



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS  
DISPENSADAS EN UNA BOTICA DE NUEVO CHIMBOTE. JUNIO - AGOSTO  
2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y  
TÓXICOS.**

**AUTOR**

**RAMON MORENO, JANET STEFANI  
ORCID:0009-0003-5954-8580**

**ASESOR**

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA  
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0095-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:30** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADAS EN UNA BOTICA DE NUEVO CHIMBOTE. JUNIO - AGOSTO 2024**

**Presentada Por :**  
(0108121004) **RAMON MORENO JANET STEFANI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADAS EN UNA BOTICA DE NUEVO CHIMBOTE. JUNIO - AGOSTO 2024 Del (de la) estudiante RAMON MORENO JANET STEFANI, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 01 de Abril del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

*A Dios; por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, por haberme dado sabiduría y por ser mi fortaleza en momentos más difíciles siempre estuvo ahí guiándome.*

*A mis padres; quiero darles las gracias, Por brindarme el mejor regalo, mi carrera profesional, por ser la mayor fuente inspiración y sabiduría en mi vida. Aunque ya no estén físicamente conmigo, sus espíritus y amor continúan guiándome en cada paso de este camino.*

*A Mi HIJA, Cada día que paso a su lado es un regalo que atesoro en mi corazón. Sus risas, curiosidad e infinita capacidad de amar han sido la inspiración detrás de cada esfuerzo en mi vida.*

## **Agradecimiento**

*A Dios; por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, por haberme dado sabiduría y por ser mi fortaleza en momentos de dificultad y debilidad; y por permitirme sonreír ante todos mis logros que son los resultados de su gracia.*

*A mi familia; por darme la oportunidad de formarme, por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días.*

## Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VIII
Resumen (español).....	IX
Abstract (inglés).....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
Internacionales.....	16
Nacionales.....	16
Locales o regionales.....	17
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Hipótesis.....	26
III. METODOLOGIA.....	27
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	27
3.2. Población.....	28
3.3. Operacionalización de las variables/categorías.....	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	30
3.5. Método de análisis de datos/información.....	30
3.6 Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	46
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	46
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	48

## Lista de Tablas

**Tabla 1.** Errores de prescripción relacionados con datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024...32

**Tabla 2.** Errores de prescripción relacionados con datos del prescriptor en recetas médicas en de psicotrópicos dispensadas boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024...32

**Tabla 3.** Errores de prescripción relacionados con datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024...33

**Tabla 4.** Errores de prescripción relacionados con datos de las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.....33

## Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue analizar los errores de prescripción relacionados con datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento y datos de las recetas de psicotrópicos dispensadas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024. La metodología empleada fue del tipo básico, de enfoque cuantitativo, y de alcance descriptivo, con diseño no experimental. La población constó de 200 recetas, para el cual se realizó la selección según los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvo como resultado que aproximadamente el 99.33% de las recetas contenían el sello, la firma y los nombres completos del médico prescriptor. Asimismo, todas las recetas tenían fecha de expedición, pero solo el 1.50% tenían fecha de expiración. Se logró concluir que la identificación y análisis de los errores de prescripción en recetas médicas es un paso necesario para mejorar la calidad de la atención en salud.

**Palabras clave:** Recetas médicas, medicamento, errores de prescripción.

## **Abstract**

The main objective of this research was to analyze prescription errors related to patient data, prescriber data, medication data and data on psychotropic prescriptions dispensed in Shuka pharmacies, Nuevo Chimbote during the months of June to August 2024. The methodology used was of the basic type, with a quantitative approach, and a descriptive scope, with a non-experimental design. The population consisted of 200 recipes, for which the selection was made according to the inclusion and exclusion criteria. The result was that approximately 99.33% of the prescriptions contained the seal, signature and full names of the prescribing doctor. Likewise, all prescriptions had an issue date, but only 1.50% had an expiration date. It was concluded that the identification and analysis of prescription errors in medical prescriptions is a necessary step to improve the quality of health care.

**Keywords:** Medical prescriptions, medication, prescription errors.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los medicamentos son instrumentos indispensables en la terapéutica médica los cuales, utilizados tras la aplicación de un método diagnóstico específico adecuado, logra prevenir, curar, atenuar, y tratar diversas patologías y sus sintomatologías. Por ello, cuando son empleados inadecuadamente son considerados una amenaza para la salud pública, individual y colectiva <sup>(1)</sup>.

Es por ello, que la prescripción es el punto de partida de la terapia medicamentosa, por lo que es sumamente necesario que se lleve a cabo adecuadamente. Cabe mencionar que la prescripción médica son los resultados de un proceso lógico y deductivo en donde, el prescriptor con conocimientos adquiridos profesionales escucha lo que el paciente pueda relatar, describiendo sus síntomas y signos, y finaliza con una orientación diagnóstica y procede a tomar una decisión terapéutica. Por lo tanto, nos referimos a prescripción al acto de indicar el medicamento o medicamentos que debe recibir el paciente, refiriendo su dosificación directa y duración del tratamiento <sup>(2)</sup>.

Los errores de prescripción son el origen de tratamientos inefectivos e inseguros, de exacerbación o prolongación de la enfermedad, de tensión y daño al paciente y de costos más altos. También contribuyen a que el prescriptor sea vulnerable a influencias que pueden causar una prescripción irracional, como la presión del paciente, los malos ejemplos de los colegas y la información de los representantes de los laboratorios farmacéuticos. Además de ser fuertemente influenciados por determinantes sociales, culturales, económicos y/o promocionales <sup>(3)</sup>.

Los medicamentos psicotrópicos son tratamientos eficaces para los trastornos mentales, en muchos países el suministro de psicofármacos no es fiable ni constante. Se discuten cuestiones como la selección racional de medicamentos, la asequibilidad, el financiamiento sostenible y la disponibilidad de sistemas confiables de salud y suministro para demostrar formas prácticas de promover el acceso <sup>(4)</sup>.

Las enfermedades mentales son frecuentes en el Perú según el Instituto Especializado de Salud Mental, existiendo un promedio de 33,7% de la población que padece de un trastorno mental, es decir que de cada 3 personas 1 padecerá algún problema mental por ello, los psicotrópicos son los más prescritos, entre ellos los ansiolíticos, siendo el clonazepam uno de los medicamentos más vendidos <sup>(5)</sup>.

A nivel mundial, los errores de prescripción son considerados un gran problema de salud pública, representando un elevado impacto económico y social repercutiendo en la seguridad y calidad de vida del paciente; convirtiéndose así en la causa principal de los eventos adversos prevenibles en los hospitales y/o centros de salud <sup>(6)</sup>.

En el Perú, el mayor indicador de errores de prescripción es la letra ilegible de los prescriptores, este indicador puede ocasionar errores graves que incluso pueden causar la muerte del paciente, ya que al momento de ser dispensado por un profesional Químico Farmacéutico y al haber confusión puede darle un medicamento errado que agrave los efectos tóxicos de los medicamentos <sup>(7)</sup>.

Un incidente en el acto de prescripción puede dañar la salud del paciente, y dar lugar al uso incorrecto durante el proceso es antiético, ya que efectos como el estrés, y otros factores humanos perjudican al prescriptor al momento de realizar el acto de prescripción <sup>(8)</sup>.

La ilegibilidad del contenido y el uso de abreviaturas equivocadas son también factores que conllevan a una deficiencia de la comprensión adecuada de las indicaciones médicas cuando llega a manos de un farmacéutico. Y Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, más del 50% de los medicamentos se dispensan, o venden de manera inadecuada y el 50% de los pacientes no lo toman correctamente <sup>(9)</sup>.

Los errores que se producen en la cadena de medicación son potencialmente perjudiciales para el paciente y, por tanto, deben ser prevenidos, evitados y corregidos. La incidencia y la causa de los errores de medicación (EM) se han estudiado más extensamente en el ámbito hospitalario. Por ello, prevenir y evitar los errores de medicación no es sólo una obligación del médico prescriptor, sino que debe ser el resultado de un esfuerzo conjunto de los profesionales de la salud involucrados en la atención al paciente <sup>(10)</sup>.

Por consiguiente, es de suma importancia la realización de este tipo de líneas de investigación ya que contribuirá a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan incitar el uso adecuado de medicamentos y tomar medidas comunicativas, administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica.

**Por lo tanto, se plantea y/o propone el siguiente problema de investigación ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en Boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024?**

Esta investigación se justifica debido al alto porcentaje de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos detectados por los seguimientos farmacoterapéuticos en

el Perú; así mismo, ayudará a tomar medidas para reducir los problemas relacionados con medicamentos y de esta manera poder reducir riesgos de problemas de salud en los pacientes. Por lo que, se propone el desarrollo de esta investigación como un aporte en el campo de la clínica comunitaria de Farmacia y Bioquímica, pero al mismo tiempo en todo el campo de la salud.

Por tanto, es necesario identificar cuáles son los diferentes conflictos de nuestra realidad e impulsar y realizar acciones que resuelvan dicho problema de salud social. Es labor del profesional farmacéutico contribuir y ser partícipe, no solo detectándolo sino también registrando y previniendo; por ello, es sumamente importante llevar a cabo este tipo de líneas de investigación, debido a que contribuirá a futuras investigaciones al aportar información preliminar como base para estrategias que incentiven las buenas prácticas de prescripción en profesional autorizado.

