



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

**CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN BOTICA
INKAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MAYO 2023**

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

AUTORA

BELTRAN LOPEZ, ALEIDA GABRIELA

ORCID: 0000-0002-9703-8616

ASESOR

VÁSQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0094-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **22:30** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** 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. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN BOTICA INKAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MAYO 2023**

Presentada Por :
(0108171105) **BELTRAN LOPEZ ALEIDA GABRIELA**

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

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
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: CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN BOTICA INKAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MAYO 2023 Del (de la) estudiante BELTRAN LOPEZ ALEIDA GABRIELA, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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 Octubre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A Dios; mi guía y fortaleza, agradezco por darme la sabiduría y la perseverancia para llevar a cabo este trabajo de investigación.

A mis padres; quienes han sido mi ejemplo de dedicación y sacrificio, les agradezco infinitamente por su amor, apoyo incondicional y por haberme inculcado valores y principios que me han guiado a cada paso de este camino.

A esa mi madre; fuente inagotable de amor, sabiduría y paciencia, te dedico este trabajo con profundo agradecimiento. Tu amor incondicional, tu apoyo constante y tu ejemplo de fortaleza han sido una inspiración para mí. Gracias por tu inquebrantable fe en mí y por estar siempre a mi lado, brindándome tu sabiduría y aliento en los momentos difíciles.

Agradecimiento

A mi familia; a quienes considero mi mayor apoyo y fuente de inspiración, les agradezco de todo corazón. Su amor incondicional, paciencia y comprensión han sido pilares en mi vida y en la consecución de esta meta.

A mi universidad; a mi casa de estudios **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote** por haberme formado y adquirir los conocimientos, los recursos y las experiencias brindadas han sido fundamentales para mi crecimiento académico y personal, como también agradezco también a los profesores y personal administrativo que han contribuido a mi formación y han fomentado un ambiente propicio para el aprendizaje.

A mi asesor; Dr. Edison Vásquez Corales cuyo apoyo y orientación han sido invaluable en este proceso. Gracias por compartir su experiencia y conocimientos, por brindarme su tiempo y dedicación, y por guiarme en cada etapa de esta investigación.

Índice General

Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice General	VII
Lista de Tablas	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
II. Marco Teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases Teóricas	9
2.3. Hipótesis	16
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	16
3.2. Población y muestra	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	18
3.5. Método de análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXO	39
Anexo 01 Matriz de consistencia	39
Anexo 02 Instrumento de recolección de información y documento de aprobación para la recolección de recetas.	40
Anexo 03 Validación de la Ficha de Instrumento	42
Anexo 04 Documento de Aprobación de Institución para la Recolección de Información	47
Anexo 05 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	48

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución Porcentual según género consignado en las recetas médicas atendidas en la Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.....	20
Tabla 2. Distribución Porcentual de Psicotrópicos por recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.	20
Tabla 3. Distribución Porcentual según vía de administración de psicotrópicos en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.....	21
Tabla 4. Distribución Porcentual según las combinaciones de psicotrópicos más frecuentes en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo del 2023.	21
Tabla 5. Distribución Porcentual de psicotrópicos mayor prescritos según las recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6 Distribución Porcentual de las recetas médicas que cumplen las buenas prácticas de prescripción atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023..	22

Resumen

El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar las características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en botica Inkafarma, Chimbote durante enero a mayo de 2023. La investigación estuvo caracterizada por un estudio de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal; asimismo, se analizaron 428 recetas con prescripción de psicotrópicos a partir de las cuales, se tomó la información y se plasmó en una ficha de recolección de datos. En cuanto a los resultados se obtuvo que según datos consignados del paciente en las recetas fue en su mayoría el Sexo femenino 66%; mientras que en relación con los datos de los psicotrópicos con mayor frecuencia podemos establecer que la vía de administración por vía oral el psicotrópico mas prescrito fue el Clonazepam con 50.4% mientras que la combinación de psicotrópicos fue dada mayoritariamente entre el Clonazepam + Sertralina con 21.25%. Por otro lado, de acuerdo con las Características de las Buenas Prácticas, cumplen con en su mayoría con los Datos del Prescriptor, Datos del Medicamento y Letra con 99.53%, 96.50% y 98.50% respectivamente, por el contrario, el único elemento que no cumplía fue con los Datos del Paciente que representaron con 33.98%. En conclusión, las Características de Prescripción encontradas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Botica Inkafarma en la ciudad de Chimbote durante el periodo de estudio no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción. Las investigaciones respecto al tema son todavía pocas, por lo consiguiente es importante realizar más estudios que permitan documentar las características de la prescripción.

Palabra clave: Características de Prescripción, recetas médicas, psicotrópicos, clonazepam.

Abstract

The present study was carried out with the purpose of determining the prescription characteristics in medical prescriptions for psychotropic drugs attended at the Inkafarma pharmacy, Chimbote during January to May 2023. The investigation was characterized by a basic type study, descriptive level, of non-specific design. experimental and cross section; Likewise, 428 prescriptions for psychotropic drugs were analyzed, from which the information was collected and recorded in a data collection form. Regarding the results, it was obtained that according to the patient's data in the prescriptions, the majority was female, 66%; while in relation to the data of the most frequently psychotropic drugs, we can establish that the oral route of administration, the most prescribed psychotropic drug, was Clonazepam with 50.4%, while the combination of psychotropic drugs was given mainly between Clonazepam + Sertraline with 21.25%. On the other hand, according to the Characteristics of Good Practices, they mostly comply with Prescriber Data, Drug Data and Letter with 99.53%, 96.50% and 98.50% respectively, on the contrary, the only element that does not complied with the Patient Data that represented 33.98%. In conclusion, the Prescription Characteristics found in medical prescriptions for psychotropic drugs attended at Botica Inkafarma in the city of Chimbote during the study period do not comply with Good Prescription Practices. Research on the subject is still few, therefore it is important to carry out more studies to document the characteristics of the prescription.

Key word: Prescription Characteristics, medical prescriptions, psychotropics, clonazepam.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prescripción médica es una herramienta fundamental la cual ha sido utilizada por los profesionales de la salud para tratar enfermedades, aliviar síntomas y prevenir futuras afecciones. Es una tarea intelectual compleja que implica la elección de un régimen de tratamiento adecuado entre numerosas opciones disponibles, teniendo en cuenta las infinitas variaciones que existen entre los pacientes. Lamentablemente, en ocasiones la selección de un medicamento y un plan de dosificación no es óptima, lo que resulta en consecuencias negativas para el paciente, como el fracaso del tratamiento o a la aparición de reacciones adversas evitables. Por lo tanto, según lo que se menciona la prescripción médica cumple o desempeña un papel crucial en la atención de los pacientes, pero es necesario abordar los errores comunes para garantizar resultados óptimos y evitar complicaciones innecesarias. ⁽¹⁾

Los problemas relacionados con la prescripción y los errores en la misma son cuestiones de gran importancia dentro de los errores de medicación. Estos errores pueden ocurrir tanto en la práctica general como en entornos hospitalarios, y aunque rara vez resultan fatales, pueden comprender la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención médica. Una definición establece que un “error de prescripción clínicamente significativo” se produce cuando hay una disminución significativa no intencional en la probabilidad de que el tratamiento sea oportuno y efectivo, o un aumento en el riesgo de sufrir daños en comparación con la práctica médica generalmente aceptada. ⁽²⁾

En el campo de la salud mental, es común recetar psicotrópicos para tratar diversas enfermedades y trastornos mentales. Sin embargo, surge una preocupación acerca de las características de prescripción presentes en las recetas médicas de este grupo de medicamentos.

Se ha observado que las recetas de psicotrópicos pueden tener ciertos problemas, como el incumplimiento de los requisitos legales y normativos establecidos para su prescripción. Estos requisitos abarcan información detallada del paciente, dosificación precisa, duración del tratamiento y precauciones necesarias.

Además, se han identificado la posibilidad de un uso inapropiado o abuso de psicotrópicos debido a la falta de supervisión adecuada a la prescripción y dispensación de estos medicamentos. Esto puede ocasionar consecuencias negativas para la salud de los pacientes, así como problemas de adicción y dependencia.

Los escasos pacientes que visitan al médico suelen llegar a la farmacia con una receta que no cumple con las indicaciones necesarias según la legislación y la información requerida para que el paciente pueda utilizar adecuadamente sus medicamentos. Por lo tanto, el problema planteado consiste en analizar y evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos en todas las recetas médicas que llegan a la farmacia, analizando en detalle las características de cada prescripción médica dispensada.

Para la problemática presentada, se planteó la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son las características de prescripción de psicotrópicos en las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023?

Hemos descrito inicialmente que la salud y seguridad del paciente son aspectos fundamentales en el tratamiento de trastornos psiquiátricos y el uso de psicotrópicos debido a que es esencial asegurar que las recetas médicas cumplan con los requisitos legales y normativos para salvaguardar la salud y bienestar de los pacientes.

Identificar deficiencias en las características de prescripción permitiría tomar medidas correctivas y prevenir posibles riesgos para la salud, minimizando así errores en la administración y uso de los medicamentos.

La prescripción de medicamentos es una responsabilidad compartida que involucra al médico, la administración, la industria farmacéutica y los pacientes. En ese sentido, el presente estudio tiene justificaciones tanto sociales como académicas y profesionales, así como metodológicas.

Desde una perspectiva social, el estudio busca conocer las características de las prescripciones médicas y determinar si omiten información crucial para orientar tanto al dispensador como al paciente. Esto proporciona una base para programar actividades de capacitación que aborden estas deficiencias, con el objetivo de corregirlas y mejorar la calidad de la atención médica.

