles

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0077 - FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que el **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**, Titulado:

### **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA ATENDIDAS EN FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2022**

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **BACH. JANAMPA ROBLES FLOR DE MARIA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académica : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Asesor(a) : **MG. FIOROVICH ARCOS IVO ANTONY**

Fue analizado con fecha **27/10/2023** con el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

**Excluye Bibliografía.**

X

**Excluye citas.**

X

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

X

Otro criterio (especificar)

--

El documento presenta un porcentaje de similitud de **29** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 11 del Reglamento de uso de Software de Prevención de Plagio. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

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

Huancayo, 27 de Octubre de 2023.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## RESUMEN

La mala prescripción médica por parte de los profesionales prescriptores dificultan la labor del Químico Farmacéutico el cual el presente trabajo de investigación se planteó como problema general ¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida 2022?, tiene como objetivo determinar el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022. Esta investigación empleo el método Cualitativo de estudio de tipo Básica - Nivel Descriptivo, Diseño No experimental, transversal. La muestra estuvo conformada por 373 recetas médicas donde se aplicó el instrumento de recolección de datos y se analizó mediante el programa estadístico IBM SPSS statistics 25. En el resultado se encontró de acuerdo a la dimensión datos del paciente que el 99,5% si consignaron el apellido y nombre del paciente y el 0,5% en 2 recetas no prescribieron apellidos y nombre del paciente, mientras tanto el 88,7% en 331 recetas si pusieron la edad del paciente en cambio en el 11,3 % en 42 recetas no se encontró la edad del paciente. En la dimensión de datos del medicamento se identificó en las recetas médicas el 98,7 % en 368 recetas prescritas consignaron el nombre del medicamento con su nombre en DCI, así mismo el 1,3 % en 5 recetas no rellenaron el nombre del medicamento en DCI, sino en nombre comercial, y en el 96,5% en 360 recetas si detallaron la forma farmacéutica del medicamento y el 3,5% es decir 13 recetas no detallaron la forma farmacéutica del medicamento recetado. En la tercera dimensión de datos del prescriptor se detectó que 94,4% en 352 recetas si colocaron la firma del prescriptor y el 5,6% en 21 recetas no colocaron la firma respectiva. Así mismo en el 97,3 % en 363 recetas revisadas detallaron la fecha de atención del paciente y el 2,7% en 10 recetas no se encontró la fecha de atención por parte del profesional prescriptor. En cuanto a la legibilidad de la receta prescrita se identificó que el 2,1 % en 8 recetas la legibilidad fue mala el cual no se nota con claridad la prescripción médica, en 93,0 %, en 347 recetas la legibilidad fue regular, el 4,6 % en 17 recetas médicas la legibilidad fue bueno y el 0,3% en 1 receta fue muy bueno la legibilidad.

**Palabras claves:** Medicamentos, errores, prescripción médica, farmacia, centro de salud

## ABSTRACT

The bad medical prescription by prescribing professionals hinders the work of the Pharmaceutical Chemist, which in this research work was raised as a general problem. What is the percentage of prescription errors in medical prescriptions attended in the pharmacy service of the Justicia Paz y Vida 2022 Health Center? The objective is to determine the percentage of prescription errors. prescription in medical prescriptions attended in the Pharmacy Service of the Justicia Paz y Vida Health Center, 2022. This research used the Qualitative method of study of the Basic type - Descriptive Level, Non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 373 medical prescriptions where the data collection instrument was applied and analyzed using the IBM SPSS statistics 25 statistical program. The result was found according to the patient data dimension and found that, in each prescription prescribed, based on the patient's data, 99.5% did provide the patient's last name and name and 0.5%, that is, in 2 prescriptions they did not prescribe the patient's last name and name, while 88.7% in 331 prescriptions if they put the patient's age instead in 11.3% in 42 prescriptions the patient's age was not found. In the drug data dimension, it was identified that in medical prescriptions, 98.7%, that is, in 368 prescriptions prescribed, recorded the name of the drug with its name in DCI, likewise, 1.3%, that is, 5 prescriptions did not fill out the name of the drug in DCI, but in trade name, and in 96.5%, that is, 360 prescriptions, did detail the pharmaceutical form of the drug and 3.5%, that is, 13 prescriptions, did not detail the pharmaceutical form of the prescribed drug. In the third dimension of the prescriber's data, it was detected that 94.4%, that is, 352 prescriptions, did include the prescriber's signature and 5.6%, that is, in 21 prescriptions, did not place the respective signature. Likewise, 97.3% of the 363 reviewed prescriptions detailed the patient's care date and 2.7% of the 10 prescriptions did not find the date of care by the prescribing professional. Regarding the legibility of the prescribed prescription, it was identified that 2.1%, that is, 8 prescriptions, the readability was bad, in which the medical prescription is not clearly noted, in 93.0%, equivalent to 347 prescriptions, the readability was poor. regular, 4.6% said that in 17 medical prescriptions the readability was good and 0.3% that is, in 1 prescription the readability was very good.

**Keywords:** Medications, errors, medical prescription, pharmacy, health center

## INTRODUCCIÓN

La receta médica es un documento que los profesionales de la salud como el médico, el odontólogo y las obstetras prescriben una medicación al paciente en el cual deben incluir los datos del paciente, del medicamento y del prescriptor. Esta receta médica es de vital importancia para que el paciente pueda administrarse el medicamento adecuadamente.

Los medicamentos pueden prevenir, aliviar o mejorar la salud humana. En la mayoría de los casos, son de carácter benéfico y representan el mayor avance de la sociedad, es decir, la mejora de la calidad de vida humana. Sin embargo, los medicamentos no están exentos de riesgos. Durante el desarrollo clínico, antes de la autorización de comercialización, el número de pacientes expuestos al fármaco en investigación es muy pequeño. Por lo tanto, una estrategia de farmacovigilancia para monitorear eventos adversos y la rápida identificación, prevención de reacciones adversas a medicamentos.

Los errores de medicación (EM) ocurren por muchas razones debido a la incorrecta o inacción al prescribir, dispensar o administrar medicamentos. No todos los errores de medicación causan daño y se convierten en eventos adversos de medicamentos. Sin embargo, independientemente de si un error de medicación causó o podría causar daño, representa un riesgo innecesario para los pacientes.

Un ejemplo son los errores de medicación que se clasifican en evitables y no evitables. Puede estar en: a) forma escrita o textual, en el nombre del medicamento, unidad de medida, uso de puntos decimales, vía de administración, tiempo o intervalo de infusión; b) una explicación de la dosis por parte del responsable de la preparación, y la vía de administración; c) algunos Medicamentos son de difícil administración, donde, por su apariencia, es necesario diluirlos para su aplicación. También existen otros factores como mala transcripción de indicaciones, falta de consulta de protocolos médicos o manuales de dosificación, estrés, ruido, presión de tiempo, exceso de trabajo en áreas clave, nivel de preparación o formación, horas de exceso de trabajo y fatiga.<sup>1</sup>

La seguridad del paciente es una de las prioridades de la salud y es una actividad compleja que involucra las decisiones y acciones de los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, farmacéuticos, odontólogos, obstetras, así como de los pacientes y sus familias.

El Centro de Salud Justicia Paz y Vida no es ajeno a esta realidad, por lo que se evalúan las recetas médicas realizadas en los servicios de farmacia, examinando minuciosamente cada receta.