Son estas las razones las que han motivado a desarrollar el presente estudio, para conocer cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en en Boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024. Esta investigación se realizará por que se percibe una necesidad real que representa un riesgo potencial para la salud del paciente, lo cual se ubica en el perfil profesional del químico farmacéutico para la resolución de una problemática que amerita nuestra intervención.

Posee un aporte metodológico, ya que se guiará por herramientas y lineamientos, de acuerdo con su nivel de investigación, servirá como ejemplo de investigación de alto nivel basada en fuentes primarias, para ser confiable y en constante enriquecimiento cualitativo. Por tanto, también ayudará a enriquecer aún más las rutas de investigación de nuestra alma mater. A pesar de los numerosos estudios relacionados con el tema de errores de prescripción que se pueden encontrar de manera pública es difícil asimilar toda la información disponible, si bien la mayoría de dichas investigaciones son llevadas a cabo en el campo hospitalario, las diferencias en la dispensación en esta clase de fármacos entre los centros, puestos de salud,, hospitales o establecimientos farmacéuticos particulares que se tienen en cuenta, la población considerada, la metodología utilizada para detectar errores en las prescripciones o incluso las circunstancias que llevan a dichos errores sirven muchas veces como dificultad al comparar y extrapolar los datos de error.

### **Objetivo general**

- Identificar los errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una Botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los errores de prescripción relacionados con datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.
- Determinar los errores de prescripción relacionados con datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.
- Determinar los errores de prescripción relacionados con datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.
- Determinar los errores de prescripción relacionados con datos de las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

Vargas E. et al <sup>(11)</sup> en su trabajo efectuado el año 2022 tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las recetas médicas en Honduras su muestra estuvo conformada por 497 recetas. Se considero como metodología, corte transversal de diseño no experimental, se obtuvo como resultado que el 46.2% no presentaban los datos del prescriptor y el 36.82% contenía algún error referente a datos del paciente, por otro lado, la legibilidad de las recetas fue de 37.02%, se encontró que el 90.54% sí cumplían con la dosis. Concluyeron que el 40% de las recetas incumplían las buenas prácticas de prescripción indicando que esto estaría generando un peligro para la sociedad.

#### 2.1.2. Antecedente Nacionales

Chanco et al <sup>(12)</sup> en su trabajo efectuado en el año 2023 en Huancayo evaluaron los errores de prescripción en recetas de psicotrópicos dispensados en cadena de botica Inkafarma, San Luis 2 - San Borja; para ello utilizaron una muestra por conveniencia de 311 recetas de psicotrópicos, de tipo básico, descriptivo, no experimental, transversal y retrospectivo con muestreo no probabilístico, en los resultados encontraron errores sobre datos del paciente, 112 (85%) no considera el domicilio y 91(69%) no incluye el diagnóstico; en cuanto a lo relacionado con el medicamento, 113 (86%) no toman en cuenta la vía de administración, 59 (45%) no considera frecuencia del medicamento,56 (43%) no especifica la dosis del medicamento; sobre errores de prescripción relacionado a datos del prescriptor, 93 (71%) no considera la dirección del médico, 91 (69 %) no incluye el número telefónico, 82 (63%) no considera número de colegiatura; 78(60%) no considera nombre y los apellidos del médico y 68(52%) de recetas son ilegibles, por lo que concluyeron que de las 131 recetas analizadas de psicotrópicos se identificaron que involucra información incompleta, siendo en su mayoría los datos del paciente.

Rentería <sup>(13)</sup> en su investigación publicada el 2022 en Trujillo determinó los errores de prescripciones de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en una botica de Trujillo; como parte de su metodología aplicó un estudio de tipo observacional, descriptivo, con diseño cuantitativo, transversal y prospectivo para lo cual empleó 631 prescripciones médicas de fármacos psicotrópicos. En los resultados encontró que, el 100% de las prescripciones tienen errores, de los cuales 96,5% (609) presentaron errores de omisión de datos del paciente (nombre y apellido, edad, peso y diagnóstico); 98,3% (620), en errores relacionados al medicamento (DCI, concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia y duración), y 99,5% (628) en relación a datos del prescriptor (expiración), por lo que concluyó que 100% de las recetas de psicotrópicos presentaron errores en la prescripción.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

Rodríguez <sup>(14)</sup> en su trabajo efectuado en el año 2024 en Chimbote, evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas psicotrópicos en la botica VIDAFARMA, Chimbote. Enero – Marzo 2024. El estudio siguió una metodología de tipo básica, nivel descriptivo, de corte transversal cuantitativo y siguiendo un diseño no experimental. Registró la información de las recetas en una ficha de recolección de datos para la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. En los resultados encontró que, en cuanto a datos del prescriptor hay un cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del 100%, según los datos del paciente en relación a nombres y apellidos cumplen un 97.7%, edad el 15.3% y diagnóstico el 23.7%; según los datos del medicamento en lo que respecta a la Denominación común Internacional, forma farmacéutica, concentración y cantidad cumplen 100%, vía de administración 27% indicaciones 45.7%; finalmente según datos de la receta la fecha de atención es una caracteriza con un cumplimiento del 100%, mientras que la letra legible es del 98.3% y la fecha de caducidad el 10.7%; por lo que concluyó que el cumplimiento con las buenas prácticas de prescripción en la Botica VidaFarma es del 4.33%.

Llontop <sup>(15)</sup> en su trabajo efectuado en el año 2023 en Chimbote evaluó las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023. Realizó una investigación de nivel descriptivo,

de corte transversal, de tipo básico y de diseño no experimental donde se evaluaron 419 recetas médicas. En los resultados halló que en relación a las dimensiones como legibilidad con 99.8% y datos del prescriptor con 99%, sí cumplen con estos criterios de evaluación y eso representa un alto valor para llegar al objetivo del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; a diferencia de los criterios como datos del medicamento con 95.5%, tiempo de validez de la receta con 96.9% y datos del paciente con 99.8%, que no cumplen con los indicadores y presentan errores en sus registros lo cual es alarmante debido a que es una información muy importante para identificar correctamente a los pacientes y realizar una correcta dispensación de los medicamentos; por lo que concluyó que todas las recetas médicas analizadas contenían algún error de prescripción, demostrando así en forma general el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en recetas médicas de psicotrópicos.

Abarca <sup>(16)</sup> en su trabajo efectuado en el año 2021 en Coishco determinó los errores de prescripción de psicotrópicos en recetas retenidas en botica InkaFarma, Coishco durante los meses de marzo a junio del 2021. La investigación fue tipo básico, de corte transversal, nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 200 recetas médicas retenidas en Botica InkaFarma Coishco, empleó una hoja de recolección de datos del programa Microsoft Office Excel 2016. En los resultados obtuvo que; los errores de prescripción relacionados con datos del paciente fue diagnóstico con un total de 95,00%, seguido de edad con 79,50% y nombres y apellidos con 15,50; los errores de prescripción relacionados con datos del prescriptor fue sello con 2,50%, seguido de firma con 1,50% y 1,00% no cumplen con los nombres y apellidos del prescriptor; los errores de prescripción relacionados con datos del medicamento fueron duración del tratamiento con 99,00%, seguido de vía de administración con 98,50%, forma farmacéutica con 89,00%, nombre comercial con 82,00%, seguido de dosis del medicamento 69,00% , DCI con 17,50% y concentración del medicamento con 6,50%; los errores de prescripción relacionados con datos de recetas fueron fecha de expiración con 100,00%, seguido de letra legible con un 76,00%. Por lo que concluyó que existe un alto porcentaje de errores de prescripción de psicotrópicos en recetas retenidas en Botica InkaFarma, Coishco durante los meses de marzo a junio del 2021.

Campos <sup>(17)</sup> en su trabajo efectuado en el año 2021 en Chimbote, evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote- Enero – Abril 2021. Realizó un estudio de diseño no experimental, nivel descriptivo, observacional, de corte transversal, la recolección de datos fue retrospectiva. Analizó 198 recetas médicas con prescripción de psicotrópicos, diseñó una ficha recolección de datos, con los indicadores de estudio. De las recetas procesadas analizó aquellas que fueron legibles permitiendo su entendimiento (86.9%). Según datos del paciente obtuvo que el indicador con mayor cumplimiento fue el nombre del paciente (87.8%), seguido del código CIE-10(12.8%), según datos del medicamento encontró que los indicadores que mostraron un mayor cumplimiento fueron "Dosis/Frecuencia" (97%) y "Fecha de emisión" (100%), "Denominación Común Internacional(DCI)"(53.5%), "Duración del tratamiento" (54.7%) y "Fecha de Expiración" (0%), también observó que el 100% de la receta cumplían con los indicadores a evaluar según datos de prescriptor. Concluyó que 100% de las recetas de psicotrópicos evaluadas incumplían las buenas prácticas de prescripción.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Receta Médica**

Una receta médica es el documento formal por el cual los profesionales de salud autorizados pueden realizar un tratamiento que contiene medicamentos e instrucciones que eviten, alivien, controlen, diagnostiquen y curen una enfermedad, Por lo tanto, la receta médica es un documento técnico que emite un prescriptor o un profesional médico para que el usuario reciba un medicamento que luego será suministrado por una farmacia <sup>(18)</sup>.