En cuanto a la justificación académica y profesional, la divulgación de los resultados y conclusiones del estudio brindará conocimientos que permitirán un mayor entendimiento de la problemática generada por los errores de prescripción.

Por último, la justificación metodológica radica en los procesos y métodos utilizados en el estudio, que podrán ser empleados como base y referencia para futuras investigaciones que aborden la problemática de manera más amplia y profunda.

En resumen, este estudio encuentra su justificación en su impacto social al abordar deficiencias en las prescripciones médicas, su contribución académica y profesional al generar conocimientos y su validez metodológica como referencia para investigaciones posteriores.

Para responder a la pregunta de investigación planteada se propuso como:

Objetivo general

- Determinar las características de Prescripción de Psicotrópicos en las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el uso de psicotrópicos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023.
- Identificar el uso de psicotrópicos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023.
- Evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023.

II. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Antecedente Nacionales

Rentería, en el año 2022 realizó un estudio titulado “Errores de prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. 2017 - 2018”, tuvo como objetivo identificar los errores en las recetas médicas de psicotrópicos, su estudio fue observacional y descriptivo, obtuvo como resultados que, de 631 recetas médicas, el 100% de las recetas tenían errores de prescripción mientras que el 96,5% presentaban errores en la omisión de los datos del paciente, como el nombre, apellido, edad, peso y diagnóstico, por otro lado, se encontraron errores relacionados con el medicamento en un 98,3% de las recetas, dentro ellas como el principio activo, la concentración, la forma farmacéutica, la dosis, la frecuencia y la duración del tratamiento. Se concluyó que, todas las recetas analizadas presentaron errores en la prescripción en diferentes partes de su contenido. ⁽³⁾

Mori, en el año 2022 desarrollo un estudio titulado “Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la Clínica la Luz Sede Tacna – 2021”, tuvo como objetivo evaluar el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas de estupefacientes y psicotrópicos, su estudio fue observacional, descriptiva, transversal y retrospectiva, mientras que los resultados obtenidos fueron que del total de 686 recetas médicas, se cumplió el 97.67% con respecto a los datos del prescriptor mientras que en referencia a los datos del paciente se cumplió en gran medida con la mayoría de las partes, por otro lado en cuanto a los datos del medicamento, se encontró un cumplimiento en su totalidad de sus contenidos. Finalmente, el autor concluyo que su estudio determinó que las recetas de psicotrópicos y estupefacientes no cumplen en su totalidad con las especificaciones mínimas de las normas de buenas prácticas de prescripción. ⁽⁴⁾

Arteaga, en el año 2021 elaboró un estudio titulado “Cumplimiento de Prescripción en Recetas Especiales para Estupefacientes y Psicotrópicos atendidas en la Farmacia de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho, Julio a Setiembre 2021”, el objetivo del autor fue evaluar el cumplimiento de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos, su estudio que empleo fue observacional, descriptivo, de diseño no experimental; por otro lado los resultados obtenidos fueron que, de todas las recetas médicas

de psicotrópicos analizadas para el desarrollo del mismo, el 73.60% de las recetas cumplieron con los datos completos del paciente, el 89.92% cumplieron con los datos completos del prescriptor, mientras que el 93.02 % de las recetas cumplieron con los datos completos del medicamento. El autor concluyo que el promedio de cumplimiento de prescripción fue de 88.35% en las recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos. ⁽⁵⁾

Llanos, en el año 2019 elaboró un estudio cuyo título es “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 estupefacientes y psicotrópicos, su estudio fue descriptivo y observacional, su estudio estuvo conformado por 400 recetas de forma global, de las cuales se identificó que el 45 % de recetas especiales consignan de errores de prescripción, esto incluye con respecto a los datos del medicamento (27%), datos del paciente (6%) y datos del prescriptor (5%). El autor concluyo que, todas las recetas analizadas en su estudio presentaron errores en la prescripción en diferentes partes de su contenido. ⁽⁶⁾

Ayala, en el año 2019 realizó un estudio titulado “Nivel de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud “Gaudencio Bernasconi” del Distrito de Barranco, Periodo Enero – julio 2016”, donde el autor tuvo como objetivo la determinación del nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción, asimismo su metodología que empleo para el estudio se basó en lo observacional, descriptivo y de corte trasversal; los resultados obtenidos según menciona el autor es que de todas las recetas médicas analizadas cumplieron con la DCI y con la consignación de la fecha de expedición mientras que por su contraparte, las recetas obviaban la concentración, la forma farmacéutica, la dosis y la fecha de expedición con un 28%, 1%, 17% y 100% respectivamente. El autor concluyo que hubo un incumplimiento en las recetas médicas analizadas en la investigación con un 13,53%. ⁽⁷⁾

Rivera, en el año 2017 desarrollo un estudio cuyo título es “Errores de Prescripción en Recetas atendidas en Farmacia de Consulta Externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”, el autor enfatizo el objetivo principal de la investigación, la

cual fue la evaluación de los errores de prescripción en las recetas médicas, la metodología que se empleó fue tipo básica, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; los resultados que obtuvo el autor fueron de las 354 recetas médicas analizadas el 60% presentaron errores de prescripción; por último el autor concluyó que hubo un elevado porcentaje de errores de prescripción. ⁽⁸⁾

Antecedentes Locales o regionales

Campos, en el año 2021 desarrollo su estudio titulado “Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Enero – abril 2021”, en ella el autor nos menciona que tuvo como objetivo evaluar el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas que contenían psicotrópicos, su metodología empleada en el estudio fue descriptivo y observacional, con un enfoque transversal, en sus resultados se analiza un total de 198 recetas médicas de las cuales con respecto a los datos del paciente obtuvo un mayor cumplimiento el nombre del paciente con un 87.8%, mientras que referente a los datos del medicamento fue la fecha de emisión y dosis/frecuencia con un 100% y 97% respectivamente. El autor concluyó que las recetas de psicotrópicos evaluadas no cumplían con las buenas prácticas de prescripción. ⁽⁹⁾

Velásquez, en el año 2021 realizó su estudio titulado “Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas de psicotrópicos atendidas en la Botica Inkafarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020”, tuvo como objetivo determinar el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas que contenían psicotrópicos, su estudio fue descriptivo, básico y con un diseño no experimental; en sus resultados el autor obtuvo un total de 621 recetas médicas de las cuales, con respecto a los datos del prescriptor, el 98.23% cumplió con la firma y el sello; mientras que con los datos del paciente el 96.62% de las recetas registraron los nombres y apellidos y por último, en referencia con los datos del medicamento, el 94.04% incluyeron la concentración del principio activo. El autor concluyó que las recetas no cumplían con las buenas prácticas de prescripción, siendo los datos del medicamento y del paciente los menos presentes en las recetas. ⁽¹⁰⁾

Rodríguez, en el año 2021 realizó un estudio titulado “Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Psicotrópicos atendidas en la Botica

Lianfarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020”, el objetivo del autor para su investigación fue la evaluación del grado de adhesión a las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas de psicotrópicos, la metodología empleada para el desarrollo del estudio fue básica, descriptivo y de diseño no experimental; los resultados que se obtuvieron fueron a través de los datos del prescriptor (donde cumplieron con los apellidos, nombres y CMP asimismo de con la firma y el sello) y datos del paciente (lo cual las recetas consignaron en su mayoría los nombres y apellidos y menor proporción la edad y el diagnóstico); el autor concluyó que las buenas prácticas de prescripción no se cumplen en las recetas médicas analizadas en el estudio. ⁽¹¹⁾

Chávez, en el año 2021 en su estudio titulado “Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Benzodiazepinas atendidas en la Farmacia Belen Farma, Santa. Marzo – diciembre 2020”, cuyo objetivo fue la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de Benzodiazepinas, la metodología que se empleó para el desarrollo del estudio fue descriptivo y observacional; el autor obtuvo resultados en las cuales están divididas con respecto a los datos del prescriptor en donde se evidencio un elevado porcentaje en el cumplimiento en apellidos y nombres, firma y sello y la especialidad médica del prescriptor; mientras que con los datos del paciente se encontró que los apellidos y nombres del paciente fueron registrados en el 99% de las recetas médicas. Por último, el autor concluyó que se cumplieron en su totalidad las buenas prácticas de prescripción en lo que relaciona a los datos de la legibilidad y los datos del prescriptor en las recetas médicas. ⁽¹²⁾

Sánchez, en el año 2020 desarrollo un estudio titulado “Características de prescripción de Benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas en la botica Inkafarma Chimbote 12, Julio – Diciembre 2020”, tuvo como objetivo determinar las características de prescripción de benzodiazepinas en las recetas médicas; su metodología empleada fue descriptivo con un enfoque transversal; en sus resultados el autor obtuvo que el 100% de las recetas únicamente contenían una benzodiazepina, mientras que las benzodiazepinas de vida media prolongada fue el grupo terapéutico mayor empleado, asimismo la DCI estuvo presente en el 99% de las recetas, aunque la frecuencia y la fecha de expiración se observaron en un porcentaje bajo, con un 37% y un 5% respectivamente. El autor concluyó que las características de prescripción de los benzodiazepinas en las recetas médicas analizadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción. ⁽¹³⁾

2.2 Bases Teóricas

La receta médica es un documento formal que los profesionales de la salud autorizados emplean para recetar un tratamiento que incluye medicamentos y brindar indicaciones destinadas a prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar una enfermedad. En consecuencia, la receta médica es un documento técnico emitido por un médico u otro profesional de la salud con el propósito de que el paciente obtenga un medicamento específico que posteriormente será despachado por una farmacia. ⁽¹⁴⁾

Una prescripción médica es la decisión tomada por un profesional de la salud autorizado. Es el producto de un razonamiento lógico y deductivo en el cual el médico o especialista documenta en forma física o electrónica un plan de tratamiento que incluye medicamentos e indicaciones específicas dirigidas a un paciente. ⁽¹⁵⁾

