



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

**CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS
EXTERNOS DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE. ENERO - FEBRERO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

SILVA HUALCAS, ROY ROSSMER

ORCID:0000-0002-9841-4513

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° 0063-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:37** horas del día **28** de **Junio** 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: **CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE. ENERO - FEBRERO 2024**

Presentada Por :
(0108171008) **SILVA HUALCAS ROY ROSSMER**

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: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE. ENERO - FEBRERO 2024 Del (de la) estudiante SILVA HUALCAS ROY ROSSMER, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA 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, 25 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por su luz y dirección en mi vida, por fortalecerme para continuar en el camino correcto, y por darme la determinación para no rendirme ante los desafíos que enfrento.

A mis padres y hermanas por su constante respaldo, comprensión, cariño, orientación y asistencia en los momentos más desafiantes. También valoro profundamente todo lo que han contribuido a mi desarrollo como individuo, transmitiéndome valores, principios, determinación, persistencia y valentía para alcanzar mis metas.

Agradecimiento

A mis padres por estar presentes a lo largo de mi vida, brindándome su apoyo y estímulo en mi desarrollo académico, y siempre sintiendo orgullo por cada meta alcanzada.

A mi querida universidad y profesores, quienes han sido fundamentales en mi desarrollo profesional al proporcionarme valiosas lecciones y las herramientas esenciales para alcanzar mis metas.

A mi asesora Dra. Liz Escobar Zevallos, por brindarme sus grandes conocimientos y motivarme a culminar correctamente este estudio de investigación.

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes	4
2.1.1. Antecedente Internacionales	4
2.1.2. Antecedente Nacionales	5
2.1.3. Antecedentes Locales o regionales	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3 Hipótesis	18
III. METODOLOGIA	19
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	19
3.2. Población y muestra	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	24
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	41
Anexo 01 Matriz de consistencia	41
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	42

Anexo 03 Matriz de datos	43
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	45
Anexo 05 Evidencias fotográficas	47

Lista de Tablas

- Tabla 1.** Distribución porcentual del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. 25
- Tabla 2.** Distribución porcentual en relación a los datos del prescriptor según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. 26
- Tabla 3.** Distribución porcentual en relación a los datos del paciente según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. 26
- Tabla 4.** Distribución porcentual en relación a los datos del medicamento según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. 27
- Tabla 5.** Distribución porcentual en relación a los datos de la receta según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. 28

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote, en el periodo de enero a febrero de 2024. La metodología fue de nivel descriptivo, de tipo básica con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Se usó una ficha de recolección de datos donde se trabajó con 281 recetas. En los resultados se encontró que en los datos del prescriptor tuvo un cumplimiento de 100% en nombres y apellidos, en número de colegiatura, firma y sello. En los datos del paciente tuvo un 100% de cumplimiento en nombre y apellidos, y de igual manera en el diagnóstico, mientras que en la edad tuvo un menor valor de 46.26%. En los datos del medicamento hubo un cumplimiento de 100% en DCI, en la forma farmacéutica, concentración y cantidad del medicamento se tuvo un cumplimiento de 99.29%, en la dosis y en la frecuencia de administración se obtuvo un cumplimiento del 99.64%, en la vía de administración se encontró un valor de 80.07% y en la duración del tratamiento se da un cumplimiento del 37.01%. En los datos de la receta, en letra legible se tiene 93.59% de cumplimiento, en la fecha de prescripción se evidenció un cumplimiento del 100% y la fecha de caducidad tuvo un valor 47.69%. Se concluyó que muchas recetas no cumplen con las normas completas, lo que permite el uso incorrecto de medicamentos psicotrópicos.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, Psicotrópicos, Recetas médicas

Abstract

The general objective of this study was to evaluate compliance with good prescription practices in medical prescriptions for psychotropics filled in the outpatient pharmacy of the Hospital La Caleta Chimbote, in the period from January to February 2024. The methodology was descriptive level. Basic type with a quantitative approach and non-experimental design. A data collection form was used where 281 recipes were worked on. The results found that the prescriber's data had 100% compliance in names and surnames, tuition number, signature and seal. In the patient's data, there was 100% compliance in name and surname, and likewise in diagnosis, while in age it had a lower value of 46.26%. In the medication data there was 100% compliance in INN, in the pharmaceutical form, concentration and quantity of the medication there was a compliance of 99.29%, in the dose and frequency of administration a compliance of 99.64% was obtained, in For the route of administration, a value of 80.07% was found and in the duration of the treatment there was a compliance of 37.01%. In the prescription data, in legible print there is 93.59% compliance, on the prescription date 100% compliance was evident and the expiration date had a value of 47.69%. It was concluded that many prescriptions do not comply with full standards, allowing for the incorrect use of psychotropic medications.

Keywords: Good prescribing practices, Psychotropics, Medical prescription

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prescripción de un medicamento no se limita a un acto individual; es parte integral de la práctica médica y conecta al médico con otros profesionales que son los que entregan y administran el medicamento, y de nuevo con el paciente receptor. Los errores en esta cadena pueden ser perjudiciales para el paciente y, por lo tanto, deben ser prevenidos, evitados y corregidos. Además del médico, participan el farmacéutico y el personal de farmacia en la validación y dispensación, así como la enfermera o el propio paciente en la administración. Estos errores pueden provocar daños debido a la administración incorrecta del medicamento, efectos tóxicos de los fármacos o falta de los beneficios esperados, incluyendo dosis incorrectas o vías de administración inapropiadas. También se debe considerar el costo económico del medicamento y los recursos necesarios para corregir cualquier daño ocasionado ⁽¹⁾.

La efectividad de los medicamentos se refiere al nivel de beneficio que pueden ofrecer en las condiciones típicas de la práctica clínica. Para que este beneficio se acerque a la efectividad demostrada en ensayos clínicos, es fundamental que se realice una prescripción adecuada de cualquier medicamento. De este modo, la prescripción se convierte en un importante indicador del uso de los medicamentos. Los errores de prescripción están relacionados exclusivamente con el acto de escribir la receta. Estos errores generalmente implican errores al redactar el nombre del medicamento, su forma y concentración farmacéutica, omisión involuntaria de detalles y datos necesarios, transcripciones incorrectas y problemas de legibilidad debido a una mala caligrafía. Estos errores suelen ser atribuibles a factores humanos como descuido, fatiga, distracción, confusión o falta de interés en buscar información ⁽²⁾.

La incorrecta prescripción de medicamentos es vista como un tema de salud pública debido a que afecta la seguridad del paciente, incrementa la probabilidad de reacciones adversas a los fármacos, así como la morbimortalidad, los gastos en salud, el número de visitas a servicios de urgencias y la percepción de una menor calidad de salud ⁽³⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido que más de 138 millones de pacientes sufren a causa de errores médicos cada año, y que 2,6 millones de personas fallecen como consecuencia de estos errores. Los principales motivos de estos problemas son fallos en el diagnóstico médico, errores en la prescripción de fármacos y tratamientos, y un uso inadecuado

de medicamentos. Estas cifras, presentadas por la OMS, se limitan a países de ingresos medios y bajos, que comprenden el 80 % de la población mundial. Sin embargo, se estima que el número total de afectados podría ser aún mayor, considerando que incluso en países desarrollados, uno de cada 10 pacientes sufre errores en su atención médica. La OMS con sede en Ginebra señala que solo los errores relacionados con la prescripción incorrecta de medicamentos representan un coste de aproximadamente 42.000 millones de dólares para los sistemas sanitarios a nivel mundial ⁽⁴⁾.

El MINSA, a través del Decreto Supremo N° 023-2001-SA, establece que únicamente los médicos y cirujano-dentistas están autorizados para recetar medicamentos que contengan sustancias estupefacientes, psicotrópicas u otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. Al recetar dichos fármacos, se requiere que la prescripción sea clara y precisa, escrita a mano y sin dejar espacios en blanco ni correcciones. Además, es obligatorio incluir información detallada sobre el prescriptor, el paciente, el fármaco y otros datos exigidos por las normativas del ministerio de salud ⁽⁵⁾.