### **Prescripción médica**

Una prescripción médica es el acto de selección de un profesional de salud autorizado, así mismo es el resultado de un proceso lógico y deductivo por el cual el prescriptor o facultativo plasma en un papel en físico o electrónico un tratamiento a base de medicamentos e instrucciones para un paciente <sup>(19)</sup>.

### **Información que debe contener una prescripción**

Una de las características que debe tener una prescripción es una letra legible que indique clara y explícitamente lo que se debe proporcionar y/o suministrar; De acuerdo con la Guía de Buenas Prácticas de Prescripción de la Organización Mundial de la Salud una receta debe consignar cómo mínimo el Nombre, dirección y teléfono del prescriptor; Firma del prescriptor; Fecha teniendo en cuenta las normas de cada país; Nombre genérico del medicamento; Forma farmacéutica y cantidad; Instrucciones y advertencias; Nombre, dirección y edad del paciente<sup>(20)</sup>.

Por otro lado, en el Perú, existe un Decreto Supremo N° 014-2011-SA disposiciones de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica: Artículo 56° Dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica. Señalando que, tanto en Boticas como en Farmacias sólo se pueden dispensar siempre y cuando la receta tenga consignado el nombre del profesional, número de colegiatura, nombre y dirección del establecimiento de salud; Nombre, apellido y edad del paciente; Denominación Común Internacional (DCI); Dosis, Concentración y forma farmacéutica; Vía de administración; Indicaciones; Información dirigida al Químico Farmacéutico; Lugar fecha de expedición y la letra legible<sup>(21)</sup>.

### **Prácticas incorrectas en las prescripciones**

En la actualidad, muchos usuarios mueren cada año, debido a los errores de medicación de diferente clase. Así mismo, el 50% de los problemas relacionados con los medicamentos se deben a las prescripciones médicas erradas, por tanto, esta se asocia con una elevada cifra de eventos adversos que ocasionan en los pacientes, las cuales podrían ser prevenibles si no se cometieran<sup>(22)</sup>.

El uso de fármacos en situaciones en las que no son necesarios es uno de los primeros errores en la prescripción, al igual que la omisión de tratamientos no farmacológicos cuando son adecuados. Por otro lado, los errores en la prescripción incluyen errores en la dosificación, vía a ser administrada, y el tiempo que durará el tratamiento, además de no adecuar bien las indicaciones dadas al paciente y no exponer las medidas farmacológicas y no farmacológicas de forma clara, así como también de maneja precisa<sup>(23)</sup>.

### **Marco normativo de la prescripción médica en el Perú<sup>(24)</sup>**

- Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, MINSA - DIGEMID, Lima 2005
- Art. 26, 27 y 33 de la Ley general de salud N° 26842.
- Art. 17 de la Ley N° 29459 (De los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios).
- D.S. N° 023-2001-SA (Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria).
- R.M.N° 437-98-SA-DM (Directiva de Pesquisa de Productos Farmacéuticos y Afines).
- Ley 29-2006 en el Art. 77 (Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios).

### **Datos obligatorios que debe cumplir una prescripción**

#### **a) Datos del paciente**

Según la Norma del Perú indica que los datos del paciente deben ir de manera obligatoria en la prescripción de una receta médica. Datos como el nombre y apellido del paciente, edad del paciente estos datos son sumamente necesarios y obligatorios para poder identificar a la persona atendida. Por otro lado, el peso y la edad son datos importantes a la hora de realizar su indicación individualizada <sup>(25)</sup>.

#### **b) Datos del medicamento**

Según la Norma Peruana menciona que en la receta médica deben ir obligatoriamente los datos del medicamento tales como el fármaco según denominación Común Internacional (D.C.I.), su presentación, la dosis, tiempo del tratamiento y la vía por la cual será administrado dicho medicamento; por otro lado, también la concentración debe utilizar abreviaturas conocidas y aceptadas internacionalmente tales como miligramo “mg”, gramo “g”, mililitro “ml” y kilo gramo “kg” <sup>(26)</sup>.

#### **c) Datos del prescriptor**

Según lo que refiere el manual; la información en la receta médica debe contener obligatoriamente la información del médico y/o profesional prescriptor, refiriendo así que se debe colocar tanto el nombre y apellidos del médico, dirección del lugar donde acude el paciente, y su firma y sello impreso, así como también su número de registro, los cuales permiten identificar al responsable del acto médico y de esta manera saber si es un profesional autorizado para ejercer su oficio en caso se presente algún problema relacionado a la prescripción médica <sup>(27)</sup>.

#### **d) Vigencia de la receta médica**

Según el manual, refiere que, una vez vencido el plazo de la prescripción, el medicamento, o dispositivo médico no puede ser dispensado al paciente. Cabe mencionar que la prescripción tiene una validez de 10 días hábiles a partir de la fecha siguiente a la prescrita, por lo que después de esta fecha no podrá ser dispensada o expendida a las personas. Esto es de suma importancia que ya de esta manera se puede evitar la automedicación irresponsable, y evitar su uso repetitivo siempre y cuando el prescriptor no lo recete <sup>(28)</sup>.

#### **Prácticas incorrectas de Prescripción**

Según el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP) las prácticas incorrectas son uso de medicamentos cuando no lo requieran, Omisión de medidas no farmacológicas cuando sean necesarias, Elección desacertada del medicamento, polifarmacia; inadecuada dosificación, vía de administración y frecuencia del tratamiento, omisión de características importantes del paciente para la dosis correcta, insuficiente explicación al paciente de los aspectos sobre su prescripción y escribir con letra ilegible <sup>(29)</sup>.

#### **Psicofármacos**

Los psicofármacos son una parte fundamental en la actualidad, ya que estos fármacos forman parte del arsenal terapéutico, no solamente en la especialidad de psiquiatría si no en medicina general también porque presentan una gran utilidad indudable para el tratamiento de diversos trastornos con diferentes estados de gravedad. Pero de tal manera el uso adecuado de ellos facilita la recuperación de los pacientes y por otro lado el mal uso y abuso se asocia la aparición de efectos no deseados. Los psicofármacos en los últimos años están siendo los medicamentos más consumidos de manera exponencial. Los efectos adversos que producen estos medicamentos en general o los psiquiátricos en particular empeoran algunos cuadros orgánicos que el paciente padece e incluso provocan la aparición de otros <sup>(30)</sup>.

Las benzodiazepinas son un grupo de sustancias que pertenece a los psicofármacos los cuales son definido como todo producto farmacéutico que contiene sustancias psicotrópicas, la cuales son usadas como terapia para enfermedades psíquicas o neurológicas. Asimismo, las benzodiazepinas pertenecen también a un grupo de fármacos denominados tranquilizantes es decir que tienen un efecto calmante. Este grupo de fármacos tranquilizantes al cual pertenece las benzodiazepinas está dividido en dos grupos: tranquilizantes mayores (neurolepticos) y menores (ansiolíticos); y estos últimos son usados como sedantes y para tratar la ansiedad; y las benzodiazepinas son su grupo más destacado <sup>(31)</sup>.

De acuerdo a la normativa actual en Perú, son consideradas como sustancias psicotrópicas naturales o sintéticas. Ahora este tipo de productos podría causar dependencia tanto en el aspecto físico o psíquico por ello estas sustancias solo deben ser dispensadas con una receta médica. La venta, sin prescripción, de los psicofármacos mencionados es una problemática que padece la sociedad en Perú. En el 2020, se registró que dentro de las farmacias y boticas del país el 25% vendían psicofármacos sin prescripción médica y dentro de este grupo se encuentran las benzodiacepinas<sup>(32)</sup>.

Hoy en día, utilizar un medicamento sin prescripción médica es uno de los problemas más significativos en la sociedad. Cabe mencionar que existen múltiples factores que predisponen a optar por esta conducta inadecuada, tales como la falta de conocimiento de los ciudadanos, además de la mala eficiencia del servicio de salud del estado, la comercialización sin algún tipo de restricción, y la difusión de productos farmacéuticos a través de los medios de comunicación<sup>(33)</sup>.

Los psicotrópicos se definen como compuestos que tienen la capacidad de modificar las acciones de los neurotransmisores y producir efectos neurocomportamentales. Dentro de estos están los psicofármacos que son medicamentos con la capacidad de modificar las funciones mentales y se utilizan para el tratamiento de trastornos mentales<sup>(34)</sup>.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trastornos mentales como la depresión y la ansiedad han ido en aumento. La enfermedad mental afecta aproximadamente al 10% de los habitantes del planeta, representan el 30% de las enfermedades no mortales y tienen un costo para la economía mundial de un billón de dólares anualmente<sup>(35)</sup>.