Respecto a la información que debe contener una prescripción en principio debe contar con una escritura legible que indique de manera clara y explícita lo que debe proporcionarse o suministrarse. Según la Guía de Buenas Prácticas de Prescripción de la Organización Mundial de la Salud, una receta debe incluir como mínimo: el nombre, dirección y número de teléfono del médico que la prescribe; la firma del médico; la fecha según las normativas de cada país; el nombre genérico del medicamento; la forma farmacéutica y la cantidad; las instrucciones y advertencias; y el nombre, dirección y edad del paciente. ⁽¹⁶⁾

En el Perú, se encuentra vigente el Decreto Supremo N° 014-2011-SA que establece disposiciones para los productos farmacéuticos que requieren receta médica. Según el Artículo 56° de este decreto, tanto en boticas como en farmacias, solo se permite la dispensación de medicamentos si la receta contiene la siguiente información: nombre del profesional, número de colegiatura, nombre y dirección del establecimiento de salud; nombre, apellido y edad del paciente; denominación común internacional (DCI); dosis, concentración y forma farmacéutica; vía de administración; indicaciones; información dirigida al químico farmacéutico; lugar y fecha de expedición, y una letra legible. ⁽¹⁷⁾

Las Buenas Prácticas de Prescripción en la elaboración de una prescripción médica es un proceso complejo que demanda conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un alto sentido de responsabilidad y una actitud ética. Es importante tener en cuenta que el profesional de salud que prescribe asume la responsabilidad legal por las consecuencias de dicha prescripción.

Los objetivos de una buena prescripción son:

Contribuir a mantener o mejorar la salud y el bienestar del paciente, Optimizar la eficacia en el uso de los medicamentos, Reducir al mínimo los riesgos asociados al uso de medicamentos para el paciente, Minimizar los costos en la atención médica mediante el uso adecuado y racional de los medicamentos y Respetar las opiniones de los pacientes en todas las decisiones terapéuticas ⁽¹⁸⁾

Los errores de prescripción Se cometen varios errores al momento de la prescripción de un medicamento, como la incorrecta dosificación, la equivocación en la frecuencia de la dosis, la falta de información en la receta, no especificar la duración del tratamiento, tener una letra ilegible, utilizar abreviaturas para los nombres de los medicamentos, recetar una dosis o forma farmacéutica inapropiada para el paciente, no indicar la concentración de los medicamentos recetados, omitir la vía de administración y no tener en cuenta las posibles reacciones adversas del paciente. ⁽¹⁹⁾

Las Estrategias para promover una buena prescripción son: Brindar formación continua y actualización a los profesionales que prescriben medicamentos, en relación al uso adecuado de los mismos. Contar con información imparcial y objetiva. Fomentar una publicidad y promoción adecuada de medicamentos por parte de la industria farmacéutica. Elaborar guías nacionales de tratamiento basadas en evidencia, consensuadas, actualizadas de manera constante y acordes a la realidad del país. Promover la creación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los centros de atención médica.

Difundir las normas legales vigentes en el país que se refieren a la prescripción de medicamentos. Realizar estudios sobre el uso de medicamentos y llevar a cabo el seguimiento de las prescripciones ⁽²⁰⁾

Factores que influyen en la prescripción

Regulatorios: La prescripción está regulada por la Ley General de Salud y otras normativas emitidas por el Ministerio de Salud.

Industria Farmacéutica: Las estrategias de promoción y publicidad llevadas a cabo por la industria farmacéutica tienen impacto en los patrones de prescripción. Existen regulaciones legales, acuerdos y recomendaciones relacionados con la promoción y publicidad de medicamentos establecidos en la Ley General de Salud, el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Educativos: En los estudios de pregrado y la formación clínica, se enfoca principalmente en el desarrollo de habilidades para realizar un diagnóstico preciso, y se presta menos atención a aspectos terapéuticos. Los programas educativos se centran principalmente en la enseñanza de farmacología descriptiva, con una falta de conexión práctica en el uso apropiado de medicamentos en la práctica clínica.

Socio-económicos: El personal encargado de recetar medicamentos debe tomar en cuenta las circunstancias socioeconómicas de la población, ya que estas condiciones tienen un impacto en su desempeño profesional. De esta manera, los profesionales de la salud deben considerar los recursos económicos limitados del paciente, su contexto cultural, nivel de educación, conocimiento sobre el uso de medicamentos, entorno familiar, así como los costos asociados con la atención médica y los medicamentos, entre otros aspectos. ⁽²⁰⁾

Normas Legales relacionadas a la prescripción de medicamentos, se aprueba el reglamento de establecimientos farmacéuticos mediante el DS-021-2001-SA, emitido el 16 de julio de 2001.

De las recetas

Artículo 35°: En las farmacias y boticas, solo se permitirá la dispensación de productos farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales que requieran receta médica. La receta deberá contener la siguiente información de manera clara:

- a) Nombre, dirección, teléfono y número de colegiatura del profesional que la emite, o el nombre del establecimiento de salud en el caso de recetas oficiales. Estos datos deben estar impresos, sellados o escritos en una letra legible.
- b) Nombre del producto recetado, indicando su Denominación Común Internacional (DCI) si está disponible.
- c) Concentración del principio activo del producto.
- d) Forma farmacéutica del medicamento.
- e) Posología, especificando el número de unidades a tomar por dosis y al día, así como la duración del tratamiento.
- f) Lugar, fecha de emisión y fecha de expiración de la receta, además de la firma habitual del médico que la prescribe.
- g) Cualquier información adicional que el médico considere pertinente para el químico farmacéutico.

Se establece el reglamento para el control sanitario de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización mediante el DS-023-2001-SA, emitido el 22 de julio de 2001.

De la prescripción

Artículo 27°: La prescripción de medicamentos que contienen sustancias incluidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI, según lo establecido en el artículo 2° de este reglamento, se realizará utilizando una receta médica estándar que cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Debe llevar impreso el nombre, número de colegiatura, número de teléfono y dirección completa (incluyendo distrito y ciudad) del médico que lo emite.
- b) Debe contener información escrita a mano de manera clara y precisa, sin dejar espacios en blanco ni realizar correcciones, que incluya lo siguiente:
 - b.1) Nombre y apellidos del paciente.

b.2) Nombre del medicamento con su Denominación Común Internacional (DCI), si corresponde.

b.3) Concentración del medicamento.

b.4) Forma farmacéutica del medicamento.

b.5) Dosificación y cantidad expresada tanto en números como en letras.

b.6) Duración del tratamiento.

b.7) Lugar, fecha, firma y sello del médico que realiza la prescripción. ⁽²⁰⁾

Los trastornos mentales son enfermedades que afectan el pensamiento, las emociones y el control del comportamiento, y tienen un impacto significativo tanto en la capacidad de los niños para aprender como en la capacidad de los adultos para funcionar en sus familias, en el trabajo y en la sociedad en general. Estos trastornos suelen manifestarse desde temprana edad y tienden a tener un curso crónico recurrente. Se han encontrado comúnmente en todos los países estudiados. Debido a su alta prevalencia, inicio temprano, persistencia y deterioro, los trastornos mentales contribuyen en gran medida a la carga global de enfermedad. Aunque la discapacidad es la principal consecuencia asociada con los trastornos mentales, la mortalidad prematura, especialmente por suicidio, no debe ser pasada por alto. ⁽²¹⁾

Los medicamentos psicotrópicos son recetados a pacientes que sufren de enfermedades mentales como la esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, depresión y ansiedad. También se prescriben frecuentemente para el dolor, demencia, trastornos del sueño y problemas de conducta. Es importante que los médicos de urgencias estén conscientes de las posibles aplicaciones de estos medicamentos en el servicio de urgencias, así como de los efectos secundarios comunes, reacciones adversas e interacciones farmacológicas asociadas con su uso a largo plazo. Los principales subgrupos de fármacos psicotrópicos son los antipsicóticos, ansiolíticos, antidepresivos y estabilizadores del estado de ánimo. Los antipsicóticos y ansiolíticos se utilizan más frecuentemente en situaciones agudas, mientras que los antidepresivos y estabilizadores del estado de ánimo suelen ser utilizados para el tratamiento farmacológico de pacientes ambulatorios en el servicio de urgencias. ⁽²²⁾

Los psicotrópicos son sustancias que tienen la capacidad de alterar los neurotransmisores en el cerebro, lo que resulta en efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos. Estos compuestos engloban tanto las sustancias psicoactivas como los psicofármacos. ⁽²³⁾

Los antidepresivos son utilizados para tratar diversas enfermedades psiquiátricas, como el trastorno depresivo mayor, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico y otros más. Aunque la mayoría de los antidepresivos tienen una eficacia similar, los profesionales de la salud prescriben estos medicamentos considerando su perfil de seguridad, efectos adversos y tolerancia. ⁽²⁴⁾

En cuanto al mecanismo de acción, cada antidepresivo tiene un mecanismo de acción ligeramente diferente y se enfoca en neurotransmisores específicos para modular el estado de ánimo y el comportamiento. Se cree que todos los antidepresivos aprobados en la actualidad aumentan los niveles de serotonina, norepinefrina o ambos en la sinapsis. Los mecanismos para aumentar estos neurotransmisores varían, pero los medicamentos antidepresivos suelen dirigirse a la recaptación en las terminaciones nerviosas. ⁽²⁵⁾

Los antipsicóticos tienen la capacidad de disminuir los síntomas del trastorno psicótico, como delirios, alucinaciones, pensamiento desorganizado, agitación e inquietud. También se ha observado que los antipsicóticos, tanto de primera como de segunda generación, son efectivos en el tratamiento del trastorno bipolar cuando se combinan con estabilizadores del estado de ánimo. Estos medicamentos se dividen principalmente en dos categorías: Antipsicóticos de 1° generación y de 2° generación. Ambos pueden causar efectos secundarios, algunos más comunes y otros más raros. ⁽²⁶⁾

En cuanto al mecanismo de acción:

Los antipsicóticos de primera generación ejercen su acción al inhibir la transmisión de dopamina en el cerebro. Su eficacia se maximiza cuando bloquean aproximadamente el 72% de los receptores de dopamina D2. Además, tienen efectos bloqueadores sobre los receptores noradrenérgicos, colinérgicos e histaminérgicos.