Se han llevado a cabo varios estudios en diversas partes del Perú que evidencian un bajo nivel de cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción médica. Por ejemplo, un estudio realizado en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, ubicado en el distrito de Chaclacayo en el año 2021, reveló que, de las 343 recetas evaluadas, solo el 0.29% cumplía con las buenas prácticas de prescripción, mientras que el 99.71% no satisfacía alguno de los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud ⁽⁶⁾.

Estos resultados evidencian la significativa problemática asociada con el cumplimiento de las normas de prescripción de buenas prácticas en recetas médicas. Por esta razón, se consideró la realización de este estudio para conocer el gran problema que afecta a la población, este estudio fue realizado en el Hospital La Caleta donde no hay estudios del tema abordado lo cual nos proporcionará información crucial sobre la magnitud de este serio problema que afecta tanto la salud como en la economía. Es por eso que se formuló la siguiente pregunta de investigación. ¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote, dentro del periodo de enero a febrero del 2024?

La justificación del presente estudio es que aporta en la actualización del porcentaje de la prescripción de las recetas médicas de psicotrópicos, además que también de acuerdo a los resultados adquiridos van a motivar en el planteamiento de charlas o capacitaciones con el objetivo de concientizar a la buena práctica de prescripción de medicamentos, para su uso y correcta administración.

Objetivo general

- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024

Objetivos específicos

- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.
- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.
- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.
- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos de la receta en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Miranda A y Palacios D en año 2019, en Ecuador, con el tema “Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador”, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar fallos de prescripción en las recetas de antiinflamatorios no esteroides en un centro de atención primaria en Ecuador. Utilizaron un enfoque metodológico retrospectivo al analizar directamente las recetas médicas. Los hallazgos revelaron que el 10,48% de las recetas analizadas presentaban errores. El tipo de error más común estaba relacionado con los datos personales de los pacientes, con una prevalencia del 22,22%. En conclusión, el porcentaje de errores de prescripción en las recetas sugiere que es necesario fomentar estrategias para reducir los efectos adversos ocasionados por los fármacos ⁽⁷⁾.

Flecha L et al, en el año 2019 en Paraguay, con el tema “Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Hospital Materno Infantil de Capiatá, Paraguay”, tuvieron como objetivo cuantificar los errores de prescripción en el Hospital Materno Infantil de Capiatá, Paraguay con el fin de detectar los puntos que requieren mejoras. El método de estudio fue transversal que analiza las prescripciones farmacológicas, y el tipo y cantidad de errores médicos. Se analizaron 7836 prescripciones, donde se detectó 18,25% de prescripción ilegible; 0,06% falta de firma o sello del médico; el 12% omite la fecha; 1% fueron recetas sin membrete ni sello de la institución; 18,4% concentración de droga no registrada; el 14,5% no aclara la forma farmacéutica ni la cantidad a dispensar; el 34,6% tuvo error u omisión en la unidad de medida; El 0,9% realiza la prescripción con nombre comercial y el 0,16% presenta una modificación de la receta. Concluyen que los estudios de las buenas prácticas de prescripción son deficientes y por lo tanto la salud del paciente está en riesgo. A partir de este conocimiento, los errores ahora se detectan y pueden corregirse ⁽⁸⁾.

Vargas E y Rodríguez A en el año 2022, en Honduras, con el tema “Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras”, realizaron un trabajo de investigación donde tuvieron como objetivo evaluar recetas médicas para verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción. Utilizaron una metodología de investigación mixta, con un diseño retrospectivo no experimental y alcance descriptivo. La información fue recopilada mediante un instrumento semiestructurado para analizar cada una de las recetas. De acuerdo con los resultados obtenidos de un total de 497 recetas evaluadas, se encontró que el 46.28% de ellas presentaban omisiones parciales en la información del médico, el 36.82% carecían de información del paciente, y el 37.02% tenían una caligrafía ilegible. La variable con el mayor porcentaje de cumplimiento fue la dosis, alcanzando un 90.54%. En la conclusión se menciona que se requiere implementar un reglamento en Honduras con el fin de mejorar el procedimiento de prescripción médica, establecer un formato estándar y una información precisa en las recetas, además de proporcionar capacitación al personal de salud ⁽⁹⁾.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Llanos E en el año 2019, en Perú, con el tema “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”, tuvo como objetivo identificar los errores 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. Se analizaron 400 recetas especiales. En los resultados se identificaron errores de prescripción en 180 recetas especiales, lo que representa un 45%. Entre estos errores, predominaron aquellos relacionados con los datos del fármaco, encontrándose 108 casos (27%). Además, se detectaron errores en los datos del paciente en 24 recetas (6%), donde se omitieron el diagnóstico y el código CIE-10 correspondiente. Los errores relacionados con los datos del prescriptor fueron menos comunes, presentándose en 19 recetas (5%) donde no se registró el número de colegiatura ni el sello posfirma del prescriptor. También se observaron recetas con prescripciones ilegibles, con un total de 30 recetas (8%), debido a una escritura deficiente e indescifrable ⁽¹⁰⁾.

En el año 2022 Lazo S y Ubaldo R, en Perú, con el tema “Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos atendidas en la farmacia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo- enero a marzo 2022”, realizaron un estudio de investigación donde tuvieron como objetivo identificar los errores de prescripción en las recetas especiales para estupefaciente y psicotrópicos atendidas en la farmacia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo. El diseño de la investigación fue no experimental, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 263 recetas. En sus resultados revelaron que el 46.77 % de las recetas especiales presentan errores en su dimensión datos del paciente, el 23.96 % de las recetas especiales presentan errores en su dimensión datos del prescriptor, el 13.37 % de las recetas especiales presentan errores en su dimensión datos del medicamento y el 42.59 % de las recetas especiales presentan ilegibilidad en la redacción de las recetas especiales ⁽¹¹⁾.

Salvador M en el año 2021, en Perú, con el tema “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima”, tuvo como objetivo identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. El tipo de estudio que se aplicó fue descriptivo, transversal y retrospectivo. Se trabajaron con 5120 recetas donde se conoció que las recetas emitidas no cumplen con todo lo estipulado según el manual de buenas prácticas de prescripción; verificándose las siguientes carencias: Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja (100%), dirección del paciente (100%), teléfono del paciente (100%), nombre comercial del medicamento (100%), dosis del medicamento (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones terapéuticas (36%), forma de presentación del medicamento recetado (30%), concentración del principio activo (25%) y letra legible (35%). En la conclusión se menciona que la mayoría de los profesionales que prescriben no siguen las pautas del manual establecido, lo cual representa obstáculos en la prestación de atención farmacéutica ⁽¹²⁾.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Bracamonte A el año 2023, en Perú, con el tema “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar

Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. julio – setiembre 2023”, realizó una investigación que tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y de diseño no experimental. Se trabajó con 751 recetas y en sus resultados se identificó que el 96.9% si cumple con los datos del prescriptor, seguidamente el 94.4% si cumple con los datos del medicamento, 94% cumple con la legibilidad, el 96.7% no cumple con los datos del paciente y el 100% no cumple con el tiempo de la validez de la receta, siendo los datos del paciente y el tiempo de validez de la receta, los dos datos que menos cumplen con las buenas prácticas de prescripción. En la conclusión se menciona que muchas recetas no satisfacen los criterios establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que resulta en riesgos como la automedicación, errores en la dispensación y reacciones adversas ⁽¹³⁾.

Cabellos A en el año 2023, en Perú, con el tema “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023”, realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. La metodología fue de tipo básico, con un diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo. Se trabajó con un total de 736 recetas en donde se encontraron los siguientes resultados, en cuanto al cumplimiento en las dimensiones señaladas, el 99.9 % cumplen en registrar correctamente los datos del prescriptor, el 5.7 % de las recetas cumplen en registrar correctamente los datos del paciente, el 48.5 % cumplen en registrar los datos del medicamento, 89.9% presentan legibilidad en las recetas y el 100 % incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. En la conclusión se menciona que la mayoría de las recetas no cumplen con los estándares establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción ⁽¹⁴⁾.