Una receta representa una instrucción de un prescriptor a un dispensador. Cada país tiene sus propias regulaciones respecto al formato o contenido de la receta sin embargo el Manual de Buenas Prácticas de prescripción del Ministerio de Salud del Perú refiere que una receta médica debe cumplir con ciertos indicadores<sup>(36)</sup> los cuales esta investigación lo clasifica de la siguiente manera:

#### **Datos del paciente**

Se tiene en cuenta la información puntual del paciente para una buena prescripción de medicamentos de acuerdo a su necesidad y características.

### **Nombres y apellidos del paciente**

En el encabezado de la receta deberán estar consignado los datos del paciente tales como apellidos y nombres del paciente para seguridad al momento de ser dispensado. Por seguridad, las recetas deben seguir normas para lograr una buena dispensación, que permita el acercamiento a cumplir con las metas terapéuticas del paciente, es por esto que se distingue como ‘esencial’. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente (37)

### **Diagnóstico o CIE-10**

La CIE es la clasificación internacional de diagnósticos estándar para epidemiología, gestión sanitaria y uso clínico. Se utiliza para clasificar enfermedades y otros problemas de salud utilizados en muchos registros sanitarios, incluyendo registros de mortalidad y de salud. Además de permitir el almacenamiento y obtención de diagnósticos de información para clínica, epidemiología y calidad, estos registros también constituyen la base para la realización de las estadísticas de morbilidad y mortalidad por la OMS (38).

### **DNI**

En el caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitaria, además de consignar el diagnóstico, está legalmente establecido que se consigne el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en caso de extranjeros, el número de pasaporte o del carné de extranjería (DS No.023-2001-SA) (39)

### **Datos del prescriptor**

#### **Nombres y apellidos del prescriptor**

Se deben consignar los nombres y apellidos completos del médico prescriptor en el sello que emplea para firmar los documentos para identificarlo de esta forma se podrá identificar por medio de cualquier plataforma de identificación que propone el Colegio de Médicos del Perú (40).

#### **Firma**

Signo o escritura manuscrita, que una persona pone al pie de un documento formal para autorizar su contenido.

#### **Dirección.**

Debe consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.

## **Sello**

Instrumento con imágenes grabadas, que se utiliza para autorizar documentos. El sello del médico cuenta con su nombre completo título y el número de colegiatura. Se debe colocar el sello institucional que identifica al servicio donde se atendió el paciente en el recuadro correspondiente <sup>(41)</sup>.

## **Número de colegiatura**

Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.

## **Datos del medicamento**

### **Denominación Común Internacional (DCI)**

Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario. “La prescripción de sustancias sometidas a fiscalización, sólo puede ser realizada por los profesionales médicos y cirujanos dentistas” Es el nombre común internacional, sugerido por la OMS conocido como nombre genérico, identifica al ingrediente farmacéutico activo (IFA), con la finalidad de lograr su identificación a nivel mundial <sup>(42)</sup>.

### **Concentración**

Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo). Trate de evitar los decimales y, si es necesario, escriba la totalidad de cada palabra para evitar malentendidos. Por ejemplo, escriba 50 microgramos de levotiroxina, y no 0,050 mg o 50 mg.

### **Forma farmacéutica**

Es la presentación aplicada a un ingrediente activo (que actividad farmacológica) y excipientes denominado material médico inactivo en forma farmacéutica como tableta, capsula, jarabe, etc. dependiente a la vía de administración. Utilice sólo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico <sup>(43)</sup>.

### **Dosis**

El médico debe tener un manual o protocolo a la mano, en donde se pueda guiar acerca de las dosis recomendables y correctas, así mismo realizar un chequeo y verificación en el peso, superficie corporal, en el caso de necesitarse un cálculo de dosis (tener en cuenta las unidades). De esta manera, pueden mitigar los errores de prescripción, cuando de medicación responsable se habla <sup>(44)</sup>.

### **Cantidad total**

Cantidad de medicamento que hay que administrar durante un periodo de tiempo o durante un tratamiento completo. Es la cantidad de un medicamento que debe administrarse a la vez o la cantidad total de un medicamento administrada durante un período especificado.

### **Frecuencia de administración**

Magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de tiempo de cualquier fármaco en el tratamiento del paciente. Seleccionado, en la dosis adecuada durante un determinado período de tiempo y a un coste menor.

### **Vía de administración**

La vía de administración de un medicamento es la manera en que llega a nuestro cuerpo, cómo se introduce en el organismo. Muchos medicamentos se pueden administrar por vía oral, vía oftálmica, nasal, tópica, rectal, parenteral, etc. Cada vía tiene diferentes tiempos de absorción. Si la vía de administración no aparece en la prescripción, consultar <sup>(45)</sup>.

### **Datos de validez de la receta médica**

En toda prescripción debe contener la fecha de prescripción y expiración, con el objetivo de prevenir que la receta sea dispensada en el plazo establecido. En la normativa vigente del Perú también hace mención que las recetas deben de cumplir con la fecha de prescripción y expiración con el fin de evitar el uso repetido de la receta y automedicación irresponsable.

### **Legibilidad de la receta médica**

El Manual de Buenas Prácticas de Prescripción refiere que la receta deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión. La letra ilegible en las prescripciones médicas es una causa tradicionalmente conocida de error de medicación, favoreciendo la administración de dosis equivocadas, resultando en ineficiencia del tratamiento, comprometiendo así, la calidad de la asistencia prestada a los pacientes <sup>(46)</sup>.

## **2.3. Hipótesis**

No Aplica

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

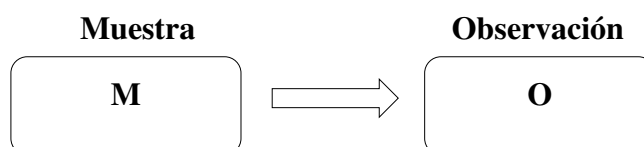
Se justificó el tipo de investigación documental debido a que este tipo de investigación realizó una consulta mediante los registros de las recetas médicas que se encontraron retenidas en el área administrativa del establecimiento farmacéutico Boticas Shuka las cuales fueron evaluadas mediante un Manual que brinda información sobre las buenas prácticas de prescripción <sup>(47)</sup>. El estudio considerado fue de tipo básico ya que no resuelve ningún problema inmediato sin embargo sirvió como base teórica para futuros estudios de investigación experimentales. Fue de enfoque cuantitativo por su énfasis en la medición y el análisis numérico de datos, así mismo fue caracterizado por la recopilación sistemática de información que fue cuantificada, seguida de un análisis riguroso mediante técnicas estadísticas <sup>(48)</sup>.

El nivel tuvo un alcance descriptivo debido a que la población de estudio fue delimitada en tiempo y espacio buscando la validez interna puesto que las conclusiones que se obtuvieron fueron trasladados a la población donde se obtuvo la muestra. Además, fue de nivel descriptivo por tener una sola variable de estudio, conocida como variable de interés y pertenece a una investigación cuantitativa <sup>(49)</sup>.

Se consideró el diseño de investigación no experimental debido a que no hubo condiciones experimentales que afectaran la variable de estudio, es decir las recetas médicas fueron evaluadas en su contexto natural, sin alterar ningún dato. Dentro del diseño no experimental se realizó una investigación de tipo transversal debido a que solo se recogieron los datos una sola vez o instancia para describirlas en la investigación <sup>(50)</sup>.

Según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo debido a que las recetas médicas fueron tomadas durante los meses de junio a agosto del 2024 <sup>(51)</sup>.

**La presente investigación se llevará a cabo de acuerdo al siguiente diseño:**



**Donde:**

**M=** Recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en Boticas Shuka

**O=** Errores de prescripción

### 3.2. Población y muestra

**Población:** La población estuvo conformado por todas las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas y retenidas durante los meses junio, julio y agosto del 2024 en el establecimiento farmacéutico Boticas Shuka, ubicado en Urb San Rafael Mz I4 Lote 11 del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash. la cual constó de 210 recetas médicas.

**Muestra:** Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, la muestra estuvo constituida por 200 recetas médicas de psicotrópicos dispensadas y retenidas durante los meses junio, julio y agosto del 2024 en el establecimiento farmacéutico Boticas Shuka, ubicado en Urb San Rafael Mz I4 Lote 11 del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

**Criterios de elegibilidad**

Para seleccionar el tamaño muestral se procederá definir los criterios de inclusión y exclusión que caracterizaran la muestra. Dicha muestra debe cumplir con los criterios de selección respecto a las características mencionadas.

**Criterios de inclusión:**

- Recetas médicas que hayan sido atendidas durante los meses de junio, julio y agosto del año 2024
- Recetas médicas de psicotrópicos que hayan sido dispensadas y retenidas en la Boticas Shuka, Nuevo Chimbote

**Criterios de exclusión:**

- Recetas médicas con prescripción de fórmulas magistrales
- Recetas médicas de personas de <18

### 3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración
Errores de prescripción	No cumplimiento de los requisitos mínimos necesarios para ser incluidos en una receta médica. Se evaluaron según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú <sup>(51)</sup> .	<b>Datos del paciente</b>	Nombre y apellidos	Cumple / No cumple	Nominal	Dicotómica Sí/No
			Diagnóstico o CIE -10		Nominal	
					Nominal	
					Nominal	
			Edad		Nominal	
					Nominal	
		<b>Datos del prescriptor</b>	Nombre y apellidos		Nominal	
			Firma		Nominal	
					Nominal	
			Sello		Nominal	
					Nominal	
		<b>Datos del medicamento</b>	DCI		Nominal	
			Nombre comercial		Nominal	
			Nombre comercial		Nominal	
			Forma farmacéutica		Nominal	
			Concentración		Nominal	
			Vía de administración		Nominal	
			Duración de tratamiento		Nominal	
		<b>Según datos de la receta</b>	Fecha de prescripción		Nominal	
			Fecha de expiración		Nominal	
	Letra legible	Nominal				

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

#### **Técnica:**

Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la observación directa sistemática de las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en Boticas Shuka, Nuevo Chimbote, esto permitió describir escenarios, situaciones y fenómenos usando los cinco sentidos y en una perspectiva de mirada activa.