Asimismo, el presente trabajo de investigación fue establecidos en apartados: apartado I, que involucra el planteamiento del problema, delimitación del problema, formulación y objetivos del problema, apartado II, contiene el marco teórico, así como los antecedentes que muestra el estudio y el marco conceptual , apartado III, considera la metodología, población y muestra de estudio, apartado IV, establece los resultados del trabajo de investigación, apartado V involucra las conclusiones el cual alcanzó el presente trabajo, apartado VI las recomendaciones que se propone apartado VII referencias bibliográficas y apartado VIII los anexos.

## CONTENIDO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CONTENIDO

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Delimitación del problema.....	2
1.3. Formulación del problema.....	2
1.3.1. Problema general.....	2
1.3.2. Problemas específicos .....	2
1.4. Justificación .....	2
1.4.1. Justificación Social.....	2
1.4.2. Justificación Teórica .....	3
1.4.3. Justificación Metodológica .....	3
1.4.4. Objetivo General .....	3
1.4.5. Objetivos Específicos .....	3
II. MARCO TEÓRICO .....	4
2.1. Antecedentes .....	4
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	4
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	5
2.2. Base Teórica .....	6
2.2.1. Prescripción Médica.....	6
A. Definición .....	6
B. Estrategias para promover una buena prescripción. ....	8

C. Objetivos de una buena prescripción.....	8
E. Datos que debe contener en las recetas médicas.....	8
F. Prescripción correcta.....	9
G. Errores de prescripción.....	9
2.3. Marco Conceptual.....	11
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Método de la Investigación.....	12
3.2. Tipo de investigación.....	12
3.3. Nivel de Investigación.....	12
3.4. Diseño de Investigación.....	12
3.5. Población de estudio.....	12
3.6. Muestra.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIONES.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	20
VII. RECOMENDACIONES.....	21
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	22
ANEXOS	

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 01.</b> Cuadro de cantidad de recetas atendidas .....	13
<b>Tabla 02:</b> Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del paciente, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida .....	14
<b>Tabla 03:</b> Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del medicamento, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida .....	15
<b>Tabla 04:</b> Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del prescriptor, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida .....	16
<b>Tabla 05:</b> Cuadro de resultados de errores con a la legibilidad de la prescripción .....	17

## CONTENIDO DE FIGURAS

<b>Figura N° 01:</b> Se presentan los resultados de los datos del paciente en porcentaje consignado en la receta medica .....	15
<b>Figura N° 02:</b> Se presentan los resultados en porcentaje de los datos del medicamento consignado en la receta medica .....	16
<b>Figura N° 03:</b> Se presentan los resultados en porcentaje de los datos del prescriptor consignado en la receta medica.....	17
<b>Figura N° 04:</b> Se presentan los resultados de la legibilidad consignado en la receta medica .....	18

## **I. Planteamiento del Problema**

### **1.1. Planteamiento del Problema<sup>2</sup>**

La salud es una condición primordial para el bienestar de la población, así mismo es importante el uso racional de medicamentos en el servicio de salud a todo nivel. Sin embargo, se encontraron muchas dificultades

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente buscó implementar medidas que aseguren la calidad de atención médica y la seguridad del paciente ajustado a los estándares y mecanismos de evaluación calidad asistencial sanitaria. Así mismo se buscó fortalecer medidas ágiles que disminuyeran los riesgos de errores de prescripción.

A nivel internacional se realizaron estudios donde mencionan que del 25% al 50% de pacientes que acuden por diferentes problemas de salud no usaban los fármacos de forma prescrita. Los errores de prescripción son frecuentes y atentan contra la restauración de su salud de los pobladores, el más común es prescribir una dosis que no es lo apropiado, otro es por prescripción errónea de fármacos, no se realiza monitoreo de efectos adversos y la duración inapropiada del tratamiento

El Ministerio de Salud del Perú, dentro de los Lineamientos de la actual Política Sectorial (período 2002-2012), ha establecido el suministro y uso racional de medicamentos, así como la promoción de su uso racional como parte de los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos. En ese contexto, uno de los resultados esperados para fines de 2006, incluye contar con un Programa de Uso Racional de Medicamentos, para lo cual se vienen implementando estrategias destinadas a mejorar su calidad.

En las IPRESS de nuestro país, la problemática de los errores de prescripción médica y dispensación no se están dando la debida importancia que amerita, porque la población peruana está orientada a darle valor al aspecto material y le da poca importancia a la salud, de allí que la problemática puede alcanzar niveles insospechados en el deterioro de la salud; es el motivo que nos anima a realizar el presente trabajo de investigación

## **1.2. Delimitación del problema**

La presente investigación se desarrolló en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida en el servicio de Farmacia, verificando detalladamente las recetas atendidas en los meses de Julio a noviembre del 2022.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción médica en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción médica, en recetas atendidas según datos del paciente?
- ¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción médica, en recetas atendidas según datos del medicamento?
- ¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción médica, en recetas atendidas según datos del prescriptor?
- ¿Cuál es el porcentaje de errores de prescripción médica, en recetas atendidas según Legibilidad de la receta médica?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación Social**

El presente trabajo de investigación brindara información valiosa a los todos los profesionales de la salud involucrados en la prescripción médica asimismo a todos los químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia en la dispensación y uso racional de medicamentos. Se obtendrá un beneficio para la comunidad, el cual los pacientes recibirán las recetas con los datos necesarios para que el farmacéutico pueda hacer una correcta dispensación, minimizar los riesgos y consecuencias del problema de salud en los pacientes así permitirá mejorar la calidad de salud de los pacientes atendidos en el centro de Salud Justicia Paz y Vida.

#### **1.4.2. Justificación Teórica**

Este estudio permitirá enriquecer conocimientos sobre las buenas prácticas de prescripción médica y generalmente sobre los errores más comunes que se cometen durante la prescripción. Los resultados permitirán tomar decisiones, realizar actualizaciones y capacitaciones a todo el personal de ciencias de la salud con respecto a la prescripción médica.

#### **1.4.3. Justificación Metodológica**

Para el logro de los objetivos propuestos se hizo uso de un instrumento de recolección de datos mediante el cual se obtendrá toda la información sobre los errores de prescripción médica, con ello se obtuvieron resultados verídicos y confiables

Se elaboró un reporte de errores de prescripción médica que ayudara a tomar medidas a futuro para disminuir los problemas relacionados con la prescripción de medicamentos y de esta manera disminuir los riesgos de problemas de salud en los pacientes.

#### **1.4.4. Objetivo General**

Determinar el porcentaje de errores de prescripción en recetas médicas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida

#### **1.4.5. Objetivos Específicos**

- Identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según los datos del paciente.
- Identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según los datos del medicamento.
- Identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según datos del prescriptor.
- Identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según la Legibilidad de la receta médica.

## **II. Marco Teórico**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales<sup>3-4</sup>**

En el 2021, Miranda A. Palacios D. en su investigación titulado Errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. Objetivo: Identificar errores de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. Materiales y Métodos: El estudio fue retrospectivo, mediante un análisis directo de recetas médicas de pacientes atendidos en consulta externa durante el período julio-octubre 2019. Resultados: Se encontró un 10,48% de errores en las recetas analizadas, con una prevalencia de ausencia de datos personales de los pacientes (22,22%), además, se identificó un 34,24% de consumo de medicamentos AINE, siendo el ácido acetilsalicílico (49,90 %) el de mayor consumo. Conclusión: El porcentaje de errores de prescripción encontrados en las recetas médicas sugiere que es necesario promover estrategias para disminuir los efectos adversos producidos, no solo con el consumo de antiinflamatorios no esteroideos, sino también con el resto de medicamentos.

