



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE
PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE
PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA
LIANFARMA DE CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023**

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

AUTOR:

**LLONTOP RAMIREZ, RAY MARVIN
ORCID: 0000-0001-8203-3540**

ASESOR:

**VASQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0151-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** 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
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA DE CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(0108172008) **LLONTOP RAMIREZ RAY MARVIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
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: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA DE CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante LLONTOP RAMIREZ RAY MARVIN, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

*A DIOS, por darme la fortaleza,
Para seguir adelante con este sueño,*

*A Mi madre, Teresa
Hermana, Shirley
Hermano, Miguel
A mi Hija, Alessandra
A mi Hijo, Adriano
A mi Tío Padre, Ángel;
Motivos importantes en mi vida.*

*A mi compañera de Vida; Viviana.
Motivo y fuerza para seguir con
este sueño, nuestro sueño.
Te Amo Mi Amor.*

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a DIOS, quien me sigue cuidando y guiando en este largo camino; bendiciendo cada paso que doy, para cumplir este anhelado sueño.

A mi Familia, por brindarme este apoyo incondicional, que me muestran día a día; Los Amo y mi agradecimiento es y será eterno.

Agradezco a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, A sus docentes y asesores por sus conocimientos y consejos brindados en toda esta etapa Universitaria.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGIA	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Variables. Definición y operacionalización	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	14
3.5 Método de análisis de datos	15
3.6 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	27
Anexo 01 Matriz de consistencia	27
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	28
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	29
Anexo 04 Evidencias de ejecución (Base de datos)	30
Anexo 05 Evidencias Fotográficas	32

Lista de Tablas

Tabla 01.

Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del paciente.

Tabla 02.

Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Tabla 03.

Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del medicamento

Tabla 04.

Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento del tiempo de validez y legibilidad.

Tabla 05.

Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de las dimensiones.

Resumen

En el Perú y en muchos países, el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas médicas son un problema relevante. Estos errores suelen incluir omisiones de información esencial, creando confusiones al momento de dispensar los medicamentos.

Con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023. Se realizó una investigación de nivel descriptivo, de corte transversal, de tipo básico y de diseño no experimental donde se evaluaron 419 recetas médicas.

Teniendo como resultados, 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; de esta manera se llegó a la conclusión 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 atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023.

Palabras clave: prescripción médica, errores de prescripción, buenas prácticas.

Abstract

In Peru and in many countries, compliance with good prescription practices is a relevant problem. These errors usually include omissions of essential information, creating confusion when dispensing medications.

With the objective of evaluating Good Prescription Practices in medical prescriptions for psychotropics served at the LIANFARMA Pharmacy in Chimbote, between July and September 2023. A descriptive, cross-sectional, basic type and non-experimental design research was carried out. where 419 medical prescriptions were evaluated.

Having as results, in relation to the dimensions such as readability with 99.8% and prescriber data with 99%, they do meet these evaluation criteria and that represents a high value to reach the objective of compliance with Good Prescription Practices; unlike the criteria such as medication data with 95.5%, prescription validity time with 96.9% and patient data with 99.8%, which do not meet the indicators and present errors in their records which is alarming because it is very important information to correctly identify patients and correctly dispense medications; In this way, it was concluded that all the medical prescriptions analyzed contained some prescription error, thus generally demonstrating the non-compliance with good prescription practices, in medical prescriptions for psychotropics served at the LIANFARMA pharmacy in Chimbote, between July and September 2023.

Keywords: medical prescription, prescription errors, good practices.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los diferentes profesionales comprometidos en este acto, como son los médicos, dentistas y también obstetras, tienen que asegurarse de cumplir rigurosamente con el vínculo profesional, esto significa que la prescripción debe utilizarse correctamente. Las malas prácticas de prescripción llevarán a tratamientos inseguros e ineficaces, que podrían ocasionar serios problemas en los pacientes tratados.

La problemática de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en farmacia o botica puede incluir varios aspectos, relacionados a factores como;

La falta de legibilidad; encontrando que muchas veces, las recetas pueden ser ilegibles, lo que dificulta su correcta interpretación. Esto puede llevar a errores en la dispensación de medicamentos o malentendidos sobre las dosis y frecuencia del consumo de los medicamentos prescritos ⁽¹⁾.

Además, en muchas ocasiones, la falta de dosis o indicaciones claras en las recetas, refiere a que pueden no contener información suficiente sobre la dosis exacta o las indicaciones de uso de los medicamentos. Provocando confusión tanto para el paciente como para el farmacéutico que realiza la dispensación ⁽¹⁾.

Del mismo modo, el uso de abreviaturas o terminología poco clara; como algunas recetas pueden contener; dificulta su interpretación. Esto también puede dar lugar a malentendidos y errores en la dispensación de los medicamentos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prescripción se define como la instrucción hecha por un prescriptor que está dirigida a un dispensador. Donde dicha prescripción debe ser legible e indicando con precisión lo que se desea suministrar. De tal manera, que el médico está legalmente obligado a detallar de forma legible y cumplir las pautas que se indica en la norma, ya que un error en el flujo que sigue después de una prescripción, podría derivar a situaciones graves, o incluso el deceso del paciente. Como ejemplo podemos citar un caso ocurrido en el Reino Unido, en el que un médico prescribió comprimidos de Amoxil (Amoxicilina), el farmacéutico entendió mal lo que estaba escrito

y dispensó Daonil (glibenclamida), al no ser diabético, el paciente sufrió daño cerebral permanente como consecuencia de la toma del fármaco ⁽²⁾.