Por otro lado, los antipsicóticos de segunda generación actúan bloqueando tanto los receptores de dopamina D2 como los receptores de serotonina. Específicamente, se destaca la acción antagonista sobre el subtipo 5-HT_{2A} del receptor de serotonina. ⁽²⁷⁾

Los ansiolíticos son medicamentos diseñados para prevenir y tratar la ansiedad asociada con diferentes trastornos de ansiedad. Estos fármacos suelen tener un efecto rápido y puede

generar dependencia. Por esta razón, generalmente se prescriben para un uso a corto plazo. No se recomiendan para personas con antecedentes de abuso de sustancias o adicciones. ⁽²⁸⁾

Un sedante es una sustancia que reduce la excitación y calma a una persona sin necesariamente inducir el sueño, aunque puede provocar somnolencia. Por otro lado, un hipnótico es un medicamento que induce y/o mantiene el sueño, imitando al estado de sueño despertable normal. Tanto los sedantes como los hipnóticos son depresores del SNC, aunque difieren en términos de tiempo de acción y dosis-acción. Los hipnóticos en dosis altas pueden incluso causar anestesia general. Por lo tanto, la sedación, la hipnosis y la anestesia general pueden considerarse diferentes grados de depresión del SNC. ⁽²⁹⁾

El mecanismo de acción de los psicotrópicos puede variar según el tipo de sustancia y su clasificación. Sin embargo, en términos generales, los psicotrópicos actúan sobre el SNC y los neurotransmisores, los cuales son sustancias químicas responsables de transmitir señales entre las células nerviosas. Por ejemplo, algunos de los psicotrópicos, como los antidepresivos, los antipsicóticos y los estabilizadores del estado de ánimo, actúan sobre los neurotransmisores específicos para regular su actividad en el cerebro.

Los antidepresivos suelen actuar aumentando la disponibilidad de neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina o la dopamina en las sinapsis cerebrales, mejorando así el estado de ánimo y aliviando los síntomas depresivos.

Los antipsicóticos, por su parte, actúan principalmente bloqueando los receptores de dopamina en el cerebro, lo que ayudaba a controlar los síntomas psicóticos como los delirios y las alucinaciones. Mientras que en el caso de los ansiolíticos y los hipnóticos (medicamentos para la ansiedad y el insomnio), suelen ejercer su acción aumentando los efectos inhibidores del neurotransmisor GABA en el cerebro. ⁽³⁰⁾

Los medicamentos controlados, también llamados medicamentos de control especial, son productos farmacéuticos que presentan un riesgo potencial de crear dependencia física o psicológica. Por esta razón, están sujetos a regulaciones y restricciones especiales en su fabricación, prescripción, dispensación y uso. El propósito de estas regulaciones es asegurar que estos medicamentos se utilicen de manera adecuada, segura y legal, evitando su uso indebido, abuso o desvío hacia el mercado negro. ⁽³¹⁾

Botica Inkafarma

La presente investigación tiene como lugar de estudio en Botica Inkafarma ubicada en el distrito

de Chimbote, departamento de Ancash, entre avenida Alfonzo Ugarte y Manuel Ruiz – centro de Chimbote. La población de la zona es considerados socioeconómico medio y está rodeado de negocios siendo un lugar de comercio. Cuenta con el servicio profesional de un Químico farmacéutico (Q.F) y unos técnicos en farmacia. El establecimiento brinda la dispensación de medicamentos genéricos, fármacos de marca, medicamentos con receta médica, así mismo la dispensación de materiales médico quirúrgico. La Botica Inkafarma atiende diariamente un promedio de 4 pacientes con recetas por día. Se atiende un promedio de 120 recetas por mes aproximadamente la atención es de 16 horas de 7:00: am -11:00 pm de lunes a domingo. Las patologías más frecuentes para las cuales se dispensan los medicamentos son: Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Problemas Mentales, Infección del Tracto Urinario (ITU), Hipertensión arterial (HTA), Diabetes Mellitus.

2.3. Hipótesis

Implícita

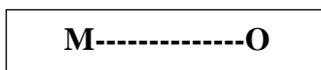
III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio se llevó a cabo a través de una investigación de nivel descriptivo debido a que no se manipulara la variable, solo se describió tal como se presenta; de tipo básica ya que se amplió el conocimiento y la comprensión del tema de estudio al profundizar en la información disponible; y de diseño no experimental de corte trasversal donde se observó y analizó un punto específico en el tiempo de la investigación, lo cual abarcó diferentes grupos o muestras de estudio.⁽³¹⁾

Esto permitió determinar las características de prescripción en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en botica Inkafarma en la ciudad de Chimbote durante el periodo de enero a mayo del 2023.

La investigación tuvo el siguiente diagrama:



Donde:

M= Recetas médicas atendidas en la Botica Inkafarma

O= Características de prescripción de psicotrópicos

3.2. Población y muestra

Población muestral: Para el presente estudio estuvo se consideró 428 recetas médicas que contenían psicotrópicos que fueron retenidas y que corresponden a los meses de enero a mayo del 2023 en la Botica Inkafarma.⁽³¹⁾

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de Medición	Categorías o Valoración
Características de Prescripción de Psicotrópicos	Aquellas que permiten la correcta indicación para el uso del medicamento, la información va plasmada en la	Datos del Paciente	Género consignado	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
		Datos del Medicamento	Número de psicotrópicos	Número de recetas	Nominal	Politémica
			Forma de presentación	Número de recetas	Nominal	Politémica
			Combinación de Medicamentos	Número de recetas	Nominal	Politémica
			Principio Activo	Grupos Farmacológicos	Nominal	Politémica
		Buenas Prácticas de	Características de las BPP	Denominación común internacional (DCI)	Nominal	Dicotómica

	receta médica	Prescripci ón (BPP)		Dosis	Nomin al	Dicotóm ica
				Frecuencia	Razón	Politómi ca
				Sello	Nomin al	Dicotóm ica
				Firma	Nomin al	Dicotóm ica
				Fecha de expedición	Nomin al	Politómi ca
				Fecha de Expiración	Nomin al	Politómi ca
				Letra Legible	Nomin al	Dicotóm ica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

En este estudio, se emplearon métodos y herramientas para recopilar la información requerida y, de esta forma, abordar la pregunta formulada en la investigación donde se basó en las observaciones realizadas y recopiladas.

Como técnica se utilizó la observación directa para recoger la información plasmada en las prescripciones médicas de psicotrópicos mientras que el instrumento que se empleó para ello, es a través de una ficha de recopilación de datos.

En cuanto al procedimiento, se solicitó la autorización al D.T de la Botica Inkafarma, para conseguir el respectivo permiso para ejecutar el trabajo de investigación con las recetas médicas archivadas en el establecimiento respectivo. Posterior a ello, se elaboró una lista de cotejo de cumplimiento de los datos ya existente que se modificó de acuerdo al estudio, para recoger toda la información de errores de prescripción. Finalmente, se revisó y evaluó las recetas médicas archivadas con prescripción de psicotrópicos en la Botica Inkafarma, y se registró en cada indicador en la lista de cotejo de cumplimiento de los datos.

3.5. Método de análisis de datos

Tras la aplicación de la información a través de una ficha de recopilación de datos, se procesó utilizando el programa de Microsoft Excel 2016 para registrar la información de las prescripciones y consolidar la base de datos que se procesó usando la estadística descriptiva y se obtuvo tablas donde se consignaron frecuencias absolutas y relativas porcentuales respecto a la variable de estudio, con respecto a las características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Botica Inkafarma en la ciudad de Chimbote durante el periodo de enero a mayo del 2023.

3.6 Aspectos éticos

Para este proyecto se tomó en cuenta los principios éticos que encontramos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, la información que se obtuvo fue de manera confidencial, por lo tanto, nuestro objetivo principal es el bienestar de las personas, no utilizarlas como meros medios para nuestra investigación, al contrario, valorar y proteger la privacidad y confidencialidad de las personas involucradas en el estudio. Asimismo, se garantizó el bienestar de todas las personas involucradas en la investigación cumpliendo beneficencia y no maleficencia, donde se buscó seguir tres principios fundamentales en su comportamiento: Evitar causar daño, reducir los efectos adversos y aumentar los beneficios.

De igual forma, se priorizó la justicia y el bienestar colectivo por encima de los intereses personales, donde se aplicó un juicio razonable asegurando las limitaciones del conocimiento, habilidades o sesgos que no conduzcan a prácticas injustas. ⁽³²⁾

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución Porcentual según género consignado en las recetas médicas atendidas en la Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	142	33%
Femenino	281	66%
No Especifica	5	1%
Total	428	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 2. Distribución Porcentual de Psicotrópicos por recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.

Numero de Psicotrópicos por Receta	Frecuencia	Porcentaje
1	268	62.6%
2	116	27.1%
3	41	9.6%
4	3	0.7%
Total	428	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 3. Distribución Porcentual según vía de administración de psicotrópicos en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo de 2023.