En el año 2018, Hernandez I., Sarmiento N., Gonzales I., Galarza S., De la Bastida A., Teran E. Realizaron un estudio sobre Errores de prescripción en Centros de atención primaria en salud de Quito, Ecuador, con el objetivo de Determinar los errores de prescripción que se presentan en la consulta externa de centros de atención primaria en salud de la ciudad de Quito, Ecuador. Estudio observacional y descriptivo. Se evaluó la presencia de errores en la prescripción y se los clasificó como forma farmacéutica equivocada, falta de horario de administración, intervalo de administración equivocado, posología equivocada o incumplimiento de normativa. Se revisaron 437 prescripciones correspondientes a 401 pacientes. Los errores de prescripción tuvieron una frecuencia de 77.5%. Los principales errores encontrados fueron la ausencia de horario (específico) para toma de la medicación (26%), forma farmacéutica equivocada (23%), intervalo equivocado para toma de la medicación (16%), posología equivocada (4%) y ausencia de prescripción en número/letras (1%). Sin embargo, los errores por ilegibilidad fueron solo el 1.5%.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales<sup>5-6</sup>**

En el 2019, Injante I, Bazeta B., Realizaron una investigación sobre Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto 2019, El objetivo del presente trabajo de investigación fue evaluar los errores de prescripción que se presentan en recetas de hospitalizados del servicio Traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio-agosto 2019. El presente estudio es de tipo descriptivo observacional retrospectivo. Se revisaron 1374 recetas médicas, de julio a agosto del 2019, y luego analizadas para detectar los errores haciendo uso de una lista de chequeo basado en el Manual de Buenas prácticas de prescripción del ministerio de salud del Perú. De las recetas revisadas se tuvo que 81,44% presentaron errores de prescripción. La frecuencia de los errores de prescripción encontrados en el servicio de traumatología fue: DCI (11,21%), concentración del medicamento (4,0%), frecuencia de administración (8,22%), vía de administración (14,12%), forma farmacéutica (19,87%), medicamentos prescritos que no se encuentran incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) o en Petitorio institucional (7,13%). De las 1374 recetas se encontró que 71,47%, un porcentaje muy alto, presentaban errores de prescripción relacionado con la letra ilegible. En conclusión, existe un alto porcentaje de errores en la práctica de prescripción.

En el 2021, Flores S., Ponce M., efectuaron una investigación sobre errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, con el objetivo de identificar los errores de la prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2021. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 9700 recetas médicas emitidas en emergencia, la muestra constituida por 565 recetas. Para la recolección de datos se elaboró una ficha de recolección de datos. Los resultados obtenidos luego del procesamiento de información referente a los datos del paciente, el mayor porcentaje de error fue que 42.3 % no cumplen en consignar la historia clínica; respecto a los datos del prescriptor el mayor porcentaje de error fue que 17.0 % de las recetas , no cumplen con consignar la fecha de expedición; referente a los datos del medicamento, el mayor porcentaje de error fue un 31.3 % de las recetas no registran las indicaciones sobre el uso de los fármacos y con referencia a los datos de la receta el 50.3 % no consignan las indicaciones para el paciente y/o acompañante.

## **2.2. Base Teórica<sup>13-18</sup>**

### **2.2.1. Prescripción Médica**

#### **A. Definición**

La prescripción es un acto complejo, una orden y/o instrucción emitida para la dispensación o expendio del medicamento, emitida por el médico prescriptor, debe recordar que el prescriptor es quien debe asumir la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción.

Por la Organización Mundial Salud desde 1985: “La prescripción racional se consigue cuando el profesional bien informado, haciendo uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada durante el periodo de tiempo apropiado y al menor coste posible”

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) brinda la seguridad al paciente logrando así que el tratamiento empleado sea el más beneficioso participando de este acto diferentes profesionales, siendo este el que brinda el primer paso del eslabón profesional, significando que debe realizar el buen uso de la prescripción, ya que si no se realiza correctamente, este generara un tratamiento inefectivo, inseguro presentando así problemas como reacciones adversas( RAM) o interacciones medicamentosas( IAM).Según la organización mundial de la salud, indica que el uso adecuado de medicamentos debe tener al medicamento correcto, dosis adecuada en un periodo y tiempo establecido, y a un costo accesible para el paciente.

La prescripción es el acto profesional que resulta de un proceso lógico deductivo, mediante el cual un profesional de la salud prescriptor autorizado, a partir del conocimiento adquirido de los signos y síntomas presentados por el paciente, así como el examen físico realizado, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica, esta decisión implica indicaciones farmacológicas y/o no farmacológicas que son plasmadas en una receta médica. Según la ley General de salud solo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos dentistas y las obstetras solo pueden hacerlo dentro del área de su profesión.

Las buenas prácticas de dispensación (BPD) es el acto farmacéutico, el proceso inicia desde la recepción, la prescripción y la entrega de los medicamentos al paciente con o sin receta, el correcto procedimiento de la dispensación debe ayudar a contribuir a que cumpla el procedimiento garantizando la detención y pronta corrección de los errores en todas sus magnitudes de sus fases del procedimiento.

Las buenas prácticas de prescripción (BPP) y las buenas prácticas de dispensación (BPD), aseguran un adecuado uso de los medicamentos. Las BPP nos aseguran maximizar la efectividad, minimizar los riesgos a los que está expuesto el paciente, minimizando costos haciendo el uso racional del medicamento, respetando las opiniones del paciente. Las BPD con las normas establecidas para buen uso de medicamentos nos aseguran que llegue al paciente correcto, el medicamento correcto, la dosis correcta, y las cantidades requeridas correctas con los datos claros sobre su uso y conservación del medicamento que permita tener la buena calidad del producto para que tenga el efecto deseado.

En la prescripción de un medicamento se incluye una serie de documentos y protocolos a seguir que ya se encuentran establecidos de acuerdo a ley N° 26842 de la ley general de salud encontrado en el capítulo I artículo N° 26, así mismo que en mención que debe ceñirse a las buenas prácticas de prescripción este acto es muy importante de tener en cuenta ya que es realizado por Médico Cirujano y sus diferentes especialidades.

Estudios realizados en el Perú evidencian un alto porcentaje de errores en las prescripciones médicas encontrados en los diferentes establecimientos públicos y privados de las farmacias y boticas provocando esto una mala interpretación de la prescripción, esto implica no cumplir con el tratamiento anhelado siendo perjudicial en la salud del paciente y adicionando a esto un problema económico impidiendo así una intervención eficaz del tratamiento.

Por ello los Químicos Farmacéuticos, son los profesionales con la capacitación y entrenamiento para poder brindar mayor atención minimizando, los problemas relacionados a los medicamentos, detectando, previniendo y registrando las conductas basadas en las experiencias de la práctica.