Es importante minimizar los errores que se cometen al momento de realizar el correcto llenado de las recetas médicas, y para lograr este objetivo; el MINSA nos proporciona el manual de buenas prácticas de prescripción, de tal manera que los prescriptores se eduquen en conocer y plasmar la información debe contener una receta médica ⁽³⁾.

Ante esta problemática, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023?

Para abordar y justificar esta problemática, es muy importante trabajar en la comunicación eficaz entre el prescriptor y el dispensador; de tal manera que se llegue a promover la educación continua en buenas prácticas de prescripción y dispensación de medicamentos. Adicionalmente, es necesario fomentar el uso de herramientas digitales, como programas de prescripción digitales, que puedan ayudar a mejorar la legibilidad y la precisión de las recetas.

Objetivo General

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023.

Objetivos específicos

1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según los datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.
2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.

3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según los datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.
4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según el tiempo de validez y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.
5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Jiménez et al. en el 2019, efectuaron en España una investigación teniendo como objetivo determinar la prevalencia de errores en la prescripción, transcripción y administración de acuerdo a los grupos farmacológicos. La metodología empleada fue observacional, prospectiva sobre los errores de prescripción y de administración. Se tuvieron intervalos de confianza al 95% y se ejecutó la prueba de Chi cuadrado donde se evaluó 5578 fármacos prescritos. Los resultados obtenidos fueron 117 grupos farmacológicos, donde el 50,1% (2795) fueron agrupados en nueve grupos. Los errores encontrados: prescripción (4,79%), transcripción (14,61%), administración (9,32%), donde el grupo de heparina fue el de menor error de prescripción y transcripción, los fármacos con mayor error fue el paracetamol, metamizol y el grupo de laxantes. El estudio llegó a la conclusión que las heparinas y corticoides mostraron menos errores y los analgésicos y los inhibidores de la bomba de protones fueron los de mayores errores ⁽⁴⁾.

Kothari et al. en el 2018, en la ciudad de Gujarat, La India; efectuaron un estudio para evidenciar las prácticas actuales de redacción de recetas, de tal manera que puedan detectar los errores comunes en las recetas de los pacientes ambulatorios. La metodología utilizada fue observacional transversal. Siendo la muestra, 191 recetas. Teniendo como resultados; los datos del prescriptor se registraron en el 100% de recetas, el 14,10% evidencia el número de registro. El 48% de recetas prescritas tenían la firma. Un 99% de medicamentos prescritos fueron de marca. Un 60% cumple con la dosificación y vía de administración de los medicamentos. En cuanto a la frecuencia, administración, duración del tratamiento y cantidad de fármacos se señalaron en el 70%. Se concluyó en el estudio que los estudiantes

de medicina tienen una percepción que las facultades de medicina no cumplen con la capacitación óptima en referencia a un tema muy importante como son las prescripciones ⁽⁵⁾. Agudo C. en el 2017, en Ecuador, realizó un estudio de investigación en el Hospital “Mariana de Jesús de Guayaquil; sobre Errores en la Prescripción de Medicamentos en Pacientes internados en dicho Hospital, con el objetivo de determinar los diferentes errores de prescripción que se presenta en el momento de la emisión de la receta médica en los servicios de hospitalización. La metodología fue un estudio descriptivo y de intervención. Determinando, 2205 errores de prescripción. Entre ellos los errores más frecuentes fueron: la omisión de dosis, la omisión de vía de administración y una de las más importantes, la ilegibilidad en la receta médica. Se concluye que, en esta investigación, se aplicó una estrategia de intervención farmacéutica que consistía en un programa educativo para capacitar a los prescriptores, de tal manera que se mejore la calidad en la prescripción de las recetas, teniendo como resultado final la disminución del porcentaje de errores en 35% ⁽⁶⁾.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Llanos en el 2019, en Lima; evidenció el no cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas especiales para estupefaciente y psicotrópicos dispensadas en la farmacia de Sala de Operaciones del Instituto Nacional Salud Niño, San Borja. La metodología utilizada fue observacional, descriptivo y el diseño fue cuantitativo, transversal y prospectivo. Se tuvo una muestra de 400 recetas. Teniendo como resultados; 45% de recetas presentaron errores de prescripción. El 27% fueron relacionados con los datos del medicamento, el 6% no contaban con los datos del paciente y el diagnóstico CIE-10; 5% tenían relación con datos del prescriptor, colegiatura, sello y firma, un 8% representó la ilegibilidad en las recetas. Se concluye que un importante 45% de recetas presentan errores de prescripción; especialmente lo relacionados al medicamento prescrito ⁽⁷⁾.

Flores L, en 2019, en Lima; realiza un estudio titulado “Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019”, cuyo objetivo es determinar el porcentaje de errores que tiene la prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia, la metodología utilizada fue de tipo observacional, descriptivo, cualitativo y retrospectivo, donde se analizó 764 recetas, los resultados obtenidos refieren omisiones en datos de los paciente. 19.5% malas prácticas de prescripción en la información del medicamento, la concentración con 73.95%, forma farmacéutica 69.37% y vía de administración 61.91%; el 0.65% de las recetas prescritas, refiere a un factor fundamental como es la letra ilegible. Se concluye, que el 100% de recetas prescritas y atendidas en farmacia de emergencia del Hospital; no cumplen con las buenas prácticas de prescripción ⁽⁸⁾.