#### **Instrumento:**

Se utilizó una ficha de recolección de datos validada por expertos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote <sup>(16)</sup> la cual será realizada en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel versión 2019 (Anexo 2).

#### **Procedimiento:**

Para realizar la recolección de la información se solicitó le permiso al propietario Mario Luciano Tolentino Canuto, propietario del Establecimiento Farmacéutico Boticas Shuka, ubicado en Nuevo Chimbote San Rafael, Mz I4 Lote 11 frente al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, luego que me brindaron la accesibilidad a las recetas médicas retenidas de psicotrópicos mediante una carta emitida por la Universidad ULADECH Católica, se procedió a intervenir, recolectar y evaluar la información; Una vez obtenido el permiso se procedió a tomar evidencia de todas las receta médica retenidas en el área administrativa de la botica durante los meses de junio julio y agosto del año 2024. Las recetas se revisaron diariamente y los datos se registraron en el instrumentos de recolección de datos. El cual contaban con cuatro dimensiones: a) Datos del paciente, b) Datos del prescriptor c) Datos del medicamentos y d) Legibilidad. Y cada dimensión contaba con sus indicadores en donde se enumeraban los errores de prescripción que presentaban estos indicadores. Además, todos los datos obtenidos de las recetas médicas fueron ingresados en una ficha de recolección de datos en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, validado (Anexo 02).

### **3.5. Método de análisis de datos**

El método de análisis correspondiente a la investigación se realizó empleando el instrumento (ficha de recolección de datos) (Anexo 02) el cual consistió en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, es un documento adaptado del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Luego se procedió a evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de cada una de las recetas en el instrumento de recolección de datos (anexo 02), tras la culminación se consolidó la base de datos en el software de Microsoft Excel 2019, a partir de esta base de datos se aplicaron la estadística descriptiva a cada tabla obtenida por cada dimensión del estudio con la distribución absoluta y porcentual. Para la obtención de resultados de las tablas se utilizaron las herramientas proporcionadas por el software mencionado consolidándose así la base de datos (Anexo 05) para luego generar las tablas y Figuras de promedios más representativos.

### **3.6. Aspectos éticos**

La investigación fue ejecutada en base al reglamento de integridad científica versión 001 que rigen la investigación en la ULADECH Católica, el cual promueve la adopción de buenas prácticas y la integridad de las actividades asegurando la identificación de posibles riesgos y beneficios esperados dentro del proceso de la investigación. Por ello se aplicó el principio de protección de la persona donde se asegurara el bienestar y se protegerá la identidad y seguridad de los pacientes en cada receta médica examinada; así mismo se empleara el principio de integridad científica, garantizando con rigor la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados expuestos, así como también de las fuentes en la investigación, y cumpliendo con integridad, honestidad, objetividad, veracidad y transparencia evitando incurrir en faltas deontológicas<sup>(53)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

Una vez revisadas las recetas dispensadas entre junio y agosto de 2024 en boticas Shuka, Nuevo Chimbote, quienes conformaron la muestra de la investigación, que corresponde a 200 prescripciones de medicamentos psicotrópicos, quienes cumplen los requisitos para su inclusión, se obtuvieron los siguientes resultados, que a continuación se detalla:

Errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una Botica, de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

SE CONSIGNAN LAS DIMENSIONES	Si		No		Total	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	N	Porcentaje
Datos del paciente	13	6.5 %	187	93.5 %	200	100 %
Datos del prescriptor	197	98.5 %	3	1.5 %	200	100 %
Datos del medicamento	3	1.5 %	197	98.5 %	200	100 %
Legibilidad de las recetas	1	0.5 %	199	99.5 %	200	100 %

**Tabla 1.** Errores de prescripción relacionados con datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

DATOS DEL PACIENTE	Si cumple		No cumple	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Diagnóstico	30	15.00%	170	85.00%
Nombres y apellidos	171	85.50%	29	14.50%
Edad del paciente	34	17.00%	166	83.00%
<b>TOTAL</b>		39.17%		60.83%

N= 200 Recetas

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2.** Errores de prescripción relacionados con datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

DATOS DEL PRESCRIPTOR	Si cumple		No cumple	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<b>Nombre y apellidos</b>	200	100.00%	0	0.00%
<b>Sello</b>	197	98.50%	3	1.50%
<b>Firma</b>	199	99.50%	1	0.50%
<b>TOTAL</b>		99.33%		0.67%

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3.** Errores de prescripción relacionados con datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

DATOS DEL MEDICAMENTO	Si cumple		No cumple	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<b>D.C.I</b>	106	53.00%	94	47.00%
<b>Nombre comercial</b>	129	64.50%	71	35.50%
<b>Dosis</b>	180	90.00%	20	10.00%
<b>Forma farmacéutica</b>	200	100.00%	0	0.00%
<b>Concentración</b>	178	89.00%	22	11.00%
<b>Vía de administración</b>	65	32.50%	135	67.50%
<b>Duración del tratamiento</b>	26	13.00%	174	87.00%
<b>TOTAL</b>		63.14%		36.86%

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.** Errores de prescripción relacionados con datos de las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.

<b>DATOS DE LAS RECETAS</b>	<b>Si cumple</b>		<b>No cumple</b>	
	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Letra legible</b>	165	82.50%	35	17.50%
<b>Fecha de expedición</b>	197	98.50%	3	1.50%
<b>Fecha de expiración</b>	2	1.00%	198	99.00%
<b>TOTAL</b>		60.67%		39.33%

Fuente: Elaboración propia.

## V. DISCUSIÓN

En este estudio, se identificaron diversos errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote. junio – agosto 2024, los cuales de cierta forma pueden comprometer la seguridad del paciente y la eficacia del tratamiento.

En la **Tabla 1**, se mostraron los resultados de errores de prescripción, donde la muestra total fue 200 recetas, de las cuales, solo el 39.17% de las recetas cumplían adecuadamente con la inclusión de datos esenciales como el diagnóstico, nombre, apellido, y la edad del paciente. Mientras que un 60.83% de las recetas no contenían esta información crítica, lo que puede llevar a consecuencias perjudiciales. Estos resultados se asemejan con los encontrados en un estudio realizado en la ciudad de Chimbote por Abarca A., donde sus resultados según la metodología que empleó se asemejan, ya que del 100% de las recetas que usó como muestra, solamente el 36,83% si cumplían con los datos completos del paciente, y esto posiblemente se deba a varios factores como los que menciona Lavallo A. et al. en su estudio realizado en México, donde comentan que la ausencia de datos esenciales, como el diagnóstico y la edad del paciente, puede resultar en una prescripción inapropiada, asimismo destacaron que la información incompleta en las recetas puede derivar de la prisa en la atención médica, donde los profesionales pueden no dedicar el tiempo necesario a recopilar toda la información relevante. Sin embargo, Bohórquez C. et al, en un trabajo de investigación realizado en Colombia, señalaron que entre los factores más relevantes en los errores de prescripción sea posiblemente la inadecuada comunicación entre el personal médico y el paciente contribuyendo a estos errores, e incluso se podría indicar que los médicos a menudo enfrentan una carga de trabajo elevada, lo que puede llevar a descuidos en la documentación de los datos del paciente <sup>(3,16,54)</sup>.

La cifra del 60.83% revela una proporción notable de recetas que no cumplen con los requisitos básicos ya que no presentan datos completos en las recetas, como la falta de información sobre el diagnóstico o la identificación incorrecta del paciente. Según investigaciones previas, la precisión en la documentación es esencial para garantizar que el tratamiento sea adecuado y seguro ya que la ausencia de esta información puede llevar a decisiones clínicas erróneas, aumentando el riesgo de efectos adversos <sup>(7)</sup>.