En el año 2023 Trujillo T, en Perú, con el tema “Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el Hospital Regional

Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Junio – Julio 2023”, tuvo como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antihipertensivos atendidas en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Su metodología fue de tipo básico, de nivel descriptivo y con un enfoque cuantitativo, se trabajaron con 417 recetas donde se encontró que gran porcentaje de recetas mencionan los datos del prescriptor casi en su totalidad, un alto porcentaje de recetas médicas de antihipertensivos mencionan los datos del paciente, pero hubo una ligera deficiencia en el diagnóstico, según los datos del medicamento los aspectos evaluados si mencionaban los datos en su mayoría, a excepción de la vía de administración que se mencionaban menos de la mitad, 79.9% si cumplían con legibilidad en la escritura y según el tiempo de validez de las recetas casi en su totalidad no cumplían. En la conclusión se menciona que la mayoría de los profesionales que prescriben no siguen con las Buenas Prácticas de Prescripción en cuanto a la recopilación de datos del paciente, información del medicamento y la vigencia de las prescripciones ⁽¹⁵⁾.

2.2. Bases teóricas

Receta médica

Una receta médica es cualquier indicación escrita con propósitos terapéuticos por parte de un profesional de la salud autorizado y registrado en el Ministerio de Salud. Esta prescripción implica la solicitud por escrito de un médico para que un paciente reciba un medicamento ⁽¹⁶⁾.

Prescripción medica

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico en el cual el médico, basándose en su conocimiento, escucha los síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, establece un diagnóstico preliminar y decide sobre el tratamiento adecuado. Esta decisión implica recetar medidas como el uso de medicamentos, que son documentadas en una receta médica. Es importante que el médico también comparta las expectativas con el paciente, proporcione la información necesaria, asegure que el paciente comprenda los riesgos asociados con el tratamiento y considere la capacidad económica del paciente para adquirir los medicamentos. La prescripción médica es un proceso complejo que requiere conocimientos especializados, experiencia profesional, habilidades específicas, responsabilidad y una actitud

ética por parte del médico, quien asume la responsabilidad legal por las consecuencias de la prescripción ⁽¹⁷⁾.

Requisitos que debe contener una receta.

Estos son los elementos necesarios que debe contener una receta médica:

- ✓ Detalles del profesional que la emite, incluyendo nombre, dirección, número de colegiatura, y nombre del establecimiento de salud, todos impresos o sellados.
- ✓ Información del paciente: Nombre y apellido.
- ✓ Diagnóstico (CIE 10).
- ✓ Nombre del medicamento recetado en su denominación común internacional (DCI).
- ✓ Concentración y forma del medicamento.
- ✓ Cantidad total prescrita, coincidente con la duración del tratamiento, junto con la fecha de vigencia de la receta.
- ✓ Fechas de emisión y vigencia de la receta.
- ✓ Posología detallada o instrucciones sobre cómo administrar el medicamento.
- ✓ Vía de administración.
- ✓ Sello y firma del profesional que la emite.
 - El Químico Farmacéutico evaluará la validez de la receta y decidirá si dispensa el medicamento o si es necesaria una consulta adicional con el prescriptor.
 - Después de expirar la validez indicada en la receta, no se podrá dispensar ningún medicamento que requiera receta médica.
 - Solo se aceptarán recetas legibles y sin errores para evitar confusiones en la dispensación.

Base legal: R.M. N° 013-2009/MINSA y DS N° 014-2011-SA ⁽¹⁸⁾.

Errores de prescripción

Los errores de prescripción son un grave desafío para la salud pública en todo el mundo, con importantes repercusiones económicas y sociales que afectan la seguridad y calidad de vida de los pacientes. Estos errores son la causa principal de eventos adversos evitables en entornos hospitalarios y suelen estar asociados con problemas como dosis incorrectas o vías de administración inadecuadas, así como indicaciones o contraindicaciones mal interpretadas de los medicamentos ⁽¹⁹⁾.

Los objetivos que busca una buena prescripción

Estos son los siguientes objetivos:

- ✓ Aumentar al máximo la eficacia del tratamiento con medicamentos.
- ✓ Reducir al mínimo los riesgos asociados al uso de medicamentos por parte del paciente.
- ✓ Reducir los costos en la atención médica mediante un uso racional de los medicamentos.
- ✓ Considerar y respetar las preferencias de los pacientes en todas las decisiones terapéuticas ⁽⁵⁾.

Factores que influyen en la prescripción

Los siguientes factos que influyen en la prescripción son:

- ✓ Regulatorios La Ley General de Salud y otros dispositivos legales emitidos por el Ministerio de Salud regulan la prescripción.
- ✓ Influencia de la industria farmacéutica: Las estrategias de promoción y publicidad llevadas a cabo por la industria farmacéutica impactan en los patrones de prescripción. Existen disposiciones legales, acuerdos y recomendaciones relacionadas con la promoción y publicidad de medicamentos, como las establecidas en la Ley General de Salud (Capítulo III, Artículos 69°, 70°, 71° y 72°), el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM) sobre "Normas de comercialización de productos farmacéuticos", y las recomendaciones éticas de la

Organización Mundial de la Salud (OMS). A pesar de ello, se observan frecuentes violaciones a estas normativas.

- ✓ Factores educativos: La capacitación adecuada en terapéutica médica, que comienza en la educación pregrado, se continúa en el posgrado y se actualiza a lo largo de la carrera profesional, es fundamental para que el profesional de la salud que prescribe pueda tomar decisiones terapéuticas de alta calidad.
- ✓ Consideraciones socioeconómicas: Es esencial que quienes prescriben medicamentos tengan en cuenta las condiciones socioeconómicas de la población, ya que estas condiciones influyen en la práctica profesional ⁽⁵⁾.

Prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos

Lamentablemente, se encuentran prácticas incorrectas en la prescripción de medicamentos, las cuales describiremos de manera general:

- ✓ Utilización de medicamentos en situaciones clínicas innecesarias.
- ✓ Omisión de medidas no farmacológicas relevantes cuando son apropiadas.
- ✓ Empleo de productos farmacéuticos de eficacia o seguridad cuestionables, o su combinación sin justificación.
- ✓ Selección inapropiada de medicamentos para los problemas diagnosticados en el paciente.
- ✓ Exceso de prescripción (polifarmacia) o insuficiente prescripción de medicamentos.
- ✓ Errores en la dosificación, la vía de administración o la duración del tratamiento.
- ✓ Falta de consideración de las características individuales del paciente o las barreras culturales para ajustar la terapia.
- ✓ Explicación insuficiente o ausente al paciente sobre los detalles de la prescripción.
- ✓ Prescripción de medicamentos costosos cuando hay alternativas más económicas igualmente eficaces y seguras.

- ✓ Creencia errónea de que los medicamentos genéricos son de menor calidad que las marcas comerciales.
- ✓ Tendencia a utilizar medicamentos nuevos sin una evaluación adecuada de su eficacia y costo comparativo.
- ✓ Supervisión deficiente de la farmacoterapia que podría retrasar la detección temprana de fallas en el tratamiento o reacciones adversas.
- ✓ Escritura ilegible en las recetas e indicaciones para el paciente.
- ✓ Indicaciones poco claras o detalladas de las medidas farmacológicas y no farmacológicas para el paciente ⁽²⁰⁾.

Errores de medicación

Son cualquier situación evitable que podría resultar en daño al paciente o en un uso inapropiado de los medicamentos, ya sea que estén bajo el cuidado de profesionales de la salud o del propio paciente/consumidor. Estos incidentes pueden surgir debido a prácticas profesionales, productos, procedimientos o sistemas defectuosos e involucran errores en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y uso de medicamentos ⁽²¹⁾.

Psicotrópicos

Los psicotrópicos son sustancias, tanto naturales como sintéticas, que tienen la capacidad de influir las funciones mentales mediante su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC). Normalmente, el uso de un psicotrópico puede ocasionar cambios temporales en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. Estos compuestos pueden incluir estimulantes, antipsicóticos, tranquilizantes, y otros tipos de sustancias ⁽²²⁾.