Salvador M, en el 2021, en Lima; desarrollo el estudio científico, con título “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima”, siendo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo; donde se revisaron 5120 recetas médicas entre enero y junio de 2019, donde se verificó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos. Los resultados obtenidos, muestran un 100% en errores en el Número de teléfono del prescriptor o institución donde trabaja, dirección del paciente, teléfono del paciente, nombre comercial del medicamento; un 8% en dosis del medicamento, 71% en la forma farmacéutica, 36% en indicaciones terapéuticas, 30% en forma de presentación del medicamento prescrito, 25% en la concentración del principio activo y 35% en letra legible. Llegando a la conclusión que un gran número de prescriptores no cumplen con el desarrollo de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos, lo que evidencia ser una de las más grandes barreras en la atención farmacéutica profesional ⁽⁹⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Acevedo J, en 2019, en Trujillo, realizó una investigación con título “Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas del paciente asegurado. Hospital la Noria. Trujillo”, donde el objetivo fue determinar la relación de los factores que influyen en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas. La metodología fue de tipo no experimental, diseño transversal. La muestra fue de 40 prescriptores. Como resultado, se determinó; el nivel de factores que influyen en la prescripción, para el Factor Regulatorio un 80%, para el Factor Educativo y Factor de Industria Farmacéutica un 70%, 50% relacionado al Factor Socioeconómico. En referencia, al nivel de cumplimiento de BPP en recetas, siendo el nivel alto 55% y nivel medio con 45%. Se concluye que no existe relación entre los factores regulatorios y el nivel de cumplimiento de BPP en recetas del Hospital La Noria, Trujillo ⁽¹⁰⁾.

Ferrel L et al. en el 2022, en Trujillo, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas que fueron atendidas en la farmacia “Hogar y Salud” de Trujillo en el 2022. La metodología fue de tipo descriptivo no experimental, la muestra fue de 132 recetas; los resultados fueron; recetas de establecimientos públicos 67.4% y de establecimientos privados 32.6%, en referencia a datos del paciente un 86.8% de todas las recetas sí cumplen, referente a datos del medicamento si cumplen el 92.0%, referente a datos del prescriptor el 97.2% de las recetas sí cumplen; de las recetas procedentes de establecimientos públicos sólo el 43.8% cumplen con los criterios de buenas prácticas de prescripción, y las recetas procedentes de los establecimientos privados sí cumplen con los criterios sólo el 32.6%, Finalmente concluyeron que no se cumple al 100% con las buenas prácticas de prescripción ⁽¹¹⁾.

2.2 Bases teóricas

Prescripción médica

Se define como el resultado de todo proceso, que inicia a partir del conocimiento del profesional de la salud; donde observa los síntomas de un paciente, y a través de un examen físico correspondiente, llega a la conclusión de orientar en el diagnóstico y la toma de decisión terapéutica a su problema de salud ⁽¹²⁾.

Receta Médica

Es un documento médico legal, donde Prescriptor, determina el uso del medicamento elegido, después de una serie de pautas de diagnóstico y exámenes, además de detallar la vía, y formas de administración del mismo ⁽¹²⁾.

Tipos de recetas

Receta Médica Simple ⁽¹³⁾

Es el documento donde Prescriptor autorizado determina el medicamento, que se usará en el tratamiento del paciente, para que posteriormente sea dispensado en el establecimiento de salud.

Receta médica múltiple ⁽¹³⁾

Es el documento donde Prescriptor autorizado determina la prescripción de dos a más medicamentos, siguiendo el instructivo que corresponde, para que posteriormente sea dispensado en el establecimiento de salud.

Receta médica especial ⁽¹³⁾

Es el documento donde Prescriptor autorizado determina la prescripción de los medicamentos estupefacientes o psicotrópicos, que están comprendidos en las Listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC del Decreto Supremo N° 023-2001-SA; las cuales están sujetas a fiscalización sanitaria por el ente regulador, para que posteriormente sea dispensado en el establecimiento de salud.

Medicamento genérico

La FDA en 2018, define que los medicamentos genéricos son aquellos elaborados para ser idénticos al medicamento patentado. Haciendo referencia a factores como el principio activo, la calidad, la dosis, la concentración y las distintas vías de administración ⁽¹⁴⁾.

Medicamento de Marca

Se refiere al nombre comercial o el nombre de registro de marca, siendo este de propiedad privada del fabricante, de tal manera que se pueda diferenciar de un medicamento del mercado de su competencia. Asimismo; el medicamento de marca no se puede elaborar de igual forma por otro fabricante por estar patentado por un plazo de varios años ⁽¹⁴⁾.

Denominaciones Común Internacionales (DCI)

Llamado también genéricos, los cuales se establecieron para ser usados como bien público y sin ninguna restricción, de tal manera que los derechos de uso son libres. Esas denominaciones suelen ser designadas por comisiones de nomenclatura nacionales o internacionales ⁽¹⁵⁾.

Concentración

En relación a productos farmacéuticos, se refiere a la cantidad del principio activo, relacionado con excipiente. La concentración se puede expresar de distintas maneras; peso-peso, peso-volumen, peso-unidad ⁽¹⁶⁾.