Vía de administración	Frecuencia	Porcentaje
Oral	427	99.7%
Intravenosa	1	0.3%
Total	428	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 4. Distribución Porcentual según las combinaciones de psicotrópicos más frecuentes en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote. Enero a mayo del 2023.

Combinaciones de Psicotrópicos	N	Porcentaje
Clonazepam + Sertralina	34	21.25%
Clonazepam + Escitalopram	10	6.27%
Clonazepam + Sulpirida	8	5.0%
Clonazepam + Risperidona + Fluoxetina	6	3.75%
Clonazepam + Zolpidem	6	3.75%
Clonazepam + Fluoxetina	4	2.50%
Clonazepam + Alprazolam	4	2.50%
Clonazepam + Sertralina + Sulpirida	4	2.50%
Alprazolam + Sertralina	3	1.87%
Bromazepam + Amitriptilina	3	1.87%

Clonazepam + Escitalopram + Quetiapina	3	1.87%
Escitalopram + Bromazepam + Amitriptilina	3	1.87%
Otros	72	45.0%
Total	160	100%

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 5. Distribución Porcentual de psicotrópicos prescritos en recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023.

Psicotrópico	Frecuencia	Porcentaje
Clonazepam	216	50.4%
Alprazolam	79	18.4%
Sertralina	30	7.0%
Bromazepam	17	3.97%
Escitalopram	17	3.97%
Amitriptilina	15	3.5%
Fluoxetina	11	2.57%
Sulpirida	11	2.57%
Diazepam	4	0.93%
Mirtazapina	4	0.93%
Paroxetina	4	0.93%
Zolpidem	4	0.93%
Quetiapina	4	0.93%
Haloperidol	3	0.87%
Lorazepam	2	0.47%
Risperidona	2	0.47%
Zopiclona	2	0.47%
Clobazam	1	0.23%
Ketazolam	1	0.23%
Olanzapina	1	0.23%
Total	428	100

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

Tabla 6. Distribución Porcentual de las recetas médicas que cumplen las buenas prácticas de prescripción atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023.

Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción				
Datos del Prescriptor	Cumple		No cumple	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Apellidos y Nombres	428	100%	0	0%
N° Colegiatura	428	100%	0	0%
Firma	424	99.1%	4	0.9%
Sello	424	99.1%	4	0.9%
Total	1,704	99.53%	8	0.47%
Datos del Paciente				
Apellidos y Nombres	423	98.83%	5	1.17%
Género	423	98.83%	5	1.17%
Edad	75	17.52%	353	82.48%
Diagnóstico	87	20.33%	341	79.67%
Teléfono	0	0%	428	100%
DNI	10	2.34%	418	97.66%
Dirección	0	0%	428	100%
Total	1,018	33.98%	1,978	66.02%
Datos del Medicamento				
(DCI)	428	100%	0	0%
Concentración	422	98.5%	6	1.5%
Forma Farmacéutica	428	100%	0	0%
Cantidad	427	99.77%	1	0.23%
Dosis	428	100%	0	0%
Vía de Administración	428	100%	0	0%
Posología	330	77%	98	23%
Total	2,891	96.50%	105	3.50%
Letra				

Letra Legible	422	98.5%	6	1.5%
Total	422	98.5%	6	1.5%

Fuente: Anexo 03 Matriz de datos

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a la *Tabla 1*. El porcentaje de género de pacientes atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, se observó que la mayoría de los participantes de este estudio estuvo conformada por el género Femenino con un 66% a diferencia del género Masculino con 33%.

Los Psicotrópicos son agentes farmacológicos que impactan en el funcionamiento de la mente, las emociones y el comportamiento. Para comprender como funcionan los medicamentos psicotrópicos, es importante comprender la anatomía y la fisiología del SNC. Asimismo, los psicotrópicos son ese grupo de medicamentos que son empleados para tratar los síntomas de los trastornos mentales, reducir la discapacidad y prevenir las recaídas esto según menciona la Organización Mundial de la Salud. ^(33, 34)

Durante mucho tiempo se ha pasado por alto la disparidad de género en la forma en que el cuerpo responde a los medicamentos, y es que, de hecho, hasta la década de 1990, se les negaba a las mujeres la participación en ensayos clínicos en los Estados Unidos. Sin embargo, en la actualidad, las mujeres tienen casi el doble de probabilidad que los hombres de recibir prescripciones de medicamentos psicotrópicos, y las investigaciones sugieren que sus hormonas, composición corporal y metabolismo diferentes pueden hacerlas más sensibles a ciertos medicamentos, además, de que las mujeres tienen entre un 50 y un 75 por ciento más de posibilidades de experimentar efectos secundarios. ⁽³⁵⁾

En cuanto a la relación entre el por qué en el presente estudio los participantes mayoritarios fueron del género femenino y su contraparte masculinos se puede deber a muchos factores y razones. A pesar de que se han registrado mayores niveles de consumo de medicamentos psicotrópicos recetados por parte de las mujeres, hay pocos estudios que hayan analizado directamente las diferencias entre hombres y mujeres en el uso de dichos medicamentos. ⁽³⁶⁾

Los autores Boyd A et al en su estudio relacionado con las diferencias de género en el uso de psicotrópicos en el continente europeo donde tuvieron como objetivo aseverar cual eran estas diferencias en el uso de este grupo de medicamentos debido a que en la mayoría de investigaciones de índole epidemiológico se observó que el género femenino prevalecía un mayor consumo de psicotrópicos a diferencia de los hombres. Los resultados finales de la investigación mostraron que el género femenino empleaba los psicotrópicos consistentemente con más frecuencia que los hombres, no obstante, las razones del porque su uso de estos medicamentos es similar entre ambos géneros, donde también las diferencias dependen en una cierta medida del trastorno mental específico. ⁽³⁷⁾

Por otro lado, los autores Fernandes C et al en su investigación acerca de los patrones de uso de psicotrópicos y la pregunta sobre si es que hay o no alguna diferencia en su uso tanto en mujeres como en hombres. Dando como respuesta a esta pregunta los autores encontraron que los informes de un problema emocional y/o mental se asociaron con un mayor uso en ambos sexos. Asimismo, de que las mujeres generalmente están más atentas a los signos y síntomas y buscan atención médica con más frecuencia que los hombres lo que aumenta la probabilidad de recibir recetas psicofármacos; atento todo lo mencionado, los autores describen que es necesario comprender las peculiaridades de cada sexo que influyen en la percepción de los problemas de salud y el deseo de buscar atención, lo que, a su vez, afecta al uso de agentes psicotrópicos. ⁽³⁸⁾

De acuerdo a la **Tabla 2**. El porcentaje de psicotrópicos por recetas médicas atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, se observó que en la mayoría de las recetas médicas hubo 1 psicotrópico con un 62.6% seguido de 2 psicotrópicos con un 27.1% mientras que los 3 y 4 psicotrópicos representaron con 9.6% y 0.7% respectivamente.

Durante los últimos años, el uso de medicamentos psicotrópicos en las recetas médicas ha generado preocupación y ha sido objeto de análisis. Se ha observado un notable incremento en la prescripción de estos fármacos, lo cual plantea cuestionamientos sobre su utilización y las implicaciones para la salud pública. Diversas investigaciones han evidenciado que determinadas categorías de psicotrópicos, como los antidepresivos y los ansiolíticos, son recetados con mayor frecuencia. No obstante, cada vez existe una mayor conciencia acerca de la importancia de emplearlos de manera adecuada y controlada, evitando la sobreprescripción y realizando una evaluación minuciosa de la necesidad y los riesgos

asociados. Es fundamental llevar a cabo una supervisión y regulación de los psicotrópicos en las recetas médicas para garantizar una atención responsable y segura. ⁽³⁹⁾

De acuerdo a la **Tabla 3**. El porcentaje de la vía de administración de psicotrópicos en las recetas médicas atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, se observó que la vía de administración que mas prescribieron los médicos para recetas los psicotrópicos fueron en su mayoría por vía oral con un 99.7% mientras que por vía intravenosa fue de 0.3%.

La vía oral e intravenosa son dos formas comunes de administración de psicotrópicos. La vía oral implica la ingestión de medicamentos a través de la boca, donde el fármaco es absorbido por el sistema digestivo antes de entrar al torrente sanguíneo. Esta ruta es ampliamente utilizada debido a su comodidad y facilidad de administración. Por otro lado, la vía intravenosa consiste en la inyección directa del medicamento en una vena, lo que permite una rápida absorción y una acción más inmediata. Sin embargo, esta vía requiere una mayor habilidad y precaución en su aplicación, y generalmente se reserva para situaciones de emergencia o cuando se necesita una acción terapéutica inmediata. La elección entre la vía oral e intravenosa depende de varios factores, como la urgencia del tratamiento, la disponibilidad de la forma de administración y las características específicas del medicamento. Un adecuado conocimiento y control de estas vías de administración son fundamentales para garantizar una correcta utilización de los psicotrópicos y maximizar sus beneficios terapéuticos. ⁽⁴⁰⁾

Los antipsicóticos inyectables de acción prolongada deberían ofrecer una mejor eficacia y tolerabilidad en comparación con los antipsicóticos orales debido a una mejor adherencia y una farmacocinética más estable. Sin embargo, los datos sobre los inyectables de acción prolongada han sido mixtos; algunos estudios encontraron que son más efectivos y tolerables que los antipsicóticos orales y otros encontraron lo contrario. Una posibilidad de los resultados dispares puede ser que algunos estudios administraron diferentes antipsicóticos en forma oral e inyectable. ⁽⁴¹⁾

Por otro lado, en el tratamiento de pacientes psiquiátricos con enfermedades médicas complicadas, los médicos pueden encontrarse con pacientes que no pueden tomar medicamentos orales y por lo tanto prefieran o se decantan en la prescripción de

psicotrópicos por vía intravenosa. Aunque claro está, de que la elección final sobre la vía de administración dependerá de muchos aspectos y factores particulares de cada paciente. ⁽⁴²⁾

De acuerdo la **Tabla 4**. El porcentaje de combinación de psicotrópicos en las recetas médicas atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, se observó que la combinación más frecuente fue la del Clonazepam + Sertralina con 21.25% seguido del Clonazepam + Escitalopram y Clonazepam + Sulpirida con 6.27% y 5% respectivamente.