En la **Tabla 2** se muestra los resultados según las recetas recopiladas, donde el 99.33% si cumplían con los datos del prescriptor tales como nombre, apellido, firma y sello, donde este

alto porcentaje sugiere un compromiso significativo por parte de los profesionales de la salud en adherirse a los estándares de documentación ya que la inclusión de datos del prescriptor no solo es una cuestión de formalidad, sino que tiene implicaciones prácticas y legales. Estos resultados se comparan con los obtenidos por Segundo B. en su proyecto realizado en la ciudad de Lima, donde obtuvo el 99.80% de su muestra total de recetas, contenían los datos completos del prescriptor. Esto coincide con lo que Jiménez A. demostró en su trabajo de investigación realizado en España, que indica que la identificación clara del médico permite una mejor continuidad en el cuidado del paciente, además, en situaciones donde se requiere seguimiento o consultas adicionales, se puede contar con la información precisa del prescriptor para garantizar una atención coordinada. Por otro lado, Lozano F. argumentó que teniendo los datos claros ayuda a reducir el riesgo de errores en la medicación y a prevenir confusiones, especialmente en entornos donde múltiples médicos pueden involucrarse en el tratamiento de un mismo paciente <sup>(23,24,29)</sup>

En la **Tabla 3**, se observó que el 63.14% de las recetas incluían datos completos sobre el medicamento, tales como Denominación Común Internacional (DCI), dosis, nombre comercial, concentración, vía de administración y duración del tratamiento. Sin embargo, un preocupante 36.86% de las recetas no cumplían con esta información esencial, lo que plantea importantes consideraciones sobre las prácticas de prescripción. Estos datos son parecidos con los que encontró Villanueva A. en su estudio realizado en la ciudad de Lima, donde según la metodología que empleó, el 59.70% si cumplían con todos los datos de una receta. Asimismo, el autor indicó que los datos precisos de los medicamentos son fundamentales para evitar errores en la medicación y asegurar una atención de calidad, destacando que la inclusión de la DCI y otros datos críticos no solo facilita la identificación del fármaco adecuado, sino que también reduce el riesgo de confusiones, especialmente en un entorno donde múltiples medicamentos pueden tener nombres comerciales similares. Concluyendo que la falta de esta información puede llevar a prescripciones incorrectas, aumentando el riesgo de eventos adversos <sup>(10)</sup>.

Rentería L. et al, indicó, que la correcta especificación de la dosis y la vía de administración es vital para el tratamiento eficaz, afirmando que las omisiones en estos campos son algunas de las causas más comunes de reacciones adversas a medicamentos, es por ello que la claridad en la documentación es esencial para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento correcto en la cantidad adecuada <sup>(13)</sup>.

El hallazgo del 36.86% de recetas que no cumplen con los datos completos resalta varias cuestiones críticas. Chanco V. en su estudio realizado de igual forma en la ciudad de Lima, sugiere que posiblemente la sobrecarga de trabajo y la presión del tiempo en entornos clínicos pueden ser factores significativos que contribuyen a la falta de atención a la documentación. Cuando los médicos se ven abrumados por la cantidad de pacientes que deben atender, pueden omitir información crucial en sus recetas. Además, la falta de formación y actualización sobre la importancia de la documentación también puede jugar un papel relevante, además manifestó que muchos profesionales de la salud no reciben capacitación continua que enfatice la necesidad de registros completos y precisos. Esto puede resultar en una atención inconsistente y aumentar el riesgo de errores en la prescripción <sup>(12)</sup>.

Por último, en la **Tabla 4**, se encontró que el 60.67% de las recetas cumplían con requisitos esenciales como letra legible y fecha de expedición. Sin embargo, un 39.33% no cumplía con estas normas básicas, lo que plantea importantes preocupaciones sobre la práctica de la prescripción médica.

La claridad en la escritura de las recetas es crucial para evitar malentendidos en la administración de medicamentos. Según Vargas E. en su investigación realizada en Honduras, indicó que las recetas ilegibles son una de las principales causas de errores de medicación, lo que puede resultar en la administración incorrecta de fármacos. El hecho de que un 82.5% de las recetas cumplan con el requisito de letra legible es un indicador positivo, pero el 17.5% restante representa un riesgo significativo que podría comprometer la salud de los pacientes <sup>(11)</sup>.

Por otro lado, la inclusión de la fecha de expedición es igualmente importante. Segura J. et al, enfatizan que la fecha de expedición asegura que el medicamento se administre en un tiempo apropiado y que el tratamiento esté alineado con las necesidades del paciente. La alta tasa de cumplimiento del 98.5% en este aspecto es alentadora, sin embargo, es preocupante que solo el 1% de las recetas incluyan la fecha de expiración. Por otra parte, el hallazgo del 39.33% de recetas que no cumplen con la letra legible y la fecha de expedición plantea varias preguntas sobre las prácticas de prescripción. Es por ello que los resultados sugieren que, aunque hay un cumplimiento notable en ciertos aspectos, existe una necesidad urgente de abordar las deficiencias en otros <sup>(39)</sup>.

En conclusión, la identificación y análisis de los errores de prescripción en recetas médicas es un paso necesario para mejorar la calidad de la atención en salud. Asimismo, el químico farmacéutico desempeña un papel vital en la recepción de medicamentos, especialmente ante recetas con deficiencias. Su capacidad para verificar, educar y colaborar con otros profesionales de la salud contribuye significativamente a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención farmacéutica. Su intervención no solo previene errores, sino que también promueve un uso más seguro y efectivo de los medicamentos <sup>(16)</sup>.

## VI. CONCLUSIONES

- Se logro identificar los errores de prescripción relacionados con datos de las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en una botica de Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024. donde se obtuvo en cuanto a las dimensiones que presentaron algún error. Si bien es cierto con datos del paciente el 6.5 %, seguido del dato del prescriptor 98.5 %, datos del medicamento 1.5 % y finalmente legibilidad de las recetas 0.5 %, se concluye que de todas las recetas evaluadas no existe ni una sola receta que no tenga error con un dato, por lo tanto, el 100% han cometido error.
- Se logró determinar los errores de prescripción relacionados con datos del paciente, donde se obtuvo un 39.17% que, si cumplen con los datos del paciente como nombre, apellido, diagnostico, y edad, mientras que un 60.83% no cumplían con esos datos.
- Los errores de prescripción relacionados con datos del prescriptor, en el cual se encontró que el 99.33% de las 200 recetas que fueron utilizadas como muestra cumplían con todos los datos del prescriptor, mientras que solo un 0.67% no cumplían.
- Los errores de prescripción relacionados con datos del medicamento, obteniendo que el 63.14% si cumplían con los datos del medicamento como DCI, nombre comercial, dosis, forma farmacéutica, concentración, vía de administración y duración del tratamiento, donde la única variable que alcanzó el 100% del cumplimiento fue la de forma farmacéutica, sin embargo, en la duración del tratamiento solo hubo un 13.00%, de los cuales indicaba que solo 26 recetas cumplían con los parámetros. Sin embargo, el 36.86% no cumplían con los datos del medicamento.
- Los errores de prescripción relacionados con datos de las recetas, se encontró que el 82.50% cumplían con el parámetro de letra legible, un 98.50% con la fecha de expedición, pero solo un 1.00% cumplían con la fecha de expiración de la receta. Concluyendo que en total el 60.67% si cumplían con los datos de las recetas, mientras que el 39.33% no cumplían con la información.

## VII. RECOMENDACIONES

- La presente investigación representa una base científica para direccionar futuros estudios respecto a los errores de prescripción de psicotrópicos. Por lo que se recomienda llevar a cabo más investigaciones de este tipo, a fin de conocer el nivel de cumplimiento.
- Los niveles directivos de los Centros de salud deberían implementar un sistema de monitoreo, vigilancia y evaluación de la calidad de la prescripción de recetas médicas.
- Se debería desarrollar una correcta validación de las recetas médicas previo a la dispensación de medicamentos, capacitando al personal técnico adecuadamente con la finalidad de mejorar y evitar cualquier omisión de la receta médica, según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.
- Por medio de cursos, protocolos y manuales se debe capacitar al personal prescriptor para que cumplan con las buenas prácticas de prescripción de medicamentos de las recetas médicas.
- Es recomendable que, el Ministerio de Salud del Perú, realice inspecciones relacionadas a la verificación de las buenas prácticas de prescripción con la finalidad de que los prescriptores se adecuen y cumplan con la normatividad vigente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León G, León D, Pájaro N, et al. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social(IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2020. [Consultado el 15 de marzo del 2022];39(1). Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_1\\_2020/19\\_influencia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influencia.pdf)
2. Moreno M, Arrieta O, Burgos R, et al. La receta médica: ¿Reflejo condicionado o reflexión consciente?. [Internet]. México 2020. [Consultado el 15 de marzo del 2022];156(6):615-617. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000600615](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600615)
3. Bohórquez C, Manotas M, Ríos A, et al. Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. Ars Pharm [Internet]. 2021. [Consultado el 15 de marzo del 2022];62(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942021000200203&lng=es&nrm=iso](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000200203&lng=es&nrm=iso)
4. Marín H, Machado M, Machado J, et al. Para qué indicaciones se están utilizando los antidepresivos en adultos de Colombia. Revista Colombiana de psiquiatría [Internet] 2020. [Consultado el 15 de marzo del 2022];51(3): 192-198. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745020301165#:~:text=Los%20antidepresivos%20se%20est%20C3%A1n%20prescribiendo,fueron%20para%20indicaciones%20no%20aprobadas>
5. Vega F. Situación, avances y perspectivas en la atención a personas con discapacidad por trastornos mentales en el Perú [Tesis]. Perú; 2023. Consultado el 15 de enero del 2023. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/4.html#:~:text=En%20lo%20referente%20a%20la,presentar%20C3%A1%20alg%20C3%BA%20problema%20de%20salud>