Forma farmacéutica

Se refiere a la forma física del medicamento en su etapa final, siendo una característica importante, que facilita la administración y la dosificación del fármaco; y posteriormente la liberación de la sustancia dentro del organismo ⁽¹⁷⁾.

Dosis

Se determina como la cantidad total del fármaco que se administra en una sola vez. La dosis se puede expresar en miligramos/kilo/día ⁽¹⁷⁾.

Historia Clínica

Es un registro detallado y sistemático de la información médica relevante sobre la salud de un individuo. Incluye datos personales, antecedentes médicos, familiares, hábitos de vida, medicaciones, alergias, enfermedades previas, resultados de exámenes físicos, diagnósticos, tratamientos y evolución del paciente a lo largo del tiempo. Además, es una herramienta fundamental para los profesionales de la salud, ya que les proporciona información crucial para la toma de decisiones médicas, la planificación de tratamientos y el seguimiento de la salud del paciente. Además, la historia clínica es confidencial y su acceso está regulado por normativas éticas y legales para proteger la privacidad del paciente ⁽¹⁸⁾.

Psicotrópicos

Son sustancias químicas que afectan la actividad mental, el estado de ánimo y el comportamiento. Estas sustancias pueden incluir medicamentos recetados para tratar trastornos psiquiátricos, como antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos y estabilizadores del estado de ánimo, así como drogas ilegales como la marihuana, la cocaína, la metanfetamina y el éxtasis. Los psicotrópicos pueden tener efectos estimulantes, sedantes, alucinógenos o depresores del sistema nervioso central, y su uso puede tener consecuencias significativas para la salud mental y física de las personas. Es importante conocer el uso, los efectos, la regulación y la importancia clínica y social de los psicotrópicos ⁽¹⁹⁾.

Buenas Prácticas de Prescripción ⁽²⁰⁾

La receta deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión.

Se recomienda que una receta contenga los siguientes datos:

- Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.
- Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor.

Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible. También debe consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.

- Nombre, dirección y teléfono del paciente. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente.
- 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).
- 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.
- Concentración del principio activo. 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 50mg.

- En la prescripción de fármacos sometidos a controles especiales es más seguro escribir la concentración, forma farmacéutica y la cantidad total en palabras.
- Forma farmacéutica y cantidad total: Utilice sólo abreviaturas corrientes
- Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta.
- Firma habitual y sello del prescriptor.
- Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente.
- Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Normativas de las buenas prácticas de prescripción ⁽²⁰⁾

DS-023-2001-SA (22/07/01): Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria

Título V. De la prescripción

Artículo 22: “Sólo los médicos y cirujano-dentistas pueden prescribir medicamentos que contienen sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. La prescripción deberá efectuarse en el tipo de receta que, para cada caso, establece el presente reglamento”

Artículo 23: “Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, a que se refiere el artículo 2º de este reglamento, se utilizarán los recetarios especiales, numerados e impresos en papel autocopiativo, que distribuye el Ministerio de Salud. Al prescribir dichos medicamentos se deberá consignar en forma manuscrita, clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar enmendaduras, la siguiente información”:

- a) Nombre y apellidos del profesional que la extiende, número de colegiatura, número de teléfono y dirección (con especificaciones del distrito y la ciudad);
- b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número del Documento Nacional de Identidad del paciente. Tratándose de extranjeros, deberá consignarse el número de pasaporte o del carné de extranjería;
- c) Diagnóstico;
- d) Nombre del medicamento objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional, si la tuviera;
- e) Concentración del principio activo y forma farmacéutica;
- f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día así como la duración del tratamiento; y
- g) Lugar, fecha de expedición, firma habitual del profesional que prescribe y sello.

III. METODOLOGIA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, de tipo básico y de diseño no experimental ⁽²¹⁾. En referencia a cuantitativo es porque se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos con el fin de obtener resultados objetivos y generalizables, en cuanto a descriptivo es porque la finalidad del estudio fue describir el comportamiento del objeto y sus características sin influir en ello; transversal se refiere a que la recopilación de datos que se necesitó se tomó en un momento determinado; básico porque el objetivo es ampliar los conocimientos científicos, sin diferir con ningún aspecto práctico. Y en referencia a no experimental, es porque no se le realizó ninguna intervención a la variable ⁽²²⁾.

3.2 Población y muestra

La Población muestral estuvo conformada por todas las recetas de psicotrópicos que fueron retenidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, en el periodo de Julio a Setiembre de 2023; siendo 419 la totalidad de receta retenidas.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Valoración
CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN	La evaluación de las recetas médicas de psicotrópicos se realizó según las buenas prácticas de prescripción, donde indica la manera correcta que debe registrarse los datos en la receta médica; como los datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad.	Datos del Paciente	Nombre y Apellidos Edad Diagnóstico DNI Historia Clínica	Cumple / No Cumple	Nominal	Dicotómica
		Datos del Prescriptor	Nombre y Apellidos Número de Colegiatura Firma Sello		Nominal	Dicotómica
		Datos del Medicamento	Denominación Común Internacional (DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad Total Dosis Frecuencia Vía de Administración Duración del Tratamiento		Nominal	Dicotómica
		Tiempo de validez de la receta	Fecha de prescripción Fecha de expiración		Nominal	Dicotómica
		Legibilidad	Legibilidad			

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica que se usó para la recolección de datos en esta investigación fue un análisis de observación documental de las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote; entre los meses de Julio a Setiembre de 2023.