La combinación de psicotrópicos, es decir, la administración de múltiples medicamentos psicotrópicos simultáneamente, puede ser beneficiosa en ciertos casos, pero también conlleva riesgos significativos. La combinación de diferentes psicotrópicos puede potenciar los efectos terapéuticos y abordar de manera más efectiva los síntomas complejos de trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad. Sin embargo, esta práctica requiere una evaluación cuidadosa por parte de un profesional de la salud, ya que existe el riesgo de interacciones medicamentosas adversas, que pueden provocar efectos secundarios graves o incluso poner en peligro la vida del paciente. Además, la combinación de psicotrópicos aumenta la complejidad del tratamiento y puede dificultar la monitorización adecuada de la eficacia y los efectos adversos de cada medicamento. Es esencial que los médicos y pacientes estén conscientes de los beneficios y riesgos asociados con la combinación de psicotrópicos, y que se realice una cuidadosa evaluación de los factores individuales antes de tomar esta decisión terapéutica. ⁽⁴³⁾

Puede haber algún beneficio clínico para la terapia combinada en el sentido de que más personas que recibieron una combinación de antipsicóticos mostraron una mejoría en los síntomas. Para otros resultados importantes como la recaída, la hospitalización, los eventos adversos, la interrupción del tratamiento o el abandono temprano del estudio, no se observaron diferencias claras entre las dos opciones de tratamiento. ⁽⁴⁴⁾

Sin embargo, la base de evidencia para el uso de antipsicóticos combinados es pobre y su uso debería ser la excepción. Las combinaciones de antipsicóticos solo deben administrarse como parte de un plan de tratamiento limitado en el tiempo y supervisado de cerca después de que se hayan prescrito enfoques más basados en la evidencia. Una estrategia de aumento debe guiarse por la investigación actual disponible, la experiencia clínica y las necesidades y preferencias del paciente, y las decisiones se toman caso por caso. ⁽⁴⁵⁾

De acuerdo la **tabla 5**. El porcentaje de Psicotrópicos más prescritos en las recetas médicas atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, se observó que los psicotrópicos más prescritos en las recetas médicas fueron el Clonazepam, Alprazolam, Sertralina y Bromazepam con un 50.4%, 18.4%, 7%, 3.97% respectivamente.

La elección de un medicamento psicotrópico por parte de los médicos puede depender de varios factores clínicos y consideraciones específicas del paciente. En el caso de que el clonazepam sea recetado con mayor frecuencia en comparación con el alprazolam o la sertralina, puede deberse a varias razones.

El clonazepam es un medicamento que pertenece a la clase de las benzodiazepinas, conocidas por su efecto sedante y ansiolítico. Es particularmente útil en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y los trastornos de pánico. Su acción prolongada y su potencial para controlar los síntomas de forma continua pueden ser factores que influyan en su elección. Además, su perfil de efectos secundarios y tolerabilidad puede ser adecuado para algunos pacientes. ⁽⁴⁶⁾

Por otro lado, el alprazolam es otra benzodiazepina ampliamente utilizada para tratar la ansiedad y los ataques de pánico. Sin embargo, se caracteriza por una acción más rápida y de duración más corta en comparación con el clonazepam. Esto puede implicar la necesidad de dosis más frecuentes y una mayor posibilidad de efectos de abstinencia o dependencia. Por lo tanto, los médicos pueden preferir recetar el clonazepam en situaciones en las que se busque un control sostenido de la ansiedad o en pacientes con mayor riesgo de abuso o dependencia. ⁽⁴⁷⁾

La sertralina, por su parte, pertenece a la clase de los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y se utiliza principalmente para tratar la depresión y los trastornos de ansiedad. Su elección puede depender de la presentación clínica específica del paciente, ya que los ISRS tienen diferentes perfiles de efectos secundarios y pueden variar en su eficacia en diferentes trastornos. ⁽⁴⁸⁾

De acuerdo la **tabla 6**. El porcentaje de las recetas médicas que cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción atendidos en la Botica Inkafarma, Chimbote durante los meses de enero a mayo del 2023, encontramos que según Datos del Prescriptor cumple en su totalidad (100%) con los Nombres y Apellidos y N° Colegiatura mientras que con la Firma y sello lo cumplen en su mayoría (ambos con 99.1%); por otro lado; con los Datos del Paciente no se

cumplieron en su totalidad con el Teléfono y Dirección, a diferencia del resto que si cumplieron en su mayoría y que fueron los Apellidos y Nombres, Género, Edad, Diagnóstico, DNI con 98.83%, 98.83%, 17.52%, 20.33% y 2.34% respectivamente. Por último, con los Datos del Medicamento cumplieron en su totalidad con el DCI, Forma Farmacéutica, Dosis y Vía de Administración, mientras que los que cumplieron en su mayoría fueron la Concentración, Cantidad, Posología y la Letra Legible con 98.5%, 99.77%, 77% y 98.5% respectivamente.

Es destacable que el porcentaje de cumplimiento general de las Buenas Prácticas de Prescripción parece ser elevado, ya que varios elementos alcanzan niveles cercanos al 100%. Esto refleja un enfoque responsable y profesional en la generación de recetas médicas por parte de los Profesionales de la Salud; sin embargo, existen algunas áreas o aspectos donde se pueden hacer mejoras para garantizar una atención médica óptima y segura. El seguimiento riguroso de las Buenas Prácticas de Prescripción es fundamental para mantener la calidad y la seguridad en la atención médica proporcionada. Asimismo, la prescripción de fármacos psicotrópicos, es decir, antidepresivos, sedantes (ansiolíticos, hipnóticos) y antipsicóticos es considerable y una gran proporción la prescriben los médicos generales (GP). Existen preocupaciones sobre la dependencia y la medicalización, y las decisiones de tratamiento en psiquiatría pueden parecer arbitrarias. Un mayor conocimiento de las opiniones de los médicos de cabecera sobre la prescripción de psicotrópicos puede conducir a un uso más racional de estos fármacos. ⁽⁴⁹⁾

VI. CONCLUSIONES

- La identificación según datos del Paciente fue en su mayoría por el Sexo Femenino (66%).
- Mientras que en relación con los datos del Medicamento los psicotrópicos con mayor frecuencia en las recetas fueron los que tuvieron un psicotrópicos (62.6%); asimismo, podemos decir que la vía de administración fué más predominante es la Vía Oral 75.7%; el Psicotrópico mayor prescrito fue el Clonazepam con 50.4% mientras que la combinación de psicotrópicos fue dada mayoritariamente por el Clonazepam + Sertralina con 21.25% de las recetas médicas.
- Por otro lado, de acuerdo con las Características de las Buenas Prácticas, cumplen con la mayoría de las características tales como según los Datos del Prescriptor, Datos del Medicamento y Letra con 99.53%, 96.50% y 98.50% respectivamente, por el contrario, el único elemento que no cumplía con la mayoría de las características fueron los Datos del Paciente que representaron con 33.98%. Las Características de Prescripción en recetas médicas no cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción. Finalmente, a través de este estudio se tiene como finalidad incrementar el conocimiento para los Profesionales de Salud para que estos eviten cometer con lo menor posible los errores de prescripción y así con ello evitar unas complicaciones futuras, fracaso terapéutico o interacciones medicamentosas; del mismo modo, dará conocimiento a posteriores investigaciones y será base para otros instrumentos de investigaciones.

VII. RECOMENDACIONES

- La capacitación oportuna y continua de los profesionales prescriptores es fundamental, ya que constituye una estrategia efectiva para modificar los patrones de prescripción inadecuados. Esta capacitación brinda un estándar que enfatiza la importancia de registrar todos los datos relevantes del paciente y la medicación, estableciendo así una práctica más rigurosa y precisa.
- Es esencial promover una comunicación efectiva tanto verbal como escrita entre el médico prescriptor y el paciente, asegurando que cada paciente esté debidamente informado acerca de los medicamentos que está tomando, tanto al momento del alta hospitalaria como en el seguimiento ambulatorio. Es importante brindar instrucciones claras sobre cómo tomar los medicamentos de manera segura.
- Se sugiere la implementación de un sistema de prescripción electrónico que incluya de manera clara la identificación del paciente, sus datos personales y el número de expediente correspondiente.
- Finalmente, resulta fundamental llevar a cabo un seguimiento farmacoterapéutico por parte del profesional Químico Farmacéutico, esto con el fin de garantizar un uso seguro y efectivo de los psicotrópicos por parte de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maxwell S. Rational prescribing: the principles of drug selection. Clin Med (Lond) [Internet]. 2016 [Citado 30 de mayo de 2023]; 16(5): 459-464. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6297291/>
2. Giampaolo P. Medication errors: prescribing faults and prescription errors. Br J Clin Pharmacol [Internet]. 2009 [citado 30 de mayo de 2023]; 67(6): 624-628. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2723200/>
3. Rentería C, Marianela L. Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/25308>
4. Figueroa M. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la Clínica la Luz Sede Tacna – 2021. Repositorio de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4671>
5. Arteaga M, Ramírez M. Cumplimiento de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos atendidas en la farmacia de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho, Julio a Setiembre 2021 [Tesis] Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”;2021 [Consultado el 30 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/712>
6. 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. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11323/Llanos_re.pdf?sequence=1
7. Ayala J. Nivel De Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción En El Centro De Salud “Gaudencio Bernasconi” Del Distrito De Barranco, Periodo Enero -Julio 2018 [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Consultado el 30 de mayo de 2023] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4080>
8. Rivera S, Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016 [Tesis] Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”;2017 [Consultado