Psiquiatría

La psiquiatría es una rama médica sofisticada que se basa en una variedad de fuentes de conocimiento, incluyendo las ciencias naturales, las ciencias sociales y disciplinas relacionadas.

Además, a lo largo de su historia, la psiquiatría ha mantenido estrechos vínculos con el humanismo y la reflexión filosófica ⁽²³⁾.

Salud mental

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define la salud mental como un estado de bienestar en el cual la persona está consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones habituales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. Según la Constitución de la OMS, la salud se considera un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedades que muchas veces se piensa. De acuerdo con esta definición mencionada o impuesta por la OMS, la salud mental es un elemento esencial que permite a todas las personas hacer frente al estrés diario, desempeñarse de manera productiva y alcanzar su máximo potencial, contribuyendo así a su comunidad y a la sociedad en general ⁽²⁴⁾.

Medicamentos psicotrópicos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.

GRUPO	MEDICAMENTOS	TRASTORNOS TRATADOS
Ansiolíticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alprazolam ✓ Clonazepam ✓ Diazepam ✓ levomepromazina como maleato ✓ Zolpidem tartrato ✓ Clobazam 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos de ansiedad generalizada ✓ Trastorno del sueño
Antidepresivos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Amitriplina clorhidrato ✓ Fluoxetina como clorhidrato ✓ Mirtazapina ✓ Sertralina como clorhidrato 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos depresivos
Antipsicóticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sulpirida ✓ Clorpromazina clorhidrato ✓ Flufenazina decanoato o enantato ✓ Haloperidol ✓ Haloperidol como decanoato ✓ Tioridazina ✓ Clorhidrato ✓ Trifluoperazina como clorhidrato ✓ Clozapina ✓ Periciazina ✓ Risperidona 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos psicóticos
Estabilizantes del animo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Carbamazepina ✓ Litio carbonato ✓ Valproato sódico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos bipolares
Hipnóticos y sedantes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zolpidem tartrato 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos del sueño
Psicoestimulantes, TDAH	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Metilfenidato clorhidrato 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos de hiperactividad

Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud ⁽²⁵⁾.

Recetas especiales

La receta especial es el documento médico utilizado para recetar medicamentos estupefacientes y psicotrópicos, conforme a lo dispuesto en el reglamento que regula estas sustancias y está sujeto a las normativas de uso, control y fiscalización establecidas en dicho reglamento y normativas relacionadas ⁽²⁶⁾.

Receta para estupefacientes y psicotrópicos

Para la prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidos en las listas IIA, IIIA ,IIIB y IIIC, a que se refiere el artículo 2 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 de la Libreta Electoral o 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.

La receta especial tendrá una vigencia de tres días contados desde la fecha de su expedición ⁽²⁷⁾.

Codificación (CIE-10)

El CIE-10, abreviatura de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición, procede del término en inglés "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems". Este sistema determina la clasificación y codificación de enfermedades, así como una amplia gama de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de lesiones y/o enfermedades. El propósito del CIE es facilitar el almacenamiento, análisis sistemático, interpretación y comparación de datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diversos países alrededor del mundo. Esta clasificación se utiliza para convertir diagnósticos en códigos alfanuméricos, facilitando así el análisis y almacenamiento de la información de manera más eficiente ⁽²⁸⁾.

La denominación común internacional (DCI)

También llamada nombre genérico, es un término utilizado para identificar una sustancia farmacéutica o principio activo en medicina, otorgado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este nombre, reconocido globalmente, es de dominio público y tiene como propósito ofrecer una denominación universal y única tanto para profesionales de la salud como para el público en general, facilitando así la identificación precisa de cada compuesto farmacéutico ⁽²⁹⁾.

Forma Farmacéutica

La forma farmacéutica es la presentación en la que se disponen los principios activos y excipientes para crear un medicamento. En resumen, se refiere a cómo se presentan los medicamentos que se deben administrar a los pacientes. En ciertos casos, utilizaremos estas formas farmacéuticas directamente, mientras que, en otros casos, será necesario llevar a cabo cálculos o manipulaciones previas antes de utilizarlas. Hay diversas formas farmacéuticas en las que un medicamento puede presentarse, las cuales están estrechamente relacionadas con la vía de administración ⁽³⁰⁾.

Dosis

La dosis se define como la cantidad de medicamento administrada para alcanzar un efecto específico. Se puede clasificar en distintas categorías:

- Dosis única: Se administra en un episodio puntual como por ejemplo el dolor. También se administra en un tratamiento cíclico como por ejemplo la quimioterapia. Y por último se administra en una dosis inicial en un enfoque terapéutico más amplio.
- Dosis repetidas: Común en enfermedades prolongadas o crónicas, requiere administración en intervalos establecidos.
- Perfusión continua: Empleada para mantener la concentración plasmática del medicamento, especialmente en casos de rápida inactivación.
- Dosis mínima efectiva: La menor cantidad de medicamento que produce un efecto terapéutico en el paciente.
- Dosis máxima permitida: La cantidad máxima de medicamento aprobada por las autoridades sanitarias.
- Dosis máxima tolerada: Aquella a partir de la cual el medicamento produce efectos tóxicos.
- Dosis por día: La cantidad de medicamento a administrar en un día.
- Dosis por ciclo: La cantidad de medicamento a administrar durante un ciclo de tratamiento.
- Dosis total: La cantidad completa de medicamento a administrar durante un tratamiento completo ⁽³⁰⁾.

Dispensación

La dispensación de medicamentos es la actividad profesional farmacéutica mediante la cual se suministra uno o varios medicamentos a un paciente, normalmente en respuesta a la presentación de una receta emitida por un profesional habilitado. Durante este proceso, el farmacéutico proporciona información y asesoramiento al paciente acerca del uso correcto del

medicamento, posibles efectos adversos, interacciones con otros medicamentos y las condiciones adecuadas de almacenamiento del producto ⁽³¹⁾.

Proceso de dispensación

El proceso de dispensación de medicamentos abarca todas las acciones realizadas por el profesional farmacéutico desde que recibe la prescripción hasta que entrega los medicamentos al paciente, ya sea con o sin receta. Es fundamental que la dispensación se lleve a cabo de manera que asegure la identificación y corrección de posibles errores en cada una de sus etapas. Dentro del proceso de dispensación se distinguen cinco actividades principales:

- ✓ Recepción y validación de la prescripción.
- ✓ Análisis e interpretación de la prescripción.
- ✓ Preparación y selección de los productos para su entrega.
- ✓ Registro de información.
- ✓ Entrega de los productos e impartición de información por parte del dispensador responsable ⁽³¹⁾.

2.3 Hipótesis

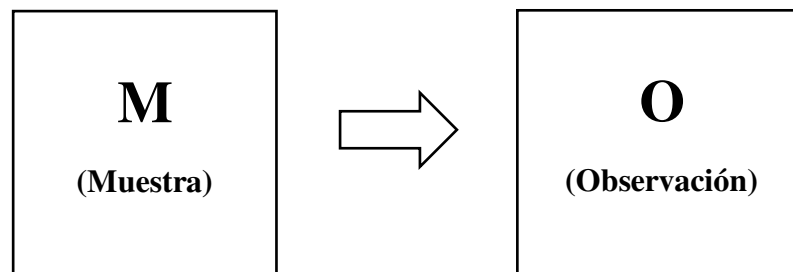
No aplica

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

- ✓ El estudio se caracterizó por su nivel descriptivo, donde se detallaron las características de la realidad en análisis con el propósito de medir y recopilar información sobre las variables.
- ✓ Esta investigación fue de tipo básica, realizada para obtener más información sobre la realidad sin intervenir en ella, con el objetivo de contribuir al conocimiento científico.
- ✓ Utilizó un enfoque cuantitativo al emplear estadísticas descriptivas que se representaron en tablas, mostrando frecuencias absolutas y relativas para cuantificar la recopilación y análisis de datos.
- ✓ El diseño adoptado fue no experimental, basado en la observación directa de la muestra en su contexto natural, con el análisis posterior de los datos sin manipulación de las variables ⁽³²⁾.