La finalidad de esta técnica fue observar los datos registrados en las recetas prescritas, para posteriormente registrarlos en un formato de recolección de datos, siendo este un instrumento diseñado para la investigación. (Anexo 4)

Instrumento:

Se utilizó como instrumento, una ficha de recolección de datos, diseñada para la Investigación, donde se tomó en cuenta las dimensiones de la variable de estudio; como datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad. (Anexo 2)

Procedimiento:

Se presentó el documento de aprobación para la recolección de la información (Anexo 03) al establecimiento de salud donde se realizó el estudio.

Luego de la aprobación, se coordinó con el director técnico el horario para tener acceso a las recetas médicas de psicotrópicos custodiadas en el establecimiento; posteriormente ya con el fólder de nuestras recetas de estudio, se procedió a ordenar y seleccionar cada una; luego se digitalizó; para contar con la evidencia y poder realizar la técnica de análisis de observación documental, usando la ficha de recolección de datos, diseñada para la investigación, donde se tuvo en cuenta las dimensiones de la variable de estudio; como datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad. (Anexo 2)

El proceso para la recolección de datos, tuvo un tiempo de duración aproximado de 07 días; y las recetas médicas de psicotrópicos que pertenecían al periodo de Julio a Setiembre de 2023, fueron 419. (Anexo 4)

3.5 Método de análisis de datos

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, se utilizó como herramienta informática de desarrollo; el programa Microsoft Excel 2016, donde se registró la información obtenida en la recopilación de datos, de tal manera que luego del análisis de los registros se crearon tablas con datos porcentuales, para obtener el mejor resultado posible. (Anexo 4)

3.6 Aspectos éticos

El código de ética tomado para la investigación es el nuevo Reglamento de Integridad Científica de la Universidad ULADECH Católica versión 001.

La presente ley tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la protección de los datos personales, a través de su adecuado tratamiento, en un marco de respeto de los demás derechos fundamentales que en ella se reconocen.

Resaltando los principios éticos como el respeto, la protección a la privacidad de los datos del paciente y del prescriptor, de tal manera que no se vulnere su identidad.

Los datos que se tomaron de la información recopilada sólo son utilizados con fines de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del paciente.

Datos del paciente	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nombres y Apellidos	408	97.4	11	2.6	419	100
Edad	73	17.4	346	82.6	419	100
Diagnostico	64	15.3	355	84.7	419	100
DNI	43	10.3	376	89.7	419	100
Historia clínica	30	7.2	389	92.8	419	100

Fuente: Base de datos (Anexo 4)

Tabla 02. Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del prescriptor.

Datos del prescriptor	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Firma	419	100.0	0	0.0	419	100
N° colegiatura	417	99.5	2	0.5	419	100
Nombre y Apellidos	416	99.3	3	0.7	419	100
Sello	416	99.3	3	0.7	419	100

Fuente: Base de datos (Anexo 4)

Tabla 03. Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de los datos del medicamento.

Datos del medicamento	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Cantidad total	419	100.0	0	0.0	419	100
Forma farmacéutica	411	98.1	8	1.9	419	100
Vía de administración	411	98.1	8	1.9	419	100
Concentración	410	97.9	9	2.1	419	100
DCI	346	82.6	73	17.4	419	100
Frecuencia	206	49.2	213	50.8	419	100
Dosis	202	48.2	217	51.8	419	100
Duración del tratamiento	30	7.2	389	92.8	419	100

Fuente: Base de datos (Anexo 4)

Tabla 04. Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento del tiempo de validez de la receta y legibilidad.

Tiempo de validez y legibilidad	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Legibilidad	418	99.8	1	0.2	419	100
Fecha de prescripción	414	98.8	5	1.2	419	100
Fecha de expiración	14	3.3	405	96.7	419	100

Fuente: Base de datos (Anexo 4)

Tabla 05. Distribución porcentual de las recetas médicas de psicotrópicos según el cumplimiento de las dimensiones.

Dimensiones	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Legibilidad	418	99.8	1	0.2	419	100
Datos del prescriptor	415	99.0	4	1.0	419	100
Datos del medicamento	19	4.5	400	95.5	419	100
Tiempo de validez	13	3.1	406	96.9	419	100
Datos del paciente	1	0.2	418	99.8	419	100

Fuente: Base de datos (Anexo 4)

DISCUSIÓN

Para evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023; se realizó el análisis de 419 recetas, obteniendo lo siguiente:

En la tabla 1 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del paciente: nombres y apellidos, edad, diagnóstico, DNI, historia clínica, los cuales han sido analizados en un total de 419 recetas.

Sobre los datos del paciente, tenemos que sólo el 2.6% de recetas no cumplen con registrar los nombres y apellidos del paciente; estos datos se relacionan con la investigación de Real A, Lizarbe L. (2016) quien en su estudio realizado en el Programa de atención domiciliaria del Adulto Mayor en la especialidad de gastroenterología obtuvieron un 9.6 % de recetas que no registran los nombres y apellidos del paciente ⁽²³⁾, mostrándonos de esta manera el bajo %, de recetas con este error. A diferencia de los criterios evaluados en nuestro estudio como edad, diagnóstico, DNI, historia clínica del paciente, tenemos que el 82.6%, 84.7%, 89.7% y 92.8% de recetas evaluadas respectivamente presentan errores en sus registros lo cual es alarmante debido a que es una información muy importante para identificar correctamente a los pacientes.