6. Sandoya K, Salazar K, Medardo E, Espinoza L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020. Consultado el 15 de marzo del 2022. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/12\\_errores\\_asociados.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf)
7. Fajreldines A, Bazzano M, Pellizzari M, et al. Una estrategia para reducir el error de prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de marzo del 2022];81(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802021000200224](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000200224)
8. Rojas K. Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021 [Tesis] Huancayo: Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [Consultado el 15 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/384/TESIS%20-%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Miranda A, Toaing J. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador [Internet] 2021. [Consultado el 15 de marzo del 2022];40(9): 883-887. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716001/html/>
10. Villanueva A, López J. Salud Colectiva. Análisis de errores con medicamentos en pacientes ingresados en salas de cirugía y recuperación posanestésica de un hospital de alta complejidad en Bogotá, Colombia [Internet] 2021. [Consultado el mayo 24 del 2022];17(1). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2021.v17/e3155/>
11. Vargas E, Rodríguez A. Evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas en Honduras [Revista]. Bionatura. 07-2022 [citado el 29 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/2022.07.03.15.html>
12. Chanco V, Rodriguez H. Errores de prescripción en recetas de psicotrópicos dispensados en cadena de botica Inkafarma, San Luis 2 - San Borja [Tesis] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Consultado del 04 de septiembre del

- 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1658>
13. Rentería L. Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrpicos dispensados en botica del centro de Trujillo; 2022 [Tesis] Trujillo:Universidad Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Consultado el 23 de marzo del 2022. Disponible en:
  14. Rodriguez Y. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos en la Botica Vidafarma, Chimbote. Enero - Marzo 2024 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2023[Consultado del 04 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37203>
  15. Llontop R. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma de Chimbote. Julio - Setiembre 2023 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2023[Consultado del 04 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36550>
  16. Abarca A. Errores de prescripción de psicotrópicos en recetas retenidas en boticas Inkafarma, Coishco. Marzo - junio 2021 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2021[Consultado del 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34654>
  17. Campos C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero-abril 2021 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2021[Consultado del 04 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30180>
  18. Bombillar F. Régimen jurídico de las recetas médicas en España e Iberoamérica [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182020000200498](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000200498)
  19. Jimenez A, Martínez B, Muiño A, et al. Errores de prescripción, trascripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/#>

20. Bierzychudek L. Prescripción off-label de medicamentos: definición y consideraciones ético-regulatorias en Argentina. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2022. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872022000200010)
21. Jimenez A, Mondejar B, Miguez A, et al. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario [ Internet]. España; 2019. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/>
22. León G, León D, Pájaro N, et al. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] Colombia; 2020. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969798017/html/>
23. Segundo B, Juliane I. Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas – Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021. [Internet] Perú; 2021. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/384/TESIS%20-%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
24. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, et al. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario Rev. Esp. Salud Publica [Internet] España; 2019. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/#>
25. León G. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. Rev. colomb. cienc. quim. farm. [Internet]. Colombia; 2020. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182020000100199&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182020000100199&lng=en)
26. Ministerio de salud. Directiva administrativa que aprueba la trama estandarizada de datos para la prescripción y dispensación de medicamentos [Internet].2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en:

- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1552017/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20301-MINSA-2021-DIGEMID.pdf>
27. Caucha S, Quille A. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción para el Covid-19, atendidas en cadenas de boticas de Huancayo [Tesis] Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/371/kelly%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  28. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que dicta disposiciones y medidas para la atención oportuna y seguro con medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, durante la emergencia sanitaria, durante la emergencia sanitaria declara ante la existencia del COVID-19 [Internet]. 2020 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM\\_N\\_351-2020-MINSA\\_ADJ\\_DIRECTIVA\\_SANITARIA\\_N\\_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf)
  29. Lozano F, Rojas E. Cumplimiento y conocimiento del manual de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional dos de mayo, Lima - Perú, 2019 [Tesis]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3825>
  30. Gómez M, León C, Troya A. Consumo de psicofármacos: una problemática de salud actual. Medicentro Electrónica [Internet]. 2020. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000400826](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000400826)
  31. Rosagro, F. Consumo de psicofármacos. Prevalencia y factores asociados al consumo en una población de gemelos de la Región de Murcia. [Tesis]. Murcia: Universidad de Murcia; 2019 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://tesisenred.net/bitstream/handle/10803/119265/TFRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  32. Azon J, Azon S, Pellicer B, et al. Prevalencia de consumo de psicofármacos en población anciana y efectos secundarios observados. Estudios piloto. Nuber Científ.

- [Internet]. 2020 [Consultado el 04 de septiembre del 2024] ;3(22): 22-28. Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2222.pdf>
33. Saenz J, Cantos C. Consecuencias derivadas de la automedicación con benzodiazepinas en personas adultas: revisión exploratoria. Rev Ars Pharmaceutica [Internet]. 2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/21614>
  34. Cabanillas J. Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2019. [Tesis]. Murcia: Universidad de San Martín de Porres; 2020. [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6433>
  35. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020. [Consultado el 04 de setiembre 2022]23(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200327&lng=es&nrm=iso)
  36. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. 2005 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322151-manual-de-buenas-practicas-de-prescripcion>
  37. Llontop R. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma de Chimbote. Julio - Setiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 04 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36550>
  38. Pengfei C, Chenwei Y, Xiangling F, Yubo C, Kang L, Jun Z, et al. Clinical - Coder: Asignación de códigos ICD -10 interpretables a notas clínicas chinas En Actas de la 58ª Reunión Anual de la Asociación de Lingüística Computacional Demostraciones 1
  39. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11348>

40. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17502>
41. Vargas E., Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revis Bionatura [Internet]. 2022 [Consultado el 04 de setiembre del 2024];7(15):1-6. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
42. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima; 2005 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
43. Sandoya K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. Rev AVFT [Internet]. 2020 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 39 (4): 296-302. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/12\\_errores\\_asociados.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf)
44. Ganen O, Milian A, Carbonell L, Cabrera P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2018 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 33(4). Disponible en: <http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/271/164>
45. Ho L. Pharmacist's role in improving medication safety for patients in an allogeneic hematopoietic cell transplant ambulatory clinic. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy, [Internet]. 2013 [Consulted 04 setember 2024]; 66(2), 110–117. Disponible en: <https://doi.org/10.4212/cjhp.v66i2.1233>
46. León G. Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Ciencia Y Salud Virtual [Internet]. 2020 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 12(1), 11–19. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1284>
47. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)

48. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 7(4):9723-62. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
49. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
50. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. LibrosA [Internet]. 2022 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; Disponible en: [https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros\\_categoria\\_Academico/article/view/22](https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22)
51. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Rev. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]; 11( 1-2 ): 333-338 Disponible en: [https://ebiblioteca.ufg.edu.sv/vufind/Record/catedra\\_ELB18712](https://ebiblioteca.ufg.edu.sv/vufind/Record/catedra_ELB18712)
52. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima; 2005 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
53. Uladech Católica. Reglamento de integridad científica en la investigación para la Investigación Versión 001 [Internet]. 2023 [Consultado el 04 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
54. Lavalle A. El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa. [Internet]. 2023 [Consultado el 22 de octubre del 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462007000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462007000200003)



## ANEXO

### Anexo 01. Matriz de consistencia

**Título:** ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADAS EN BOTICAS SHUKA, NUEVO CHIMBOTE. JUNIO – AGOSTO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en Boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Identificar los errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos dispensadas en Boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar los errores de prescripción relacionados con datos del paciente en recetas médicas atendidas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.</li> <li>2. Determinar los errores de prescripción relacionados</li> </ol>	<p style="text-align: center;">No Aplica</p>	<p><b>Variable</b> Errores de prescripción</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Datos del paciente</li> <li>– Datos del prescriptor</li> <li>– Datos del medicamento</li> <li>– Datos de la receta medica</li> </ul>	<p><b>Tipo de Inv.:</b> Básico, corte transversal</p> <p><b>Nivel de Inv:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Inv:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> – <b>Población:</b> La población estará conformado por todas las recetas médicas de psicotrópicos dispensadas y retenidas durante los meses junio, julio y agosto del 2024 en el establecimiento farmacéutico Boticas Shuka, ubicado en Urb San Rafael Mz I4 Lote 11 del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia</p>

	<p>con datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.</p> <p>3. Determinar los errores de prescripción relacionados con datos del medicamento en recetas médicas atendidas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.</p> <p>4. Determinar los errores de prescripción relacionados con datos de las recetas médicas atendidas en boticas Shuka, Nuevo Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2024.</p>			<p>del Santa, departamento de Ancash.</p> <p>–<b>Muestra:</b> Estuvo conformado por la totalidad de la población aplicando los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Técnica:</b> Se utilizo como técnica para la recolección de datos, la observación sistemática estructura de las recetas médicas de psicotopicos</p> <p><b>Instrumento:</b> Se empleo una hoja de recolección de información validada por expertos, el cual será realizado en el programa Microsoft Office Excel 2019, para su valoración estadística.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