## **B. Estrategias para promover una buena prescripción.**

- Educar y actualizar continuamente a los profesionales de la salud que prescriben en temas de uso racional de medicamentos. Las intervenciones educativas constituyen una estrategia efectiva con fines de cambiar los hábitos de prescripción, teniendo un mayor impacto si es que se llevan a cabo oportunamente.
- Los estudiantes deben adquirir una base sólida en farmacología y farmacoterapéutica de los problemas de salud más frecuentes, según la medicina basada en evidencias; además de promover en ellos, el desarrollo de habilidades y aptitudes para una buena prescripción.
- La OMS propone el desarrollo de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos en los programas de estudios universitarios de Medicina y otras Ciencias de la Salud, considerando que éstos pueden influir significativamente en la calidad de la prescripción

## **C. Objetivos de una buena prescripción**

- Aumentar la eficacia en el uso de los medicamentos.
- Disminuir los riesgos a los que se somete al paciente al usar un medicamento.
- Bajar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del fármaco.

## **D. Receta médica:** Documento legal que al hacerse debe ser redactado con una caligrafía clara.

El médico presta atención a la narración del paciente, hace un análisis físico en busca de síntomas, identifica el diagnóstico y concluye indicando el tratamiento. Esta indicación implica orientar sobre el uso del fármaco, debe estar especificado en la prescripción médica.

## **E. Datos que debe contener en las recetas médicas**

- a) Nombre y número de colegiatura del profesional que la prescribe, así como el nombre y dirección del establecimiento de salud. Dichos datos deben figurar en forma impresa y sellada.
- b) Nombre, apellido y edad del paciente.
- c) Denominación común internacional (DCI) y opcionalmente, el nombre de marca, si lo tuviera.
- d) Forma farmacéutica

- e) Unidad de dosis, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
- f) vía de administración
- g) Indicaciones
- h) Información dirigida al profesional Químico Farmacéutico que el facultativo estime pertinente.
- i) Lugar, fecha de expedición vigente de la receta y firma del que prescribe.

## **F. Prescripción correcta**

El acto de prescribir un medicamento al paciente, en la terapéutica en consultas hay otros factores que es conveniente señalar: el cumplimiento de la terapia prescrita, resultados esperados del uso de medicamento, los efectos adversos, y entre otros. Con la buena prescripción se busca aumentar la efectividad, disminuir los riesgos y costos, así como respetar la opinión del paciente.

## **G. Errores de prescripción**

Es cualquier incidente evitable que puede dañar la salud del paciente, y dar lugar al uso incorrecto durante el proceso de prescripción, preparación, dispensación, administración de los medicamentos (profesional de salud, paciente o consumidor). Podría deberse al ejercicio profesional, insumos sanitarios, procesos y sistemas, incorporando la prescripción, etiquetado, envase y designación del producto, elaboración, dispensación, suministro, distribución, administración, vigilancia y su utilización. Es de suma importancia saber cuáles son los errores de prescripciones más frecuentes y prevenibles.

**Los errores de prescripción se pueden agrupar según las categorías:**

- Ausencia en la indicación del medicamento prescrito.
- medicamento contraindicado.
- Medicamento que interfiere con las alergias conocidas.
- Medicamento prescrito con dosis inadecuadas.
- frecuencia de dosis no corresponde con el perfil farmacocinética del medicamento, la función renal, hepática del paciente.
- La prescripción médica es verbal (error potencial).

- Prescripción médica ilegible.
- Prescripción médica incompleta en cuanto al nombre de medicamento, dosis, frecuencia, vía de administración, indicación y duración.
- Dosis se modifica sin ser suspendida la prescripción previa.
- Utilización de abreviaturas no aprobadas.
- Que no se ha registrado la alergia a los medicamentos.

### 2.3. Marco Conceptual:<sup>19-23</sup>

- a) **Receta médica:** Documento médico legal, donde señala los medicamentos que un paciente puede administrarse.
- b) **Prescripción médica:** Acto que realiza un profesional médico, odontólogo y obstetra indicando los medicamentos al paciente.
- c) **Dosis:** Cantidad que puede administrarse un paciente, según el diagnóstico requerido.
- d) **Diagnóstico:** Conjunto de procedimientos en el cual se identifica la enfermedad que presenta el paciente según los signos y síntomas.
- e) **Denominación Común Internacional (DCI):** también es llamado nombre genérico, identifica al principio activo de un medicamento.
- f) **Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE):** Son código el cual permite identificar las enfermedades y una variedad de signos y síntomas.
- g) **Forma Farmacéutica:** Es la disposición inicial el cual se adapta a los fármacos o principios activos y excipientes para constituir un medicamento.
- h) **Reacciones adversas:** Suceso indeseable que provoca un medicamento o dispositivo médico al paciente administrado.
- i) **Firma del prescriptor:** Signo o escritura manuscrita, que una persona pone al pie de un documento para autorizar su contenido.
- j) **Paciente:** Persona enferma que es atendida por un profesional de la salud.

### **III. Metodología**

#### **3.1. Método de la Investigación**

Esta investigación empleo el método Cualitativo porque estamos analizando datos no cuantificables sobre los errores de prescripción médicas de las recetas atendidas para llegar a la conclusión.

#### **3.2. Tipo de investigación**

Esta investigación corresponde a un estudio de tipo Básica, puesto que utiliza la recolección de datos para analizar y proponer solución al problema de la investigación.

#### **3.3. Nivel de Investigación**

El presente trabajo es de nivel Descriptivo, porque tenemos como objetivo describir un fenómeno y sus características.

#### **3.4. Diseño de Investigación**

No experimental, transversal, porque no se le realiza ninguna intervención deliberadamente a las variables y transversal nos referimos a la recopilación de datos relevantes en un determinado momento mientras dure la investigación.

M.....O<sub>1</sub>

Donde:

M: Recetas médicas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida

O: Errores de Prescripción

#### **3.5. Población de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por 12320 recetas prescritas; 2450 del mes de julio, 2370 del mes de agosto, 2550 del mes septiembre, 2660 del mes de octubre, 2290 del mes de noviembre, en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Justica Paz y Vida en el año 2022.

**Tabla 01. Cuadro de cantidad de recetas atendidas**

RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA	
MES	CANTIDAD DE RECETAS
Julio	2450
Agosto	2370
Setiembre	2550
Octubre	2660
Noviembre	2290
<b>TOTAL</b>	<b>12320</b>

Fuente: Elaboración propia, 2022

### 3.6.Muestra

Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{2 \cdot P \cdot Q + (N-1) E^2}$$

Dónde:

**n** = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

**N** = 12320 Tamaño de la población atendida en el C.S. Justicia Paz y Vida

**Z**= 1.96 valor crítico en la abscisa de la distribución normal que establece un nivel de seguridad o confianza del 95%

**p y q** = 0.50 Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos

**E** = 0.05 es la precisión o margen de error admitido

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra de la cantidad de recetas:

**n= 373 recetas**

#### IV. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos formulados en el presente estudio:

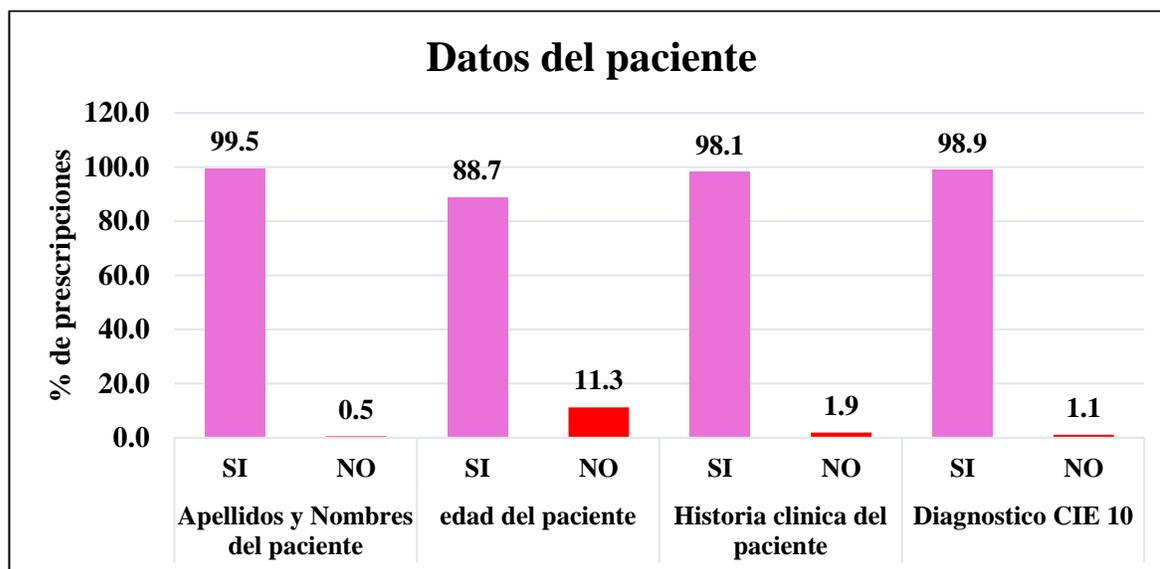
Según el primer objetivo específico respecto a determinar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según los datos del paciente del servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en el periodo Julio a noviembre 2022, se considera el siguiente resultado representado por la tabla 2:

**Tabla 02:** Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del paciente, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Apellidos y Nombres del paciente</b>	SI	371	99.5	99.5	99.5
	NO	2	0.5	0.5	100.0
<b>Edad del paciente</b>	SI	331	88.7	88.7	88.7
	NO	42	11.3	11.3	100.0
<b>Historia clínica del paciente</b>	SI	366	98.1	98.1	98.1
	NO	7	1.9	1.9	100.0
<b>Diagnostico CIE 10</b>	SI	369	98.9	98.9	98.9
	NO	4	1.1	1.1	100.0

Fuente: Elaboración propia, 2022

**Figura N° 01: Se presentan los resultados de los datos del paciente en porcentaje consignado en la receta medica**



Fuente: Elaboración propia, 2022

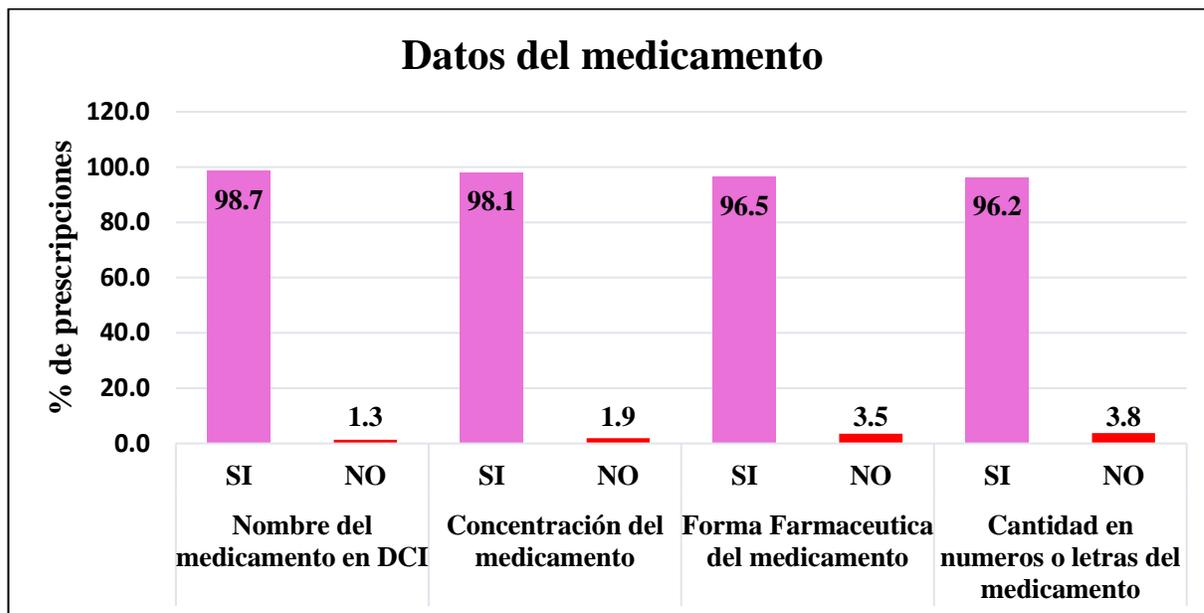
Según el segundo objetivo específico respecto a determinar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según los datos del medicamento atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en el periodo Julio a noviembre 2022, se considera el siguiente resultado representado por la tabla 3:

**Tabla 03: Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del medicamento, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nombre del medicamento en DCI	SI	368	98.7	98.7	98.7
	NO	5	1.3	1.3	100.0
Concentración del medicamento	SI	366	98.1	98.1	98.1
	NO	7	1.9	1.9	100.0
Forma Farmacéutica del medicamento	SI	360	96.5	96.5	96.5
	NO	13	3.5	3.5	100.0
Cantidad en números o letras del medicamento	SI	359	96.2	96.2	96.2
	NO	14	3.8	3.8	100.0

Fuente: Elaboración propia, 2022

**Figura N° 02: Se presentan los resultados en porcentaje de los datos del medicamento consignado en la receta medica**



Fuente: Elaboración propia, 2022

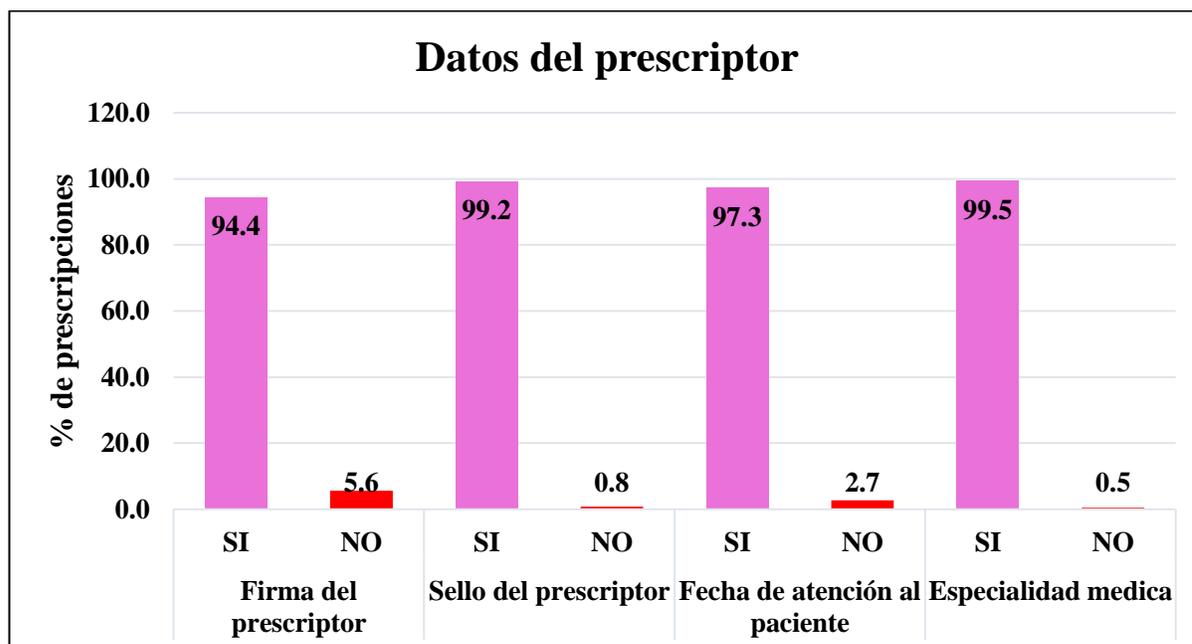
Según el tercer objetivo específico respecto a identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según CIE-10. atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en el periodo Julio a noviembre 2022, se considera el siguiente resultado representado por la tabla 4:

**Tabla 04: Cuadro de resultados de errores en las recetas médicas en datos del prescriptor, atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Firma del prescriptor</b>	SI	352	94.4	94.4	94.4
	NO	21	5.6	5.6	100.0
<b>Sello del prescriptor</b>	SI	370	99.2	99.2	99.2
	NO	3	0.8	0.8	100.0
<b>Fecha de atención al paciente</b>	SI	363	97.3	97.3	97.3
	NO	10	2.7	2.7	100.0
<b>Especialidad medica</b>	SI	371	99.5	99.5	99.5
	NO	2	0.5	0.5	100.0

Fuente: Elaboración propia, 2022

**Figura N° 03: Se presentan los resultados en porcentaje de los datos del prescriptor consignado en la receta medica**



Fuente: Elaboración propia, 2022

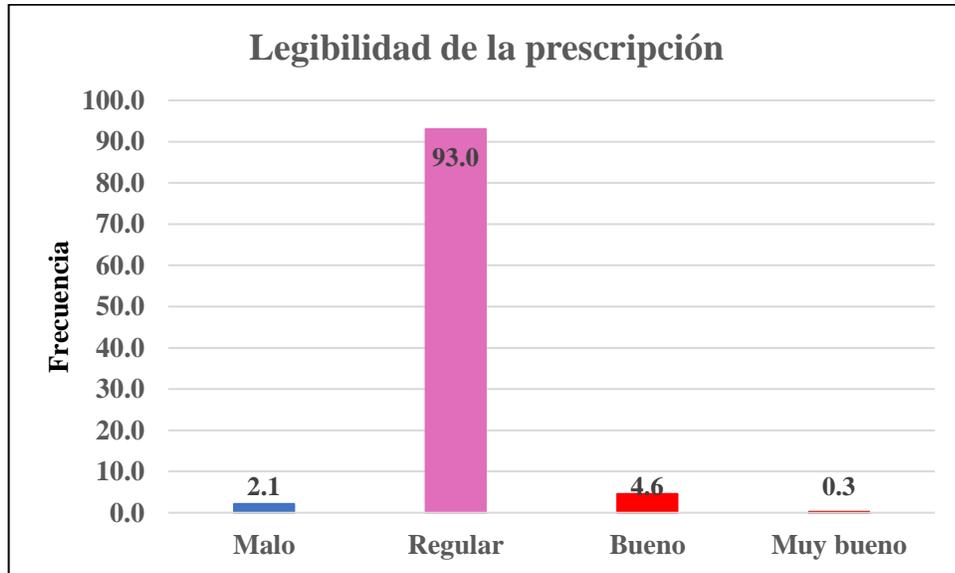
Según el cuarto objetivo específico respecto a identificar el porcentaje de errores de prescripción, en recetas médicas según la Legibilidad de la receta médica. atendidas en el servicio de farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en el periodo Julio a noviembre 2022, se considera el siguiente resultado representado por la tabla 4:

**Tabla 05: Cuadro de resultados de Porcentaje de errores con a la legibilidad de la prescripción**

Legibilidad de la prescripción				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Malo</b>	8	2.1	2.1	2.1
<b>Regular</b>	347	93.0	93.0	95.2
<b>Bueno</b>	17	4.6	4.6	99.7
<b>Muy bueno</b>	1	0.3	0.3	100.0
<b>Total</b>	373	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia, 2022

Figura N° 04: Se presentan los resultados de la legibilidad consignado en la receta medica



Fuente: Elaboración propia, 2022

## V. Discusiones

A través de los resultados de la investigación realizada se detectó que la dimensión de datos del paciente en el indicador apellidos y nombres del paciente el 99,5% los prescriptores si consideraron correctamente en colocar los datos del paciente y el 0,5% no colocaron los datos del paciente, en la investigación de Espinoza C. y Torres V. titulado errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el centro de salud de san Jerónimo de 24,2% no consideraron los datos del paciente en la investigación errores de medicación según el tipo de médico que prescribe frente al covid-19 en la clínica de especialidades médicas -2021. de Carhuapoma P. y Condor G. el 5,7% en el área de medicina general no registraron los datos del paciente y en la investigación de Llanos E., denominado 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 detecto que 6% omitieron los datos.

En la dimensión de datos del medicamento en la investigación se encontró 98,7% si consignaron la denominación común internación del medicamento correctamente parecido a la investigación de Espinoza C. y Torres V. en su investigación el 91,2 si registraron este dato, así mismo el 16,5 % si presentaron los datos del medicamento en DCI en la investigación de Grijalva A. En la investigación de Carhuapoma P. y Condor G. 100% si registraron los datos del medicamento.

En el indicador de forma farmacéutica del medicamento el 3,5% no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción, mientras que la investigación de Espinoza C. y Torres V. se halló que el 17% no cumplen con registrar este dato en la receta médica. El 98,4 % en la investigación de Grijalva A. denominado “errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del policlínico municipal de Santa Anita. Lima 2021”, en la investigación de Carhuapoma P. y Condor G. el 8,2% en el área de Neumología no registraron las formas farmacéuticas.

## VI. Conclusiones

- Se encontró en cada receta prescrita, en base a los datos del paciente el 99,5% si consignaron el apellido y nombre del paciente, el 0,5%, en 2 recetas no prescribieron los datos del paciente, el 88,7% en 331 recetas si pusieron la edad del paciente, el 11,3 % en 42 recetas no se encontró la edad del paciente.
- Se identificó que el 98,7 % en 368 recetas prescritas consignaron el nombre del medicamento en DCI, el 1,3 % en 5 recetas no rellenaron el nombre del medicamento en DCI, sino en nombre comercial, y en el 96,5% en 360 recetas si detallaron la forma farmacéutica del medicamento y el 3,5% en 13 recetas no detallaron la forma farmacéutica del medicamento recetado.
- Se detectó que 94,4% en 352 recetas si colocaron la firma del prescriptor y el 5,6% en 21 recetas no colocaron la firma respectiva. El 97,3 % en 363 recetas revisadas detallaron la fecha de atención del paciente y el 2,7% en 10 recetas no se encontró la fecha de atención por parte del profesional prescriptor.
- En cuanto a la legibilidad de la receta prescrita se identificó que el 2,1 % en 8 recetas la legibilidad fue mala en el cual no se nota con claridad la prescripción médica, en 93,0 %, equivalente a 347 recetas la legibilidad fue regular, el 4,6 % en 17 recetas médicas la legibilidad fue bueno y el 0,3% en 1 receta fue muy bueno la legibilidad.