Para el estudio se tomó en cuenta el siguiente diseño.



Donde:

M: Recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta.

O: Observación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.

3.2. Población y muestra

Población: La población del siguiente estudio fue de 948 recetas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta en el periodo de enero a febrero del 2024.

Muestra: La muestra estuvo conformado por 281 recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta en el periodo de enero a febrero del 2024, la cual se obtuvo aplicando la fórmula para obtener el tamaño muestral para estudios descriptivos.

Fórmula para estudios descriptivos de variable tipo cuantitativo para una población finita
(33)

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Población total (Es el tamaño de la población o universo de estudio).

Z = Valor de z para el nivel de confianza (1- alfa), Valor de la desviación normal, 1.96 para un nivel de significación del 95%.

p= Proporción esperada en la población (50% o 0.50 característica en la población)

e= Precisión *absoluta. (5% o 0.05 error máximo admisible en términos de proporción)

q= 100-p.

Reemplazamos

$$n = \frac{948 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{947 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

n= 281 recetas médicas

Técnicas de muestreo

Fue probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional ⁽³⁴⁾ este se reparte de manera proporcional entre la cantidad de recetas médicas definidos en la población empleando una distribución de muestreo probabilístico, estratificado de asignación proporcional el cual es un tipo de muestreo de probabilidad, para lo cual se seleccionaron de tal manera que cada unidad de análisis sea proporcional a los elementos de la muestra para que el resultado sea confiable y extrapolar.

Distribución de muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional.

Formula de asignación proporcional

$$P = \frac{n}{N}$$

Donde:

P= Proporción

n= Muestra

N= Población

Reemplazamos

$$P = \frac{281}{948}$$

$$P = 0.2964135021$$

Enero = 510 (0.2964135021) = 151.1708861 \cong 151 recetas

Febrero = 438(0.2964135021) =129.8291139 \cong 130 recetas

Mes	Población	Muestra
Enero	510	151
Febrero	438	130
Total	948	281

Criterios de inclusión

- ✓ Recetas médicas atendidas en los meses de enero - febrero 2024.
- ✓ Recetas atendidas en el área de farmacia de consultorios externos.
- ✓ Recetas médicas que contengan psicotrópicos.

Criterios de Exclusión

- ✓ Recetas médicas deterioradas.
- ✓ Recetas médicas no habidas.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción	Se realizó la verificación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, los datos del prescriptor, del paciente, del medicamento y de la misma receta médica.	Datos del paciente	Apellidos y Nombres	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
			Edad		Nominal	Dicotómica
			Diagnostico (CIE-10)		Nominal	Dicotómica
		Datos del prescriptor	Apellidos y Nombres		Nominal	Dicotómica
			Numero De colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Firme		Nominal	Dicotómica
			Sello		Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	DCI		Nominal	Dicotómica
			Forma farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
			Dosis		Nominal	Dicotómica
			Vía de administración		Nominal	Dicotómica
			Frecuencia de administración		Nominal	Dicotómica
			Duración del tratamiento		Nominal	Dicotómica
			Cantidad de medicamento		Nominal	Dicotómica
		Datos de la receta médica	Letra legible		Nominal	Dicotómica
			Fecha de prescripción		Nominal	Dicotómica
			Fecha de caducidad		Nominal	Dicotómica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: Se aplicó la observación de las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta en el periodo de enero a febrero del 2024, con el objetivo de evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.

Instrumento de recolección de datos: Se empleó de instrumento una ficha de recolección de datos del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción generado por Mori ⁽³⁵⁾ por lo cual fue adaptada al estudio de investigación, donde se plasmó la información contenida para su correspondiente evaluación.

3.5. Método de análisis de datos

Se sustentó en la recolección de la información de las recetas médicas a través de la ficha de recolección de datos, evaluándose cada criterio de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, lo cual sirvió para fabricar una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016, donde se realizó una estadística descriptiva y se elaboraron tablas estadísticas proyectando las frecuencias porcentuales para su correcto análisis, tabulación, interpretación y su presentación.

3.6. Aspectos éticos

Para este presente estudio se tomó en cuenta el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 ⁽³⁶⁾ de esta manera estos principios éticos fueron tomados en cuenta como en la protección de la información de datos personales, tanto del paciente como también quien lo prescribe, de esa manera prevenir la vulnerabilidad de las identidades personales, la difusión responsable de investigación con veracidad y justicia, el respeto y cumplimiento de la normativa nacional e internacional, el rigor y la integridad científica que permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la investigación y con los resultados encontrados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción		Cumple	No cumple	Total
Datos del prescriptor	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Datos del paciente	N	130	151	281
	Porcentaje	46.26%	53.74%	100%
Datos del medicamento	N	209	72	281
	Porcentaje	74.38%	25.62%	100%
Datos de la receta	N	96	185	281
	Porcentaje	34.16%	65.84%	100%
Total cumplimiento	N	24	257	281
	Porcentaje	8.54%	91.46%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla 2. Distribución porcentual en relación a los datos del prescriptor según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Datos del prescriptor		Cumple	No cumple	Total
Nombre y Apellidos	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Numero de colegiatura	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Firma	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Sello	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla 3. Distribución porcentual en relación a los datos del paciente según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Datos del paciente		Cumple	No cumple	Total
Nombre y Apellidos	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Edad	N	130	151	281
	Porcentaje	46.26%	53.74%	100%
Diagnóstico (CIE- 10)	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla 4. Distribución porcentual en relación a los datos del medicamento según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Datos del medicamento		Cumple	No cumple	Total
DCI	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Forma farmacéutica	N	279	2	281
	Porcentaje	99.29%	0.71%	100%
Concentración	N	279	2	281
	Porcentaje	99.29%	0.71%	100%
Dosis	N	280	1	281
	Porcentaje	99.64%	0.36%	100%
Vía de administración	N	225	56	281
	Porcentaje	80.07%	19.93%	100%
Frecuencia de administración	N	280	1	281
	Porcentaje	99.64%	0.36%	100%
Duración del tratamiento	N	104	177	281
	Porcentaje	37.01%	62.99%	100%
Cantidad del medicamento	N	279	2	281
	Porcentaje	99.29%	0.71%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla 5. Distribución porcentual en relación a los datos de la receta según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Datos de la receta		Cumple	No cumple	Total
Letra legible	N	263	18	281
	Porcentaje	93.59%	6.41%	100%
Fecha de prescripción	N	281	0	281
	Porcentaje	100%	0%	100%
Fecha de caducidad	N	134	147	281
	Porcentaje	47.69%	52.31%	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

V. DISCUSIÓN

Se evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote, en el periodo de enero a febrero del 2024. La cantidad total de las recetas médicas de psicotrópicos fueron de 948, mediante la fórmula finita se lograron analizar una muestra de 281 recetas, teniendo en cuenta las normas otorgadas por el manual.

En la tabla 1, se evidencia el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, se muestra todas las dimensiones que debe cumplir una receta médica de psicotrópicos, con respecto a los datos del prescriptor tuvo un cumplimiento de un 100%, en los datos del paciente fue de 46.26%, por otro lado, en los de datos del medicamento se obtuvo un cumplimiento de 74.38% y en los datos de la receta médica fue de 34.16%, esta evaluación ha permitido revelar el total del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas estudiadas con 8.54%. Así mismo, estos resultados encontrados son similares al estudio de Riojas R ⁽³⁷⁾, que muestra un incumplimiento del 100% de la prescripción de las recetas, de igual manera Jaén C ⁽³⁸⁾, en su estudio tuvo un resultado final similar, encontrando un incumplimiento de 82.27 % de recetas médicas. Como podemos apreciar estos resultados de las dimensiones totales evidencian de cómo se está trabajando las buenas prácticas de prescripción, por parte del grupo quienes participan, uno de las acciones más importantes lo tiene el Químico Farmacéutico quien es el encargado de analizar y validar una receta médica por lo tanto la dispensación de medicamentos es de responsabilidad exclusiva del profesional Químico Farmacéutico ⁽¹⁸⁾.