N°	Datos de la Receta			Datos del Prescriptor			Datos del paciente			Datos de medicamento						
	Letra legible	Fecha de Expedición	Fecha de Expiración	Nombre del Prescriptor	Sello	Firma	Diagnostico CIE 10	Nombre y apellido	Edad del paciente	D.C.I.	Nombre comercial	Dosis	Concentración	Vía de administración	Duración	Forma Farmacéutica
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																

N°	DATOS DE LA RECETA			DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL PRESCRIPTOR			DATOS DEL MEDICAMENTO						
	Letra legible	F. expedición	F. expiración	Diagnostico	Nombre y apellido	Edad	Nombre del prescriptor	Sello	Firma	D.C.I	Nombre Comercial	Dosis	Concentración	Vía de administración	Duración	Forma farmacéutica
1	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
2	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
3	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
4	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
5	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
6	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
7	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
9	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
10	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
11	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
12	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
13	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
15	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI

16	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
17	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
18	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	
19	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	
20	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	
21	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	
22	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
23	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
24	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	
25	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	
26	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	
27	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	
28	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	
29	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
30	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	
31	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
32	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	
33	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
34	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	
35	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI20	NO	SI	SI	SI	NO	SI	
36	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	
37	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
38	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	
39	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	
40	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	
41	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
42	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	
43	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	
44	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	
45	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

46	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
47	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	
48	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	
49	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
50	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
51	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
52	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
53	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
54	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
55	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
56	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
57	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
58	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
59	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI40	SI	SI	SI	SI	SI
60	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
61	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
62	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
63	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI30	NO	SI	SI	NO	NO	SI
64	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
65	NO	SI	NO	SI	SI	SI10	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
66	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
67	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
68	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
69	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
70	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
71	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
72	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
73	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
74	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI

75	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
76	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
77	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
78	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
79	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
80	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
81	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
82	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
83	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
84	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
85	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
86	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
87	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
88	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
89	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
90	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI
91	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
92	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI62	SI	SI	NO	NO	SI
93	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
94	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
95	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
96	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
97	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
98	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI50	SI	NO	NO	NO	NO	SI
99	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
100	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
101	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
102	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI
103	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
104	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI

105	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
106	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
107	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
108	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
109	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
110	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
111	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
112	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
113	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
114	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
115	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
116	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
117	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
118	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
119	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
120	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
121	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
122	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
123	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
124	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
125	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
126	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
127	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
128	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
129	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
130	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
131	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
132	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
133	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI70	NO	SI	SI	NO	NO	SI
134	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI

135	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
136	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
137	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
138	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
139	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
140	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI
141	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
142	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
143	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
144	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
145	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
146	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
147	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
148	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
149	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
150	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI
151	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
152	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
153	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
154	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
155	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
156	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
157	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
158	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
159	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
160	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
161	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
162	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
163	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
164	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI

165	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
166	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
167	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
168	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
169	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
170	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
171	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
172	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
173	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
174	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
175	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
176	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
177	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
178	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
179	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
180	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
181	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
182	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
183	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
184	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
185	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
186	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
187	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
188	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
189	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
190	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
191	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI
192	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
193	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
194	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI

195	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
196	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI
197	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
198	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
199	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
200	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI

## Anexo 03 Documento de Aprobación de Institución para la Recolección de Información



Chimbote, 21 de octubre del 2024

**CARTA N° 0000001582- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**MARIO LUCIANO TOLENTINO CANUTO  
BOTICAS SHUKA**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ERRORES DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MEDICAS DE PSICOTROPICOS DISPENSADAS EN BOTICAS SHUKA, NUEVO CHIMBOTE. JUNIO – AGOSTO 2024, que involucra la recolección de información/datos en RECETAS MEDICAS DE PSICOTROPICOS, a cargo de JANET STEFANI RAMON MORENO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 71054100, durante el período de 25-08-2024 al 25-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. NILO VELASQUEZ CASTILLO  
Coordinador de Gestión de Investigación

**BOTICA'S SHUKA**  
R.U.C. 14466817509  
San Rafael Mz 14 Lt 09

## A nexo 04 Evidencias de ejecución (base de datos, ubicación geográfica)

Figura 1. Instrumento de recolección de datos

Nº	DATOS DE LA RECETA				DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL PRESCRIPTOR			DATOS DEL MEDICAMENTO							
	Letra legible	F. expedición	F. expiración		Diagnostico	Nombre y apellido	Edad	Nombre del prescriptor	Sello	Firma		D. C.I	Nombre Comercial	Dosis	Concentración	Vía de administración	Duración	Forma farmacéutica
73	SI	SI	NO		NO	SI	NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI
74	SI	SI	NO		NO	SI	NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
75	SI	SI	NO		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
76	SI	SI	NO		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
77	SI	SI	NO		NO	SI	NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
78	SI	SI	NO		NO	SI	NO	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
79	NO	SI	NO		NO	SI	SI	SI	NO	NO		SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
80	NO	SI	NO		NO	NO	NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI
81	SI	SI	NO		NO	SI	NO	SI	SI	SI		NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI

Figura 2. Receta médica que no cumple con los criterios de Buenas Prácticas de Prescripción

SIN EDAD

SIN DIAGNOSTICO

**Clinica SAN PEDRO E.I.R.L.**  
**Dr. Juan Vigo M.**  
GINECO - OBSTETRA  
C.M.P. 47159 - RNE: 37793

- Embarazo de alto riesgo
- Laparoscopia Ginecológica
- Colposcopia
- Ecografía Doppler 3D - 4D
- Cirugía Ginecológica - Obstétrica
- Climatario
- Oncología Ginecológica
- Infertilidad Femenina
- Monitoreo Electrónico Fetal

Nombre: [Redacted]

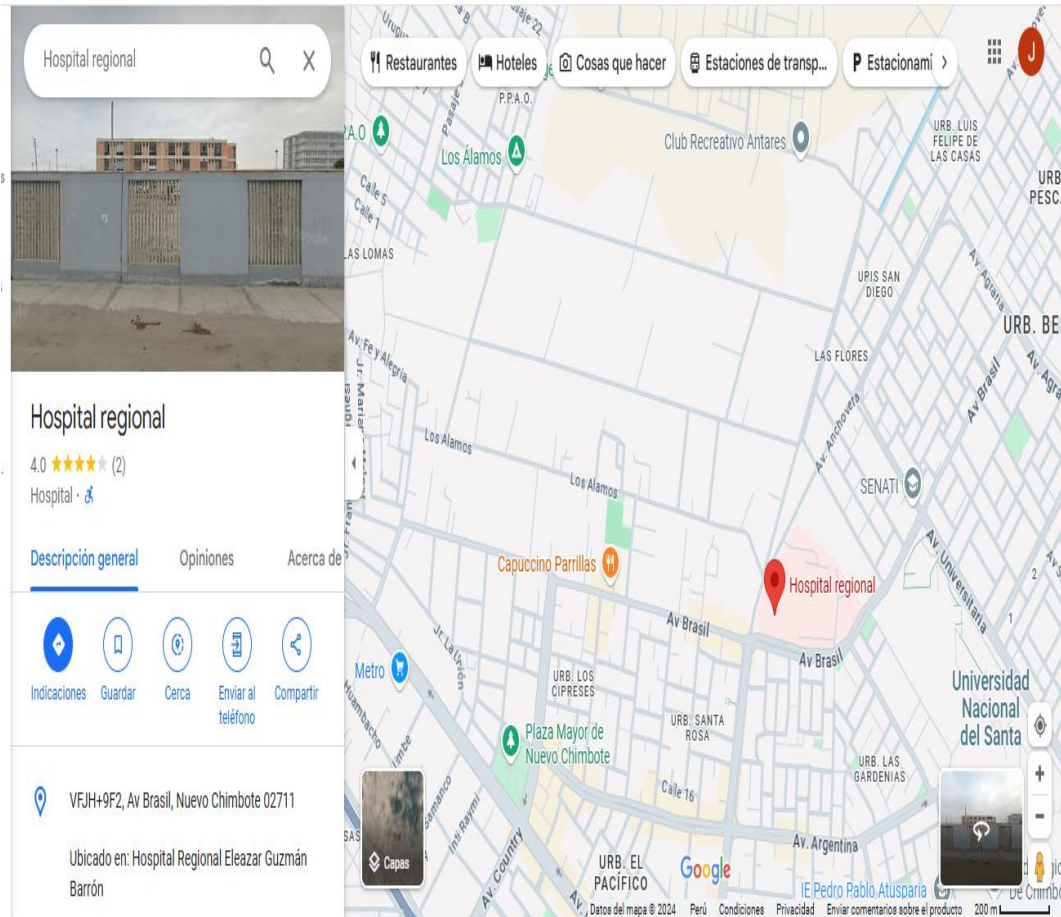
Rp.

- Mefenamic 800mg #50 tabs
- Symplocar #10 tabs
- Symplocar #06 tabs
- Bissef 60 #01 tabs
- Misoprostol 200 #06 tabs

Dr. Juan Vigo M.  
GINECO - OBSTETRA  
C.M.P. 47159 - RNE: 37793

Consultorio: Jr. Espinar 522 Centro Especializado CLINICA SAN PEDRO  
Cel. 943782492

Figura 3. Ubicación geográfica.



Frontis de Boticas shuka, Nuevo Chimbote