En la tabla 2 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del prescriptor: firma, N° colegiatura, nombre y apellidos, sello, los cuales han sido analizados en un total de 419 recetas.

Sobre los datos del prescriptor, tenemos que firma, con 100.0%, N° colegiatura con 99.5%, Nombre y Apellidos con 99.3%, y Sello con 99.3%, si cumplen con estos criterios y sólo no cumplen un promedio de 0.4%. Estos resultados son comparables con la investigación realizada por Real A, Lizarbe L. (2016) quienes, en su estudio realizado en el Programa de atención domiciliaria del Adulto Mayor en la especialidad de gastroenterología, obtuvieron un 0% de errores en los datos del prescriptor en su investigación ⁽²³⁾; de igual manera, Jiménez Y, Bazán S. (2016) en su estudio cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante; Mayo – Julio, 2016. Obtuvo un 0% en la variable datos del prescriptor ⁽²⁴⁾.

En la tabla 3 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador datos del medicamento: cantidad total, forma farmacéutica, vía de administración, concentración, DCI, frecuencia, dosis y duración del tratamiento, los cuales han sido analizados en un total de 419 recetas.

Sobre los datos del medicamento, tenemos que cantidad total con 100%, forma farmacéutica con 98.1%, vía de administración con 98.1%, concentración con 97.9% y DCI con 82.6% sí cumplen con estos criterios en promedio un 95.3%. el cual demuestra un buen control de estos indicadores al momento de prescribir el medicamento.

En cuanto a criterios como frecuencia con 50.8% y dosis con 51.8% de recetas evaluadas no cumplen con las buenas prácticas en estos criterios de prescripción, a diferencia del estudio de Jiménez Y, Bazán S. (2016) en su estudio cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del programa de atención ambulatoria de la Clínica Maison de Sante; Mayo – Julio, 2016 ⁽²⁴⁾, quienes indican que sólo cuenta con un 2.5% de error en cuanto a estos criterios, determinando que en las recetas de nuestro establecimiento en estudio aproximadamente un 50% de prescriptores no cumplen con registrar correctamente estos indicadores.

Finalmente, en el criterio, duración del tratamiento, nos muestra que el 92.8%; no cumplen con este indicador. Aquí es importante señalar que el prescriptor asuma el error, para que se puedan tomar medidas de corrección en su establecimiento.

En la tabla 4 se pueden apreciar los criterios de evaluación del indicador según tiempo de validez y legibilidad, el cual ha sido analizado en un total de 419 recetas.

Sobre los criterios como legibilidad con 99.8% y fecha de prescripción con 98.8%; es evidente que casi en la totalidad de recetas, sí cumplen con estos indicadores y eso representa un alto valor para llegar al objetivo del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción; A diferencia del criterio como fecha de expiración que sí cumplen solo el 3.3%. Estos resultados son comparables con la investigación realizada por Julca A, Ynga C. (2017); en su estudio cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Enero del Año 2017. Donde el 99.62% cumple con la fecha de prescripción y el 99.06% cumple con la legibilidad ⁽²⁵⁾.

En la tabla 5 se pueden apreciar los criterios de evaluación según las dimensiones: legibilidad, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y datos del paciente, los cuales han sido analizados en un total de 419 recetas.

Sobre legibilidad con 99.8% y datos del prescriptor con 99%, sí cumplen con estos criterios de evaluación; representando así un alto valor de cumplimiento; estos resultados se relacionan con lo determinado por Flores L (2019); en su estudio errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019; donde encontró que según los datos del prescriptor, sí cumplen el 100% de recetas y en relación a la legibilidad, el 99.35% son prescritas con letra legible ⁽²⁶⁾.

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; estos resultados se relacionan en el mismo estudio de Flores L ⁽²⁶⁾; donde los errores de prescripción; según los datos del paciente y según los datos del medicamento, tiene un elevado % de incumplimiento. Concluyendo, así en forma general el bajo nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023.