En la tabla 2, de acuerdo al cumplimiento de los datos del prescriptor se evidencio que hay un cumplimiento del 100% respecto a los apellidos y nombres, el número de colegiatura, en la firma y por último el sello. En el estudio de Delgado J ⁽³⁹⁾, en su estudio de investigación respecto a la dimensión de los datos del prescriptor obtuvo un 100% de cumplimiento en relación a los apellidos y nombres, el número de colegiatura, en la firma y sello. De igual manera Bracamonte B ⁽¹³⁾, en los datos del prescriptor encontró un cumplimiento de 97.7% en los apellidos y nombres, en el número de colegiatura fue 97.2%, en la firma un 99.1% y en el sello 97.7%. Por otro lado, Alvarado C ⁽⁴⁰⁾, encontró en su estudio un cumplimiento de 97.7% en los nombres y apellidos, un 91.8% en el número de colegiatura, en la firma un 98.5% y en el sello 97.7% de

cumplimiento. Estos resultados comparados con los de mi estudio de investigación muestran muchas similitudes, por lo que se puede mencionar que se está trabajando de buena manera en lo que respecta la dimensión de datos del prescriptor, pero también evidencia que se debe mejorar mucho más para el beneficio del paciente que es el más afectado por este tipo de errores.

En la Tabla 3, con respecto a los datos del paciente se encontró un cumplimiento de un 100% en los apellidos y nombres, por otro lado, se ve una diferencia grande con lo que respecta la edad encontrándose un valor de 46.26% de cumplimiento y en el diagnóstico que es una característica muy importante en la prescripción se obtuvo un 100%. En el estudio de Alvarado C⁽³⁸⁾, encontró un cumplimiento de 99.7% en los nombres y apellidos, de acuerdo a la edad del paciente se obtuvo un 84.9% de incumplimiento y con el diagnóstico del paciente tuvo un valor de 99.5%. De igual manera, en trabajo de investigación de Bracamonte B⁽¹³⁾, demostró un cumplimiento de 99.1% en los nombres y apellidos, mientras que en la edad del paciente tuvo un cumplimiento de 3.5%, mientras que en el diagnóstico se obtuvo un valor de 95.9%. Por otro lado, en el estudio de Delgado J⁽³⁹⁾, muestra en sus resultados con respecto a los datos del paciente, en los apellidos y nombres tuvo un cumplimiento de un 100%, en la edad del paciente se muestra un valor de 55% de cumplimiento, mientras que en el diagnóstico tuvo un valor del 100%. Comparando los trabajos de investigación con mis resultados muestran mucha similitud en los apellidos y nombres, también en el diagnóstico, demostrando estos dos datos un altísimo cumplimiento por lo que son muy importantes en una prescripción médica, por otro lado, en la edad del paciente se muestra valores muy altos de incumplimiento demostrando así que aún falta trabajar para seguir mejorando en las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas, una de las razones en la omisión por parte del doctor en la edad sería que, en las recetas otorgan diversos requisitos para el llenado, pero muchas veces hay modelos de recetas médicas que obvian el requisito de la edad, por lo experimentado en mi estudio de investigación.

En la tabla 4, de acuerdo a los datos del medicamento, se encontró que en el DCI (Denominación Común Internacional) hubo un cumplimiento del 100%, mientras que en la forma farmacéutica varía un poco con un 99.29% de cumplimiento, de la misma forma en la concentración del medicamento se obtuvo un 99.29%, de igual manera en la dosis se encontró un valor de 99.64%, por otro lado, en la vía de administración se obtuvo un cumplimiento del 80.07%, mientras que

en la frecuencia de administración se obtuvo un 99.64% de cumplimiento, en la duración del tratamiento cambio radicalmente los buenos datos con un cumplimiento de 37.01%, en la cantidad del medicamento se obtuvo un buen valor de 99.29%. En el trabajo de investigación de Alvarado C ⁽⁴⁰⁾, encontró un cumplimiento del 100% en lo que respecta el DCI, en la forma farmacéutica se obtuvo un 87.9% de cumplimiento, en la concentración del medicamento tuvo un cumplimiento de 99.5%. en la dosis del medicamento de alejo del buen cumplimiento con un 56.7%, de igual manera con la vía de administración y la duración del tratamiento, ambos con un cumplimiento de 56.7%, mientras que en la cantidad del medicamento presenta un buen cumplimiento de un 100%. Por otro lado, Bracamonte B ⁽¹³⁾, menciona que en su trabajo de investigación obtuvo en el DCI un cumplimiento del 100%, en la forma farmacéutica tuvo un valor de 95.2 % de cumplimiento, en la concentración del medicamento se evidencio un resultado del 98.4% y la cantidad del medicamento se obtuvo un 100% de cumplimiento. De acuerdo al estudio realizado por Delgado J ⁽³⁹⁾, muestra en sus resultados con respecto al DCI y la forma farmacéutica un cumplimiento del 100%, en la concentración del medicamento obtuvo un resultado de 81% de cumplimiento, en la dosis del medicamento obtuvo un cumplimiento del 78%, de igual manera en la vía de administración se encontró un valor poco favorable con un 56%, así mismo con la frecuencia de administración obtuvo un valor similar con un 49%, en la duración del tratamiento tuvo un valor bajo comparado con los demás datos mencionados con un cumplimiento de 34% y la cantidad del medicamento con un 94% de cumplimiento. Comparando estos trabajos de investigación se evidencia que en la mayoría de las sub dimensiones tienen un alto porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, en los datos que más se evidenció menor cumplimiento fue la vía de administración, la duración del tratamiento y la dosis que en mi estudio si tuvo un buen cumplimiento. Debemos recordar que en la duración del tratamiento muchas veces se obtiene bajos valores de cumplimiento por el hecho de que los médicos consideran que los pacientes entienden la duración del tratamiento por la cantidad de medicamentos prescritos.

Tabla 5, nos muestra los datos de la receta, en la letra legible se obtuvo un cumplimiento de 93.59%, mientras que en la fecha de prescripción hay un alto valor del 100%, en la fecha de caducidad varía mucho de acuerdo al cumplimiento con un valor de 47.69%. En el estudio de Alvarado C ⁽⁴⁰⁾, encontró un cumplimiento del 100% en la letra legible, de igual manera obtuvo

un valor alto de 96.7% respecto a la fecha de prescripción y en la fecha de caducidad encontró un 0% de cumplimiento. Por otro lado, Bracamonte B ⁽¹³⁾, muestra una legibilidad de 94% de cumplimiento, de igual manera en la fecha de prescripción se muestra un valor similar con el 100% y en la fecha de caducidad de las recetas hay un cumplimiento del 0%. Así mismo en el estudio de Riojas R ⁽³⁷⁾, nos muestra un incumplimiento del 100% en la legibilidad y la fecha de prescripción, mientras que en la fecha de caducidad hay un resultado muy bajo del 0% de cumplimiento. Comparando estos resultados expuestos con los de mi estudio de investigación muestran mucha similitud de acuerdo a la legibilidad y la fecha de prescripción con un cumplimiento muy elevado, estos datos son muy importantes en la receta, para que el paciente sepa de cómo se va dar su tratamiento prescrito por el doctor, por otro lado evidencia un cumplimiento muy bajo con respecto a la fecha de caducidad, este dato es muy importante en la dispensación de medicamentos, al no haber fecha de caducidad va a aumentar el consumo de medicamentos de manera inadecuada y peor si en las recetas se prescribe medicamentos psicotrópicos como en el estudio realizado.