- el 30 de mayo de 2023] Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/80>
9. Campos A. Evaluación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma, Chimbote. Enero – abril 2021. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30180/RECETAS_MEDICAS_CAMPOS_ACUNA_CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Velásquez R. Evaluación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas de Psicotrópicos atendidas en la Botica Inkafarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32554/RECETAS_PSIOTROPICAS_VELASQUEZ_RODRIGUEZ_CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Vásquez C. Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas de Psicotrópicos atendidas en la Botica Inkafarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32554/RECETAS_PSIOTROPICAS_VELASQUEZ_RODRIGUEZ_CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Chávez R. Evaluación del cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Benzodicepinas atendidas en la Farmacia Belen Farma, Santa. Marzo – diciembre 2020. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2021 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32647/PRESCRIPCION_RECETAS_RUIZ_CHAVEZ_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Sánchez M. Características de prescripción de Benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas en la botica Inkafarma Chimbote 12, Julio – Diciembre 2020. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo

- de 2023]. Recuperado desde:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22524/BUENAS_PRATICAS_DE_PRESCRIPCION_BENZODIAZEPINAS_SANCHEZ_MESIAS_LIZ_ETH_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Campos C, Velasquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Rev Acta Médica Peruana [Internet]. 2018 [citado el 30 de mayo del 2023] 35(2): 100 – 107. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a04v35n2.pdf>
 15. Jimenez A, Martínez B, Muiño A, Romero D, Saíz G, Criado J. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo del 2023] 93(1). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/#>
 16. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS [Internet]. 1994 [citado el 30 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.icf.uab.es/universidad/gbp/castella/gbp.pdf>
 17. Rivera R, Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en Farmacia de Consulta Externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt; 2016 [citado el 30 de mayo del 2023]. Disponible en https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_6eb4991e6c78e7cdcad6d89f0ecd58cc
 18. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción, Metodología para la Prescripción Racional de Medicamentos. Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas [Internet]. 2010 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_GUIA-PARA-LAS-BUENAS.pdf
 19. Martínez J. Errores en la Prescripción. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2016 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/017.pdf>
 20. Dirección General de Medicamentos e Insumos (DIGEMID). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. DIGEMID [Internet]. 2005 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>

21. Murphey D, Vaughn B, Barry M. Mental health disorders. Child Trends [Internet]. 2013 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/306157923_Mental_health_disorders
22. Marc L, Michelle H. Fármacos psicotrópicos y tranquilización rápida. Tintinalli. Medicina de urgencias, McGraw Hill [Internet]. 2013 [citado 30 de mayo de 2023]; 7(285). Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1532§ionid=101559961>
23. Martínez D, et al. Características del Consumo de Fármacos Psicotrópicos en Estudiantes de Ciencias de la Salud. VITAE, Revista de la Facultad de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia [Internet]. 2008 [citado 30 de mayo de 2023]; 15(2): 244-250. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06.pdf>
24. Leppien E, Tamaya B, Bennett D. Antidepressant medications. Side Effects of Drugs Annual [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo 2023]; 42: 13-21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378608020300209>
25. Zachary M, Preeti P, Abdijadid S. Antidepressants. StatPearls [Internet]. 2012 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538182/>
26. Ashakumary L, Emily H, Caitlin H, Jessica M. Antipsychotic agents. Side Effects of Drugs Annual [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]; 44: 7-16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378608022000332>
27. Krutika C, Stevens L. Antipsychotic Medications. StatPearls [Internet]. 2011 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519503/#:~:text=First%2Dgeneration%20antipsychotics%20are%20contraindicated,or%20the%20use%20of%20phencyclidine>
28. Dodson E, Schweitzer P. Hypersomnia Due to Drug or Substance. Encyclopedia of Sleep [Internet]. 2013 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780123786104002321>
29. Mohanlal Sukhadia University. Sedative-Hypnotics. Repositorio de la Mohanlal Sukhadia University [Internet]. 2010 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.mlsu.ac.in/econtents/911_Sedative-hypnotics_pdf.pdf

30. Yvonne R, Susan G, Laurie B. Behavior. Current Therapy in Avian Medicine and Surgery [Internet]. 2016 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9781455746712000148>
31. NHS Tayside. Safe and Secure Handling of Medicines. Repository of NHS Tayside UK [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.nhstaysideadtc.scot.nhs.uk/SSHM/Section%208%20-%20Controlled%20Drugs/Section%208.1.%20Controlled%20Drugs%20-%20Introduction.htm#:~:text=Controlled%20Drugs%20\(CDs\)%20are%20those,desirability%20and%20potential%20for%20harm](https://www.nhstaysideadtc.scot.nhs.uk/SSHM/Section%208%20-%20Controlled%20Drugs/Section%208.1.%20Controlled%20Drugs%20-%20Introduction.htm#:~:text=Controlled%20Drugs%20(CDs)%20are%20those,desirability%20and%20potential%20for%20harm)
32. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. Versión 005. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N°0865-2022-CU-ULADECH católica, de fecha 22 de agosto del 2022. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/otros-documentos-normativos/otros-documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v005.pdf>
33. Aged Care Quality and Safety Commission. Psychotropic medications used in Australia - information for aged care. Australian Government [Internet]. 2014 [Citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.agedcarequality.gov.au/resources/psychotropic-medications-used-australia-information-aged-care>
34. Lindsey P. Psychotropic Medication Use among Older Adults: What All Nurses Need to Know. J Gerontol Nurs [Internet]. 2009 [citado 30 de mayo de 2023]; 35(9): 28-38. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3128509/>
35. Jacobson R. Psychotropic Drugs Affect Men and Women Differently. Scientific American [Internet]. 2014 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.scientificamerican.com/article/psychotropic-drugs-affect-men-and-women-differently/>
36. Wastila S. Gender and psychotropic drug use. Med Care [Internet]. 1998 [citado 30 de mayo de 2023]; 36(1): 88-94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9431334/>
37. Boyd A et al. Gender Differences in Psychotropic Use Across Europe: Results From a Large Cross-Sectional, Population-Based Study. European Psychiatry [Internet]. 2015 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/abs/gender-differences-in-psychotropic-use-across-europe-results-from-a-large-crosssectional-populationbased-study/E66239F2E092B06AFC94EC504190ECAC>

38. Fernandes C. Psychotropic use patterns: Are there differences between men and women?. PLoS One [Internet]. 2018 [citado 30 de mayo de 2023]; 13(11). Disponible en:
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6257918/#:~:text=The%20prevalence%20of%20the%20use,%25\)%20than%20men%20\(25.5%25\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6257918/#:~:text=The%20prevalence%20of%20the%20use,%25)%20than%20men%20(25.5%25).)
39. DeBattista C y Schatzberg A. The Black Book of Psychotropic Dosing and Monitoring. Psychopharmacol Bull [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]; 51(1): 8-58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8063126/>
40. Madriz J. Prescribing Trends in Psychotropic Medications Among Outpatients of a Latin American Healthcare Setting: A Five-Year Retrospective Study. Cureus [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo de 2023]; 15(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10198243/>
41. Zhornitsky S y Stip E. Oral versus Long-Acting Injectable Antipsychotics in the Treatment of Schizophrenia and Special Populations at Risk for Treatment Nonadherence: A Systematic Review. Schizophr Res Treatment [Internet]. 2012 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420751/>
42. Thompson D y DiMartini A. Nonenteral Routes of Administration for Psychiatric Medications: A Literature Review. Psychosomatics [Internet]. 1999 [citado 30 de mayo de 2023]; 40(3): 185-192. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003331829971234X>
43. Mark T et al. Datapoints: Psychotropic Drug Prescriptions by Medical Specialty. Psychiatric Services [Internet]. 2009 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ps.2009.60.9.1167>
44. Orendain J et al. Antipsychotic combinations for schizophrenia. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2017 [citado 30 de mayo de 2023]; 2017(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6481822/>
45. NHK. Combination Antipsychotic and Augmentation Guidance. Prescribing Management Group [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://mypsych.nhsggc.org.uk/media/1523/mhs-mrg-16-combination-antipsychotic-augmentation-guidance.pdf>

46. Chittaranjan A. Psychotropic Drugs With Long Half-Lives: Implications for Drug Discontinuation, Occasional Missed Doses, Dosing Interval, and Pregnancy Planning. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]; 83(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35921503/>
47. Dunlop B y Ribeiro C. Randomized Controlled Trials and the Efficacy of Psychotropic Medications. *Neuro Psychopharmacotherapy* [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-319-56015-1_4-1
48. Huang X et al. Efficacy of psychotropic medications on suicide and self-injury: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Translational Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41398-022-02173-9>
49. Svensson S, Hedenrud T, Wallerstedt S. Attitudes and behaviour towards psychotropic drug prescribing in Swedish primary care: a questionnaire study. *BMC Primary Care* [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-018-0885-4>
50. Espinoza L, Maza D. Características de Prescripción, Disponibilidad y Expendio de Antimicrobiano en Farmacia y Boticas del Distrito de Santa Anita – DISA IV Lima Este, agosto 2014 [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2015 [citado el 12 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/294/ESPINOZA%20%26%20MAZA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
51. Carhua V, Lima N. Identificación de errores de prescripción en las Recetas médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Período Enero- Mayo 2018 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018 [citado el 12 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/168/2018-9%20FYB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Gutiérrez C, Espinoza K. Buenas Prácticas de prescripción de Psicofármacos en recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del Distrito de Surquillo período Febrero 2015 – Abril 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016 [citado el