## **VII. Recomendaciones**

- Se recomienda la implementación de un sistema de prescripción médica electrónica o sistémica, que ayudará a mejorar la calidad de la prescripción por parte de médicos, odontólogos y obstetras.
- Se sugiere al director del centro de Salud Justicia Paz y Vida realizar capacitaciones y actualizaciones con los profesionales prescriptores sobre temas del uso racional de medicamentos.
- Hacer un seguimiento continuo de las recetas prescritas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida y evitar errores en la prescripción médica y la dispensación de medicamentos.
- Realizar auditorías internas periódicamente así asegurar que se estén cumpliendo las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación.
- Los químicos farmacéuticos deben continuar desarrollando buenas prácticas de dispensación con énfasis en la validación de recetas médicas.

## VIII. Referencia Bibliográfica

1. Chavez A., Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021
2. Huamantumba L., Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de farmacia en Boticas La Inmaculada. Tarapoto; 2021
3. Miranda A. Palacios D. Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica 2021; 40 (1): 59.
4. Hernandez I., Sarmiento N., Gonzales I., Galarza S., De la Bastida A., Teran E. Errores de prescripción en centros de atención primaria en salud de Quito, Ecuador. Médica 2018; 28 (1) 9-10.
5. Jimenez A., Martinez B., Muiño A., Romero D. errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev. Salud publica 2019; vol 93 (31).
6. Injante I, bazeta B., Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue julio – agosto. Lima; 2019
7. Flores S, Ponce M. errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo; 2021
8. Grijalva A., errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del policlínico municipal de santa Anita. Lima; 2021.
9. Arteaga Y., Quispe J., Errores de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Catalina Huanca - El agustino, enero - marzo. Huancayo; 2022.
10. Menacho O, Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019. Trujillo; 2020.

11. Quispe E., Quichca M. identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del centro de salud de Quilmaná -Cañete, periodo enero – mayo. Lima; 2021.
12. Carhuapoma P., Condor G. errores de medicación según el tipo de médico que prescribe frente al covid-19 en la clínica de especialidades médicas. Huancayo; 2021.
13. Carhua R., Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero-mayo. Lima; 2018.
14. Manual de buenas prácticas de prescripción, Lima 2005 disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
15. Llanos E. 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. Lima; 2019
16. Tunque D., Llallarco E. errores en la prescripción de recetas médicas y satisfacción de los usuarios atendidos en la botica Mifarma. Juliaca; 2021
17. Renteria L. errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo; 2018
18. Flores L., Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima; 2019
19. Resolución Ministerial n°351-2020-MINSA, Lima, 01 de junio del 2020 (Directiva sanitaria n° 105-MINSA /2020/ DIGEMID).
20. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, Perú 2009 aprobado por la Resolución Ministerial N° 013-2009/ MINSA., disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf).
21. Espinoza C., Torres V., errores de prescripción médica y antibióticos dispensados en el centro de salud de San Jerónimo. Huancayo; 2022

22. Guizado F, Portalanza I., Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2017. Lima; 2021.
23. Coacalla L, Hilasaca E., cumplimiento y legibilidad de buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas de la farmacia del C.S. Santa Adriana Juliaca, julio a noviembre 2021. Huancayo; 2022
24. Melendez K, Yangali M. cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro de Salud Palcamayo-Tarma. Huancayo; 2022.
25. Leon G., Gonzales C., Granados C. 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 de Venezolanos de Farmacología Clínica y Terapéutica 2018; 39(1) 112-116.
26. Lugo G., Acosta P., Domenech M., Samaniego L. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia Interna de un centro asistencial público 2018 Rev. Con ciencia vol 6; 51 (61).
27. Hernandez R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. Canadá: Editorial MCGraw- Hill Interamericana; 1997.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSIGNA	
1	SI
2	NO

LEGIBILIDAD	
1	Malo
2	Regular
3	Bueno
4	Muy bueno

RECETA MEDICA	DATOS DE LA RECETA MEDICA	CONSIGNA		LEGIBILIDAD			
		SI	NO	M	R	B	MB
DATOS DEL PACIENTE	Nombres y Apellidos						
	Edad						
	Historia Clínica						
	Diagnostico CIE 10						
DATOS DEL MEDICAMENTO	Nombre del medicamento (DCI)						
	Concentración						
	Forma farmacéutica						
	Cantidad (N° y Letras)						
DATOS DEL PRESCRIPTOR	Firma del prescriptor						
	Sello del prescriptor						
	Fecha de Expedición						
	Servicio						

Fuente: Elaboración propia, 2022

## ANEXO No 2: Modelo de receta única estandarizada del MINSA

Logo de la Entidad		Nombre del establecimiento de salud		Logo de la Entidad	
<b>RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA</b>					
Nombres y Apellidos _____				Edad <input type="text"/>	
Código del asegurado <input type="text"/>			DNI <input type="text"/>		
<b>USUARIO</b>		<b>ATENCIÓN</b>		<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>	
Demanda	<input type="checkbox"/>	Consulta externa	<input type="checkbox"/>	Medicina	<input type="checkbox"/>
SIS	<input type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Cirugía	<input type="checkbox"/>
Intervención sanitaria	<input type="checkbox"/>	Odontología	<input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	Pediatría	<input type="checkbox"/>
				Otros	<input type="checkbox"/>
Historia Clínica: <input type="text"/>			(CIE-10) <input type="text"/>		
Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo) _____					
Rp.					
Producto Farmacéutico o Insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad		
Sello/Firma/Col. Profesional		Fecha de atención		Válido hasta	

Logo de la Entidad		Nombre del establecimiento de salud		Logo de la Entidad	
<b>RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA</b>					
<b>INDICACIONES</b>					
Nombres y Apellidos _____					
Producto farmacéutico o Insumo	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración	
Sello/Firma/Col. Profesional		Fecha de atención		Válido hasta	

Fuente: Resolución Ministerial No 116-2018/MINSA. Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios-SISMED. Lima, Perú. 2018.

## ANEXO N° 3

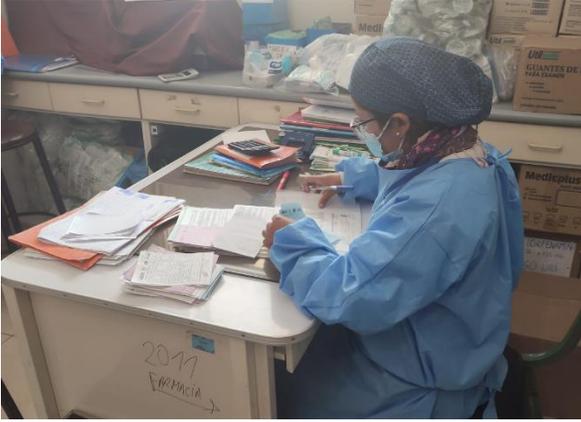
Receta médica prescrito por médicos del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en el cual se evidencia que si cumplió con los requisitos para la prescripción.