V. CONCLUSIONES

1. Con relación a los datos del paciente; el 99.8% de recetas de psicotrópicos, no cumplen con los criterios de evaluación.
2. Con relación a los datos del prescriptor, el 1% de recetas de psicotrópicos, no cumplen con los criterios de evaluación.
3. Con relación a los datos del medicamento, el 95.5% de recetas de psicotrópicos, no cumplen con los criterios de evaluación.
4. Con relación al tiempo de validez de la receta, el 96.9% de recetas de psicotrópicos, no cumplen con los criterios de evaluación.
5. Con relación a las dimensiones; en criterios como, legibilidad y datos del prescriptor; en su mayoría, sí cumplen con los indicadores; a diferencia de los criterios como datos del medicamento, tiempo de validez y datos del paciente, que casi en su totalidad no cumplen con los criterios de evaluación.
6. Se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos, teniendo un 0% de recetas que cumplen con los criterios de evaluación.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que, a nivel Nacional, debido inclusive a la tecnología actual, se cuente con registros digitales, para realizar prescripciones electrónicas, que puedan ayudar al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.
- Capacitar y evaluar al personal responsable de prescribir una receta médica para mejorar el cumplimiento de las normas de buenas prácticas de prescripción.
- Se recomienda que todo personal de salud que prescribe recetas médicas debe tener a su alcance un “Manual de Buenas Prácticas de Prescripción”, de tal manera que, al existir alguna duda, pueda consultar a esta herramienta de trabajo.
- Supervisar a los centros de salud que reciben las recetas controladas, de los pacientes, para certificar que sólo aceptan recetas que cumple al 100% las buenas prácticas de prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Médicas. La Paz. 2020; 78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&Ing=es.
2. OMS. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. 1211 Ginebra 27, Suiza. https://www.agamfec.com/pdf/MIR/Guia_OMS.pdf
3. MINSA. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima, Perú; 2005. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
4. Jiménez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saiz G, Criado J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Revista Esp Salud Pública [Internet]. 2019; Vol. 93.
5. Kothari N, Joshi A, Buch J. Evaluación de recetas para pacientes ambulatorios en la zona rural del centro de Gujarat. Journal of Family Medicine and Primary Care 7(2): p 401-405, Mar–Apr 2018. | DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_424_16. https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2018/07020/evaluation_of_out_patient_prescriptions_in_rural.21.aspx
6. Agudo C. Errores en la Prescripción de Medicamentos en Pacientes Internados en el Hospital “Mariana De Jesús” [Citado el 19 de octubre del 2023]. Universidad de Guayaquil-Ecuador; 2017.
7. Llanos E. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; Julio - Setiembre 2019 [Universidad Mayor de San Marcos]. In Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Citado el 19 de octubre del 2023]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11323>
8. Flores L. Error de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebaglati Martins [Lima]: Universidad Nacional De San Marcos, [internet]. 2019. disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_805c1fb354d1091cbcd40929df8d7cd6/Details
9. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Revista Perú Investig Matern Perinat 2021; 10(3): 25-29. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>

10. Acevedo J. Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas del paciente asegurado. Hospital la Noria. Trujillo. Universidad César Vallejo, Trujillo. 2019. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37722/acevedo_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ferrel L, Chuquimango J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en las recetas atendidas en la farmacia “Hogar Y Salud”, Trujillo – 2022. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1448>
12. Alayza C, Cortés G, Mory E, Tarnawiecki N. Iniciarse en la investigación académica. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, 2015. 653 páginas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/556690>
13. Casado M. Manual de documentos médico-legales. Consejería de Sanidad y Dependencia. 2008. [Casado: Manual de documentos médico-legales - Google Académico](#)
14. Manual de procesos y procedimientos del departamento de farmacia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins V.01, Marzo, 2022. http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_Departamento_de_Farmacia.pdf
15. Kcpp-Kubel S. Las denominaciones comunes internacionales (DCI) de sustancias farmacéuticas. Comunicación Científica. 1995. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15530/v119n5p423.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. FDA. Generic Drug Facts. U.S. Food & Drug Administration. 2018. Obtenido de: <https://www.fda.gov/drugs/generic-drugs/generic-drug-facts>
17. Anderson L. (Ed.). Generic Drug FAQs: What is a Generic Drug? Drugs.com. 2019. Obtenido de: https://www.drugs.com/article/generic_drugs.html
18. Arias T. Glosario de medicamentos: Desarrollo, Evaluación y Uso. Evaluación de Medicamentos. 1999. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/751/9275323054.pdf>
19. Martínez G, Martínez L, Rodríguez M, Mesa P, Muñoz J, Bedoya J. Características del Consumo de fármacos Psicotrópicos en Estudiantes de Ciencias de la Salud. Revista de la Facultad de Química Farmacéutica. Volumen 15 número 2, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. págs. 244-250 2008. <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06.pdf>

20. MINSA. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
21. Jiménez J, Moreno M, Torres J. Significados sobre metodología de la investigación en programas de doctorado en Educación. Una exploración desde su componente curricular. Lima, 32, n. 62, p. 161-184,2023. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032023000100161&lng=es&nrm=iso
22. Gabriel J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. J. Selva Andina Res. Soc. [Internet]. 2017; 8(2):155-156. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008&lng=es.
23. Real A, Lizarbe L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de la Especialidad de Gastroenterología del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor – ESSALUD del periodo Febrero - Marzo 2016. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Wiener. 2016. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1563/TITULO%20-%20%20Real%20Rojas%2C%20Adita%20Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Jiménez Y, Bazán S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del programa de atención ambulatoria de la Clínica Maison de Sante, mayo - julio 2016. Universidad Wiener. Lima, Perú. 2017. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/571/TITULO%20-%20BAZAN%20ALFARO%20SANDRA%20ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Julca A, Ynga C. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en pacientes de Consulta Externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Enero del Año 2017. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Wiener. 2017. <https://docplayer.es/79740776-Facultad-de-farmacia-y-bioquimica-escuela-academica-profesional-de-farmacia-y-bioquimica.html>
26. Flores L. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA DE CHIMBOTE. JULIO - SEPTIEMBRE 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023?</p>	<p>Objetivo General Evaluar el Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote, entre Julio y Setiembre de 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según los datos del Paciente en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. 2. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. 3. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de PRESCRIPCIÓN, según los datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. 4. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según el tiempo de validez y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. 5. Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según las dimensiones en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. 	<p>Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote. Julio - Setiembre 2023</p>	<p>Tipo de Inv: Básico</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo, corte transversal</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra: 419 recetas de psicotrópicos atendidas en la botica LIANFARMA de Chimbote.</p> <p>Técnica: análisis de observación documental.</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
INDICADOR	DATOS DE RECETA	CUMPLE	
DATOS DEL PACIENTE	Nombres y Apellidos	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Diagnóstico	SI	NO
	DNI	SI	NO
	Historia clínica	SI	NO
DATOS DEL PRESCRIPTOR	Nombres y apellidos	SI	NO
	Número de colegiatura	SI	NO
	Firma	SI	NO
	Sello	SI	NO
DATOS DEL MEDICAMENTO	Denominación Común Internacional (DCI)	SI	NO
	Concentración	SI	NO
	Forma farmacéutica	SI	NO
	Cantidad total	SI	NO
	Dosis	SI	NO
	Frecuencia	SI	NO
	Vía de administración	SI	NO
	Duración del tratamiento	SI	NO
TIEMPO DE VALIDEZ DE LA RECETA	Fecha de prescripción	SI	NO
	Fecha de expiración	SI	NO
LEGIBILIDAD	Legibilidad	SI	NO