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/542/TITULO%20-%20Gutierrez%20Mantar%20ad%20Cynthia%20%20Johanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Características de Prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles son las características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023?	<p>Objetivo general Determinar las características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el uso de psicotrópicos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023. - Identificar el uso de psicotrópicos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023. - Evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023. 	Implícita	<p>Características de prescripción de psicotrópicos</p> <p>Dimensiones</p> <p>Datos del Paciente, Datos del Medicamento y las Buenas Prácticas de Prescripción.</p>	<p>Tipo de Inv.: Básica</p> <p>Nivel de Inv.: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv.: No experimental de corte trasversal</p> <p>Población muestral: 428 recetas médicas de psicotrópicos</p> <p>Técnica: Observación directa</p> <p>Instrumento:Ficha de recopilación de datos.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

N°	DATOS DEL PACIENTE		DATOS DEL MEDICAMENTO					CARACTERÍSTICA DE PRESCRIPCIÓN							
	Género	Historia Clínica	Clasificación según vida media	Forma Farmacéutica	Vía de administración	Cantidad de TB	Combinación de PSJC	DCI	Dosis	Frecuencia	Sello	Firma	Fecha de expedición	Fecha de Expiración	Letra Legible
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

Fuente: Espinoza L, Maza D. Características de Prescripción, Disponibilidad y Expendio de Antimicrobiano en Farmacia y Boticas del Distrito de Santa Anita – DISA IV Lima Este, agosto 2014. Adaptado para la investigación. ⁽⁵⁰⁾

Receta N°:	Medicamentos:	¿Presenta?	
Indicadores	Errores de Prescripción en Recetas		
Datos del Prescriptor	Apellidos y Nombres		
	Numero de Colegiatura		
	Firma		
	Sello		
Datos del Paciente	Apellidos y Nombres		
	Genero		
	Edad		
	Diagnóstico		
	Teléfono		
	DNI		
Datos del Medicamento	Dirección		
	DCI		
	Concentración del IFA		
	Forma Farmacéutica		
	Cantidad		
	Dosis		

Fuente: Carhua V, Lima N. Identificación de errores de prescripción en las Recetas médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Período Enero- Mayo 2018. Adaptado para la investigación. ⁽⁵¹⁾

Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción								
Legibilidad								
Sí Cumple				No cumple				
Datos del Prescriptor			Datos del paciente			Datos del medicamento		
	Sí cumple	No cumple		Sí cumple	No cumple		Sí cumple	No cumple
Apellidos y Nombres			Apellidos y Nombres			Denominación común Internacional		
CMP (N° de colegiatura)			Edad			Concentración del principio activo		

Especialidad médica			Diagnóstico			Forma Farmacéutica		
Firma						Dosis		
Sello						Frecuencia de administración		
						Duración del tratamiento		

Fuente: Gutiérrez C, Espinoza K. Buenas Prácticas de prescripción de Psicofármacos en recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del Distrito de Surquillo período Febrero 2015 – Abril 2016. Adaptado para la investigación. ⁽⁵²⁾

Anexo 03 Matriz de datos

N	DATOS DEL PACIENTE		DATOS DEL MEDICAMENTO				CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN								
	GÉNERO	HISTORIA CLÍNICA	CLASIFICACIÓN SEGÚN SU VIDA MEDIA	FORMA FARMACÉUTICA	VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	CANTIDAD DE MEDICAMENTOS	COMBI. / MEDIC.	DCI	DOSIS	FRECUENCIA	SERL	FIRMA	FECHA DE EXPIRACIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	LETRA DEL BLEN
1	F	SI	Acción Larga	Solución	oral	1	NO	Acido Valproico 500 mg	20-30 mg /kg	SI	SI	SI	SI	NO	SI
2	F	NO	Acción Larga	Solución	oral	1	NO	Acido Valproico 500 mg	20-30 mg /kg	SI	SI	SI	SI	NO	SI
3	F	NO	Acción Larga	Tb	oral	90	Gentamicina gotas	Acido Valproico 500 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	NO	SI
4	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M G/ día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	Sertralina 50mg	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M G/ día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	15	NO	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M G/ día	SI	SI	SI	SI	SI	NO
7	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	0.5 mg / día	SI	SI	SI	SI	SI	SI

8	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	pregabalina	Alprazolam 0.5 mg	0.5 mg / día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	F	SI	Acción Intermedia	Tb	oral	45	Fluoxetina 20 mg	Alprazolam 0.5 mg	1 tb /d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	1/2 mg /d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb /d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	Tramadol 50mg	Alprazolam 0.5 mg	1/2 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	40	Tramadol 50mg	Alprazolam 0.5 mg	1 tb /d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
14	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	10	Ibuprofeno 400mg/codipront	Alprazolam 0.5 mg	1 tb /d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
15	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	14	complejo B/ Tensodox	Alprazolam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	M	SI	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
17	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
18	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
19	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	7	Orfenadriana	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M G/ día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	Sertralina 50mg	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M G/ día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
22	F	NO	Acción Inter	Tb	oral	15	NO	Alprazolam 0.5 mg	0.5 M	SI	SI	SI	SI	SI	NO

			medi a						G/ día						
2 3	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	NO	Alpraz olam 0.5 mg	0.5 mg / día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 4	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	30	pregabalina	Alpraz olam 0.5 mg	0.5 mg / día	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 5	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	45	Fluoxetina 20 mg	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 6	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1/2 mg / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 7	M	SI	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 8	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	Tramadol 50mg	Alpraz olam 0.5 mg	1/2 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2 9	M	SI	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	40	Tramadol 50mg	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 0	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	10	Ibuprofeno 400mg/codipront	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 1	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	14	complejo B/ Tensodox	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 2	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 3	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	30	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 4	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	30	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb / d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 5	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	7	Orfenadriana	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3 6	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	30	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1tb / d	SI	SI	SI	SI	NO	SI

37	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
38	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	10	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
39	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	15	NO	Alprazolam 0.5 mg	1/2 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
40	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	10	NO	Alprazolam 0.5 mg	1/2 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
41	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	6	NO	Alprazolam 0.5 mg	1/2 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
42	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
43	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	10	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
44	M	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
45	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	3	Keterolaco 10 mg	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
46	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	3	Acido acetilsalicilico 100 mg	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
47	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	15	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
48	F	SI	Acción Intermedia	Tb	oral	10	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
49	F	SI	Acción Intermedia	Tb	oral	20	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
50	F	NO	Acción Intermedia	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI
51	F	NO	Acción Inter	Tb	oral	30	NO	Alprazolam 0.5 mg	1 tb/d	SI	SI	SI	SI	SI	SI

			medi a													
5 2	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	10	Orfenadrina/ Paracetamol	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb /d	SI						
5 3	F	SI	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	10	Supracalm 1 gr	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5 4	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	Losartan 50 mg/Amlodipino 5 mg/Nabila 5 mg/Alipidem 100 mg	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5 5	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	60	Haloperidol 10 mg/Complejo B	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5 6	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	1 Caja	Sertralina 50 mg	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5 7	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	Sertralina 50 mg/Urcin 200 mg	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
5 8	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	20	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI						
5 9	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	10	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1 tb/ d	SI						
6 0	F	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	15	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1/2 tb/ d	SI						
6 1	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	10	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1/2 tb/ d	SI						
6 2	M	NO	Acci ón Inter medi a	Tb	oral	6	NO	Alpraz olam 0.5 mg	1/2 tb/ d	SI						

Anexo 04 Documento de Aprobación de Institución para la Recolección de Información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 05. De junio 2023

Oficio N°146-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor
Q.F. DEYSSY HUAMAN CORALES
BOTICA INKAFARMA

Presente.-

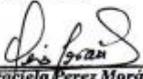
De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante BELTRAN LOPEZ ALEIDA GABRIELA código de matrícula N° 0108171105 de la Escuela Profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado CARÁCTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN BOTICA INKAFARMA, CHIMBOTE. ENERO-MAYO 2023. Durante el semestre 2023.- I, durante los meses de Enero – Mayo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la/el estudiante en mención a fin de culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de su digna institución.

En espera de su amable atención, reitero mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Dra. Graciela Pérez Morán
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

 www.uladech.edu.pe/

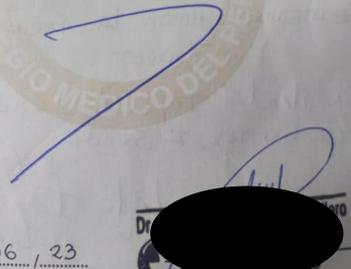
Email: vicerrectorad_investigacion@uladech.edu.pe / Telf: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 05 Evidencias de ejecución

 **Dr. Alexander Sanchez Caballero**
MEDICO CIRUJANO
Atención de adultos y niños
C.M.P: 95149

Nombres y Apellidos: [Redacted]
Edad: 13 años Peso: _____
R/p.:
① Topirax 100mg (tablets) #60
② Clobanax 10mg (tablets) #60

VALIDO
HASTA 30/06/23
Fecha:/...../.....


Firma del médico [Redacted]

Alexander Sánchez Caballero • 943493400

 **Dr. Ismael F. Carrillo**
Especialista en problemas de conducta e ira
MEDICO - PSIQUIATRA 

Teléfono: 913 -354 - 473 Av. León Aguirre 834
Fecha: 26/05/23
Paciente: [Redacted]

Clonazepam (2mg)
(20 unid.)
- Ansiedad
- Pensamientos Negativos

Firma del médico [Redacted]

Dirección: _____
Fecha de vencimiento: 28/05/23

FECHA: 10/03/2023