PERU Ministerio de Salud		RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO N°		Logo de la Entidad	
NOMBRES Y APELLIDOS <u>Jaria Rojas Oscar Jonathan</u>					
CÓDIGO SIS <u>170-2-43890935</u>			H.C.L. <u>43890935</u>		
<b>USUARIO</b>		<b>ATENCIÓN</b>		<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>	
Demanda	<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina	<input checked="" type="checkbox"/>
SIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Obstetricia	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Hospitalización Reposo	<input type="checkbox"/>	Odontología	<input type="checkbox"/>
Defensa Nacional	<input type="checkbox"/>	Tópico	<input type="checkbox"/>	Enfermería	<input type="checkbox"/>
DIAGNÓSTICO: <u>Gastritis</u>			(CIE-10) <u>K29.2</u>		
PRESUNTIVO <input type="checkbox"/>		DEFINITIVO <input checked="" type="checkbox"/>		REPETITIVO <input type="checkbox"/>	
Rp.					
Medicamento o Insumo (obligatorio DCI)	Forma Farmacéutica	Cantidad			
<u>Omeprazol</u>	<u>204</u>	<u>Tal</u>	<u>20</u>		
<u>Hydroxido de Alum.</u>	<u>460/400</u>	<u>Sup</u>	<u>02</u>		
<u>Escopolamina</u>	<u>10-7</u>	<u>Tal</u>	<u>06</u>		
<u>Opatonil</u>	<u>250</u>	<u>Tal</u>	<u>60</u>		
Firma (Sello) <u>Carolina M. Castillo Zerpa</u>		FECHA ACTUAL <u>05/09/2021</u>		Válido Hasta	

PERU Ministerio de Salud		RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO N°		Logo de la Entidad	
201980					
NOMBRES Y APELLIDOS <u>Nicole Berrios Gonzalez</u>					
CÓDIGO SIS <u>170-2-33195136</u>			H.C.L. <u>33195136</u>		
<b>USUARIO</b>		<b>ATENCIÓN</b>		<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>	
Demanda	<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	Medicina	<input checked="" type="checkbox"/>
SIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>	Obstetricia	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Hospitalización Reposo	<input type="checkbox"/>	Odontología	<input type="checkbox"/>
Defensa Nacional	<input type="checkbox"/>	Tópico	<input type="checkbox"/>	Enfermería	<input type="checkbox"/>
DIAGNÓSTICO: <u>Dx colicistopatia crónica</u>			(CIE-10) _____		
PRESUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>		DEFINITIVO <input type="checkbox"/>		REPETITIVO <input type="checkbox"/>	
Rp.					
Medicamento o Insumo (obligatorio DCI)	Forma Farmacéutica	Cantidad			
<u>Nad 990</u>	<u>FCC</u>	<u>01</u>			
<u>Equipo de Venoclisis</u>	<u>UNID</u>	<u>01</u>			
<u>Exension Dis-s</u>	<u>UNID</u>	<u>01</u>			
<u>Volutra1</u>	<u>UNID</u>	<u>01</u>			
<u>Abocat N°18</u>	<u>UNID</u>	<u>02</u>			
<u>Abocat N°20</u>	<u>UNID</u>	<u>09</u>			
<u>Taringa 20cc</u>	<u>UNID</u>	<u>07</u>			
<u>Ranitidina 50mg</u>	<u>amp</u>	<u>01</u>			
<u>Metoprolol 10mg</u>	<u>amp</u>	<u>01</u>			
<u>Metoprolol 10mg</u>	<u>amp</u>	<u>01</u>			
Firma (Sello) <u>CMP 57151-RND 042844</u>		FECHA ACTUAL <u>08/09/22</u>		Válido Hasta	

## ANEXO N° 4

### Obtención de datos de las recetas médicas atendidas en Farmacia



Fuente: Elaboración Propia, 2022

## ANEXO N° 05

### AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN DE DATOS DEL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo 23 de junio del 2022

Señor

Lic. Ulises Caballero Espinoza  
Jefe del Centro de Salud Justicia Paz y Vida  
PRESENTE

ASUNTO: Solicito Autorización para recabar Información para mi Trabajo de  
Investigación

Mediante el presente me dirijo a Usted para saludarlo muy cordialmente así mismo solicitarle la autorización para ejecutar mi trabajo de Investigación titulado **“Errores de prescripción médica atendidas en Farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022”** y obtener información sobre las recetas médicas atendidas en el servicio de Farmacia de los meses de julio a noviembre del 2022.

Sin otro particular me suscribo de Usted, reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Flor de María JANAMPA ROBLES

DNI: 45592595

## DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Flor de María Janampa Robles, identificada con DNI N° 45592595, egresada de la facultad de Ciencias de la Salud, escuela profesional de Farmacia y Bioquímica , vengo implementando la investigación titulado **“Errores de prescripción médica atendidas en farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se genera como trabajo de investigación así como los datos de la institución donde se está ejecutando el trabajo de investigación serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en el artículo 27° y 28° del reglamento general de investigación y en los artículos 4° y 5° del código de ética para la investigación científica de la Universidad Peruana los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de junio de 2022



---

Bach. Flor de María Janampa Robles  
DNI: 45592595  
Responsable de Investigación

## COMPROMISO DE AUTORÍA

Yo, Flor de María Janampa Robles, identificado con DNI N° 45592595 Domiciliado en av. Universitaria 229 El Tambo - Huancayo, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“Errores de prescripción médica atendidas en farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de diciembre 2022



---

Janampa Robles Flor de María

DNI N° 45592595

## REGISTRO NACIONAL DEL ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO

### Centro Medico Justicia Paz Y Vida

- ✓ **Nombre del establecimiento:** Centro Medico Justicia Paz Y Vida
- ✓ **Código único:** 705
- ✓ **Clasificación:** Centros De Salud Con Camas De Internamiento
- ✓ **Tipo:** Establecimiento De Salud Con Internamiento
- ✓ **Categoría:** I-4
- ✓ **Dirección:** Jirón Jr. Los Tunales N° 150-Aahh Justicia Paz Y Vida Jr. Los Tunales N° 150-Aahh Justicia Paz Y Vida El Tambo Huancayo Junin
- ✓ **Teléfono:** 064-244065
- ✓ **Horario:** 7:00 – 19:00 HORAS
- ✓ **Distrito:** El Tambo
- ✓ **Provincia:** Huancayo
- ✓ **Departamento:** Junin
- ✓ **DISA:** Junin
- ✓ **Código DISA:** 17
- ✓ **RED:** Valle Del Mantaro
- ✓ **Código RED:** 1
- ✓ **Microrred:** El Tambo
- ✓ **Código Microrred:** 5
- ✓ **Unidad ejecutora:** Red De Salud Del Valle Del Mantaro
- ✓ **Tipo de institución:** Gobierno Regional
- ✓ **UBIGEO:** 120114
- ✓ **Código UE:** 1224
- ✓ **Tipo de documento de categorización:** Resolución
- ✓ **Número de documento de categorización:** 463-2016-DRSJ/OEGDRH
- ✓ **Inicio de actividades:** domingo, 1 de Enero de 1900
- ✓ **Coordenada Norte:** -12.06084184
- ✓ **Coordenada Este:** -75.23372274
- ✓ **COTA:** 3253
- ✓ **RUC:** 20486391279