VI. CONCLUSIONES

1. En la evaluación de las recetas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta, se han evidenciado que en su mayoría no cumplen completamente con las buenas prácticas de prescripción dando un valor de 8.54%.
2. De igual manera, se determinó que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor de las recetas médicas atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta, fue en su totalidad.
3. De acuerdo con el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente; los apellidos y nombres conjuntamente con el diagnóstico obtuvieron un cumplimiento muy elevado, mientras que la edad obtuvo un valor reducido.
4. Con respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento; se demostró que la DCI, forma farmacéutica, concentración, dosis, frecuencia de administración y cantidad del medicamento tienen un elevado valor significativo a comparación de la vía de administración y la duración del tratamiento que contienen un valor inferior, uno más que el otro.
5. De igual forma con el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos de la receta, se demostró que la letra legible y fecha de prescripción obtuvieron un elevado porcentaje mientras que la fecha de caducidad obtuvo un valor muy inferior.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la dirección del hospital llevar a cabo charlas y capacitaciones para los médicos, estas actividades no solo beneficiarán a los pacientes, sino que también elevarán el prestigio del hospital.
- Seguir siempre con el apoyo a la investigación por parte del hospital, ya que estos tipos de estudio ayudan mucho, tanto al hospital como al mismo paciente de diferentes maneras.
- Usar esta investigación como base de futuras investigaciones, y también como resultado para la mejora de la prescripción en el hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez J. Errores en la prescripción. Errores medicación Prevención, diagnóstico y Tratamiento [Internet]. 2021 [Citado el 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf%0Ahttp://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
2. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Rev Médica Vozandes [Internet]. 2017 [Citado el 17 de marzo del 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/012017_editorial.pdf
3. Rivera L. Prescripción inadecuada de fármacos y su relación con el cumplimiento terapéutico en pacientes polimedicados. Gerokomos [Internet]. 2018;29(3):123-7. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n3/1134-928X-geroko-29-03-00123.pdf>
4. Diario Médico Perú. Negligencia Médica. [Internet] 2019 [Citado el 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.diariomedico.pe/tag/negligencia-medica/>
5. MINSA. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet]. 2005. [Citado el 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/localMINSA/1431.pdf>
6. Arango L, Urritria E. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, enero - marzo 2021 [Internet]. 2022 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Miranda A; Palacios D. Errores de prescripción en recetas médicas de anti-inflamatorios no esteroideos en un centro de atención primaria de Ecuador. [Internet] 2021 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971233011/55971233011.pdf>
8. Flecha L, Vera Z, Marín G, Beatriz G, Samaniego L, et al. Evaluation of Compliance With Good Prescription Practices In The Children's Maternal Hospital in Capiatá, World J 27 Pharm;8(13):1656–65. Paraguay 2019. [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/130556/CONICET_Digital_Nro.ee46b92c-ea04-424e-bfae-f73a395113e7_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

9. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Bionatura [Internet]. 2022;7(3):1-6. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
10. 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 [Internet]. 2019 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11323>
11. Lazo S, Ubaldo R. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos atendidas en la farmacia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ESSALUD Huancayo- enero a marzo 2022. [Internet]. 2022[Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/964/TESIS%20LAZO%20%20UBALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Salvador Ortega MJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021;10(3):35-42. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
13. Bracamonte A. Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas del Servicio de Medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio– setiembre 2023. [Internet]. 2024 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36453/recetasmedicasbracamontebiasabigail.pdf?sequence=1&isallowed=y>
14. Cabellos A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023. [Internet]. 2024 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36520/buenas%20pr%C3%81cticas%20de%20prescripci%C3%93nreceta%20m%C3%89dicacabellos_tantapoma_alicia_juana.pdf?sequence=1&isallowed=y
15. Trujillo T. Evaluación de las buenas prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Antihipertensivos Atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, nuevo Chimbote. Junio – julio 2023. [Internet]. 2024 [Citado el 19 de marzo del 2024]. Disponible

- en:<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36640/buenaspr%C3%81cticasdeprescripci%C3%93nmedicamentosantihipertensivotrujillocadenillastreysilucerto.pdf?sequence=1&isallowed=y>
16. Oscar A, Carrasco V. Uso Racional De Medicamentos Y Normas Para Las Buenas Prácticas De Prescripción. Rev Med La Paz [Internet]. 2020;26(2):1-16. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf
 17. Crespo J, Crespo V, Luzuriaga V, Crespo S. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica. Polo del Conocimiento [Internet]. 2020;5(9):162-74. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
 18. Ministerio de Salud. Requisitos. Que debe de contener una Receta [Internet]. 2020. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/comites/farmacoterapeutico/archivos/170707%20requisitos%20que%20debe%20conter%20una%20receta.pdf>
 19. Sandoya K, Medardo H, Espinosa L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de ginecología, ecuador.2018 Rev AVFT [Internet]. 2020 [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft42020/12_errores_asociados.pdf
 20. Gonzales R. Buenas prácticas de prescripción. [Internet]. 2017 [Citado el 02 de abril del 2024]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/demid/comitefarmaco/Publicaciones/BPP.pdf>
 21. Garcia A, Carbonell A, León P. Error de medicación y reacciones adversas evitables por el consumo de fitofármacos en Cuba. Horiz Sanit [Internet]. 2016;15(2):83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457846538005.pdf>
 22. Rodríguez J. ¿Qué son los psicotrópicos y estupefacientes? [Internet]. 2018 [Citado el 02 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.cofasal.org.ar/panel/assets/pdf/colegiados/InformaciondeMedicamentos/1Quesonlospsicotropicosyestupefacientes.pdf>
 23. Torales J, Barrios I, Moreno M. Modelos explicativos en psiquiatría. Textb Cult Psychiatry [Internet]. 2018;4(03):143-57. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ucsa/v4n3/2409-8752-ucsa-4-03-00059.pdf>
 24. Eugenia L, Paula P. Relación que existe entre consumo de sustancias, aparición de complicaciones en pacientes internados y su impacto en las actividades de enfermería en un

- Hospital Polivalente de la Ciudad de Rosario durante el segundo semestre del 2020. [Internet] 2021 [Citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/54128efc-7b20-4dd7-b86f-fd08d8e29462/content>
25. Ministerio de Salud de Perú. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales Para el Sector Salud [Internet]. 2019 [Citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/digemid/149/pnume2018ed.pdf?sequence=3&isallowed=y>
 26. Ministerio de Salud. Disposiciones y Medidas para la Atención Oportuna y Segura con Medicamentos. [Internet]. 2020. [Citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/rm_n_3512020minsaadj_directiva_sanitaria_n_105-minsa-2020-digemid.pdf
 27. Gobierno del Perú. Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y Otras Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria. Decreto Supremo N° 024-2020-SA. D Of El Peru Normas Leg Salud [Internet]. 2020;15-8. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decretosupremo-que-modifica-el-reglamento-de-estupefaciente-decreto-supremon-024-2020-sa-1875101-5>
 28. Betanzos J, Mejía M, Roldán I. La codificación CIE-10 en la enfermedad pulmonar intersticial en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) ¿sigue siendo aplicable? NCT Neumol y Cirugía Tórax [Internet]. 2016;75(4):263-7. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/nct/v75n4/0028-3746-nct-75-04-00263.pdf>
 29. Organización mundial de la salud. La importancia del nombre [Internet]. 2018. [Citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/what-s-in-a-name->
 30. Giménez M, Lozano C, Ramírez C, Oserin M, Andrade E, et al. Guía básica sobre la correcta administración de fármacos para estudiantes de enfermería [Internet]. 2023. [Citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/927827.pdf>
 31. DIGEMID. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación [Internet]. 2017. [Citado el 02 de abril del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4231.pdf>

32. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación [Internet]. McGrawhi. México; 2010. [citado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
33. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Rev. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [Citado el 02 de abril del 2024]; 11(1-2): 333-338 Disponible en: https://ebiblioteca.ufg.edu.sv/vufind/Record/catedra_EL18712
34. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [Citado el 02 de abril del 2024]; 35(1): 227-232. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022017000100037&lng=es
35. Mori M. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la clínica la luz sede Tacna -2021 [Internet]. 2022 [Citado el 06 de abril del 2024]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/unjbg/4671/2192_2022morifigueroa_m_facs_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isallowed=y
36. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento De Integridad Científica En La Investigación Versión 001. [Internet]. 2023. [Citado el 06 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-eltexto-unico-deprocedimientos-administrativos-tupa-el-plans-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otrasnormativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
37. Riojas R. Evaluación de las Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas del servicio de Oncología (Medicina Paliativa) en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo. Agosto - setiembre 2023 [Internet]. 2024 [Citado el 24 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36565/buenas_practicas_deprescripcionerroresdeprescripcion_riojas_bancas_ronald_miguel.pdf?sequence=1&isallowed=y
38. Jaén C. “Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio delgado de Arequipa”. [Internet]. 2021 [Citado

el 24 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>

39. Delgado J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia en el hospital de apoyo san Ignacio de Casma. Septiembre - octubre 2023 [Internet] 2024 [citado el 24 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36663>
40. Alvarado C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de ginecología del hospital regional Eleazar guzmán barrón, nuevo Chimbote. julio – setiembre 2023 [Internet]. 2024 [Citado el 24 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36684/buenas_pr%C3%81cticas_de_prescripci%C3%93ndatosdelpacientealvaradovilchezclaudiajazmin.pdf?sequence=1&isallowed=y

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote, dentro del periodo de enero a febrero del 2024?</p>	<p>Objetivo general -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024</p> <p>Objetivos específicos -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024. -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos de la receta en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta Chimbote. Enero – febrero 2024.</p>	No aplica	<p>Variable Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.</p> <p>Dimensiones: -Datos del prescriptor. -Datos del paciente. -Datos del medicamento. -Datos de la receta</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental con enfoque cuantitativo.</p> <p>Población: Fue de 948 recetas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta en el periodo de enero a febrero del 2024.</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por 281 recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la farmacia de consultorios externos del Hospital La Caleta en el periodo de enero a febrero del 2024.</p> <p>Técnicas de muestreo: Distribución de muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional</p> <p>Técnica Observacional</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Dimensión	Subdimensiones	Indicadores	
Datos del prescriptor	Nombre y Apellidos	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Número de colegiatura	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Firma	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Sello	SI CUMPLE	NO CUMPLE
Datos del paciente	Nombres y Apellidos	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Edad	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Diagnostico/ CIE-10	SI CUMPLE	NO CUMPLE
Datos del medicamento	Nombre del medicamento en DCI	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Forma farmacéutica	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Concentración del medicamento	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Vía de administración	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Indicaciones	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Cantidad del medicamento	SI CUMPLE	NO CUMPLE
Datos de la receta médica	Letra legible	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Fecha de atención	SI CUMPLE	NO CUMPLE
	Fecha de caducidad	SI CUMPLE	NO CUMPLE

Anexo 03 Matriz de datos

N°	DATOS DEL PRESCRIPTOR				DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL MEDICAMENTO								DATOS DE LA RECETA		
	NO MBR ES Y APELLIDOS	N° DE COL EGIA TUR A	FIR MA	SEL LO	NO MBR ES Y APELLIDOS	EDA D	DIAGN ÓSTIC O	DC I	FF	CC	DO SIS	V. AD M.	FRE CUE NCI A	DU RA CIÓN	CA NTI DA D	LEGI BILID AD	F. PRESCRIPCIÓN	F. CADUCIDAD
	CUMPL EN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN	CUMPLEN
R1	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R2	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R5	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
R6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R7	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R8	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R10	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R11	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R12	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R13	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R14	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R15	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R16	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R17	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R18	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO

R 1 9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R 2 0	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R 2 1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R 2 2	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
R 2 3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R 2 4	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R 2 5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R 2 6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
R 2 7	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO
R 2 8	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO
R 2 9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO

Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información



Fuente: Solicitud de recojo de datos

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chimbote, 14 de mayo del 2024

OFICIO N° 1192 -2024-HLC-CH/UADI.

Señor:
Dr. Wily VALLE SALVATIERRA
Coordinador de Gestión de Investigación
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
CHIMBOTE.-

ASUNTO: FACILIDADES PARA TRABAJO DE INVESTIGACION.

REF. : Carta N°387-2024-CGI-VI-ULADECH CATOLICA (24/04/2024).

Presentándole mi cordial saludo me dirijo a su Despacho, para manifestarle en atención a vuestro documento de la referencia, nuestra autorización a brindar facilidades a vuestra alumno: **Roy Rossmer SILVA HUALCAS** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica para el desarrollo de su Trabajo de Investigación (Tesis) titulado: "**Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Psicotrópicos Atendidas en la Farmacia de Consultorios Externos del Hospital "La Caleta" Chimbote Enero -Febrero 2024**", con la respectiva recolección de información y datos de recetas médicas de nuestro Hospital y acceso a información para su estudio de investigación.

Recordándole que toda información del paciente debe ser consignada de forma anónima salvaguardando la confidencialidad de su información.

Agradeciendo que al finalizar el trabajo de investigación, el mencionado alumno nos haga llegar los resultados de este estudio de investigación.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.,

Atentamente,




GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE
Dr. Antonio Arnulfo Solorzano Pérez
C.M.P. 18403 - DNI 32945621
DIRECTOR EJECUTIVO

Fuente: Carta de aceptación de recojo de datos

Anexo 05 Evidencias fotográficas

HOSPITAL LA CALETA DE CHIMBOTE Página 1 de 1

Ministerio de Salud

N° de Receta Médica: **394484**

Fecha / Hora de Atención: 09/01/2024

F. Vigencia: 16/01/2024

PACIENTE: [REDACTED] N° H.C.: **816**

TIPO FINANC: SIS

020 2 32793134

SERVICIO: Consultorios Externos

DIAGNOSTICOS

TIPO	CIE 10	DESCRIPCION
Repetido	R51.X	Cefalea

Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac. Cantidad

AMITRIPTILINA 25 mg TAB	20
SERTRALINA 50 mg TAB	20
DEXKETOPROFENO 25 mg TAB	20

HOSPITAL LA CALETA DE CHIMBOTE

Ministerio de Salud

N° de Receta Médica: **394484**

Fecha / Hora de Atención: 09/01/2024

F. Vigencia: 16/01/2024

PACIENTE: [REDACTED]

INDICACIONES

Medicamento	Dosis	Via
AMITRIPTILINA 25 mg TAB	1	Oral
Frecuencia : 1/2 X NOCHE X 5 DIAS, LUEGO: 1 X NOCHE		
DEXKETOPROFENO 25 mg TAB	1	Oral
Frecuencia : 1 CADA 8 HORAS		
SERTRALINA 50 mg TAB	1	Oral
Frecuencia : 1 TAB DESPUES DE ALMUERZO		



HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

23

NOMBRES Y APELLIDOS:

CODIGO ATENCIÓN DEL SIS:

USUARIO:

CONSULTORIOS EXTERNOS Y EMERGENCIAS

DEMANDA

SIS

CONVENIO

ENDOCRINO

CARDIOLOGÍA

NEUROLOGÍA

GASTROEN.

MEDICINA

CIRUGÍA

MEDICINA INT.

EMERGENCIA

GINECO-OBS

PEDIATRÍA

DENTAL

OTROS

Diagnostico (Definitivo/Presuntivo)

1. F84.0

2. -

(CIE-10)

POSIBLE ALERGIA ALGUN MEDICAMENTO:

Rp.

Producto Farmacéutico o Dispositivo Médico
(Obligatorio DCI)

Concentración

Forma Farmacéutica

Cantidad

- Risperidona 2 mg, Tab # 120-
1 (M-T-N), VO
- Carbamazepina 200 mg, Tab # 120-
1 (M-T-N), VO
- Biperideno 2 mg, Tab # 80-
1 (M-T), VO
- Fluoxetina 20 mg, Tab # 40-
1 M, VO
- Haloperidol 2 mg/ml, Fca # 02-
07 sts (8 am - 4 pm), VO

24 / 01 / 24

Firma / Sello / Nº Col. Profesional

Fecha de At

Válido hasta