Fuente: Elaboración Propia, octubre 2023

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 00125-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Dr. Elbert William Miñano Ruiz

BOTICAS LIANFARMA

Presente:

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN UNA BOTICA DE CHIMBOTE. JULIO - SETIEMBRE 2023 que involucra la recolección de información/datos en Recetas de Psicotrópicos, a cargo del investigador Ray Marvin Llontop Ramírez , con DNI N° 43037821, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.

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 y estima personal.

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvaterra
Coordinador de Gestión de Investigación

BOTICAS LIANFARMA
MR&T CORPORATION SAC.
Elbert W. Miñano Ruiz
GERENTE GENERAL

Anexo 04 Evidencias de ejecución (Base de datos)

Receta	Datos del paciente					Datos del prescriptor					Datos del medicamento							Datos de Receta		
	Nombres y Apellidos	Edad	Diagnostico	DNI	Historia clinica	Nombres y Apellidos	N° colegiatura	Firma	se llo	DCI	Concentración	Forma Farmaceutica	Cantidad total	Dosis	frecuencia	via de administracion	duracion del tratamiento	letra legible	fecha de prescripcion	fecha de expiracion
R001	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R002	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R003	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R004	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R005	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R006	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R007	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R008	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R009	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R010	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R011	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R012	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R013	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R014	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R015	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R016	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R017	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
R018	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO
R019	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R020	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R021	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R022	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R023	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R024	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R025	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R026	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R027	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
R028	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
R029	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R030	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R031	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R032	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
R033	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R034	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
R035	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R036	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R037	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO

R038	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI									
R039	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO													
R040	SI	SI	SI	NO	SI															
R041	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO						
R042	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO													
R043	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO											
R044	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO										
R045	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R046	SI	NO	NO	NO	NO	SI														
R047	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO										
R048	SI	NO	NO	NO	NO	SI														
R049	SI	NO	NO	NO	NO	SI														
R050	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R051	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R052	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R053	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R054	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R055	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO							
R056	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO							
R057	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R058	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R059	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO										
R060	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R061	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R062	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R063	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO								
R064	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO							
R065	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO							
R066	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R067	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
R068	SI	SI	SI	NO	SI															
R069	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO													
R070	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO													
R071	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R072	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO								
R073	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI									
R074	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
R075	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO
R076	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R077	SI	NO	NO	NO	NO	SI														
R078	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							
R079	SI	SI	SI	NO	SI															
R080	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO
R081	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO							

Anexo 05 Evidencias Fotográficas

MEDICENTRO MODELO
...El más recomendado

Av. José Gálvez 416 (Frente al Mdo. Modelo)
EMERGENCIAS LLAMAR AL 943621592 * 345366
ATENCIÓN DE: 7:00 a 8:00

Nombre: [Redacted] Edad: [Redacted]
H.C. [Redacted] Diagnóstico: [Redacted]

Rp.

Medicamento	Concentración	Cantidad
1- Escitalopran 10 mg	10 mg	#60
2- Sulpirid 200 mg	200 mg	#15
3- Complejo B	10 mg	#30

[Redacted Signature]

Fecha: 22/07/23

...El más recomendado

MEDICENTRO MODELO
...El más recomendado

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Vía	Frec.
1- Escitalopran 10 mg	10 mg	Oral	1 vez al día
Después de desayuno x 2 wks.			
2- Sulpirid 200 mg	200 mg	Oral	1 vez al día
1/4 Noche x 2 wks.			
4- Complejo B	10 mg	Oral	1 vez al día
Después de desayuno			

[Redacted Signature]

22/07/23

Próxima cita: 11

ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA
Ex-Docente de la U.N.M.S.M.

CONSULTORIO: A. Ugarte 385
Celular: [Redacted]

ATENCIÓN PREVIA CITA

- 1- Zaldiar 2 mg #060 Tbl
- 2- Bromazepam 3 mg #030 Tbl
- 3- Amitriptilina 25 mg #030 Tbl
- 4- Fluoxetina 20 mg #030 Tbl
- 5- Zaldiar #030 Tbl

[Redacted Signature]

Fecha: 19/7/23

INDICACIONES

- 1- Zaldiar 2 mg
1 Tbl mañana y noche
- 2- Bromazepam 3 mg
1 Tbl en la mañana
- 3- Amitriptilina 25 mg
1 Tbl en la noche
- 4- Fluoxetina 20 mg
1 Tbl los días
- 5- Zaldiar
1 Tbl condicional a otros