



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE
PSICOTRÓPICOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, YULEYSI SADID

ORCID:0000-0003-2154-7868

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID:0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0020-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:25** horas del día **29** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE PSICOTRÓPICOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024**

Presentada Por :
(0108181071) **RODRIGUEZ RODRIGUEZ YULEYSI SADID**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE PSICOTRÓPICOS EN LA BOTICA VIDA FARMA, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ RODRIGUEZ YULEYSI SADID, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 09 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por darme sabiduría, fortaleza de seguir adelante en mis estudios, por brindarme salud en todos los días de mi vida.

A mi mamá que siempre está conmigo en cada etapa de mi vida, mi papá que está en el cielo que me guía en cada paso agradecida con ellos porque sé que su amor es incondicional y siempre estarán conmigo, mi hermana que ha estado conmigo durante todo este proceso y brindándome todo su apoyo.

A Diana y Carlos que son mis dos grandes amigos, que durante la etapa de la Universidad estuvieron brindándome su apoyo, palabras de aliento para no desistir de mi carrera.

A mi asesora por brindarme los conocimientos necesarios para mi investigación y a todos los que contribuyeron con sus palabras de aliento para salir adelante.

Hoja de agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la sabiduría, fortaleza de llegar a terminar algo que para mi lo vea imposible de terminar mi carrera.

A mi mamá y mi hermana que son mi motivo de salir adelante que cuando ya no podía seguir a pesar de muchos obstáculos en mi vida ellas me dieron el valor, valentía de seguir adelante en mi carrera profesional que no me dejaron caer fueron mi gran apoyo.

A mi padre que ya no está conmigo, pero sé que desde el cielo me está cuidando y guiándome mis pasos y sé que también está orgulloso por lograr mi objetivo.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por dame la oportunidad de estudiar la carrera profesional a cada uno de los profesores que se tomaron su tiempo y dedicación para enseñarnos y ser los mejores químicos farmacéuticos en el desarrollo laboral en la sociedad, a mi asesora de tesis a quién le debo gran parte de mis conocimientos muchas gracias por todo.

Índice General

DEDICATORIA	IV
HOJA DE AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Hipótesis	22
III. METODOLOGIA	23
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	23
3.2. Población y muestra	23
3.3. Variables, Definición y operacionalización	24
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	25
3.5. Método de análisis de datos	25
3.6. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
Anexo 01. Matriz de Consistencia	44
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	45
Anexo 03. Documento de aprobación para la recolección de la información	46
Anexo 04 Matriz de Datos	47
Anexo 05 Evidencia de Ejecución	47

Lista de Tablas

- TABLA 1.** Distribución porcentual según la prevalencia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024. 26
- TABLA 2.** Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las dimensiones de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta, en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024. 26
- TABLA 3.** Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del prescriptor, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024. 27
- TABLA 4.** Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del paciente, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024. 27
- TABLA 5.** Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del medicamento, en recetas médicas de psicotrópicos atendidos en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024. 28
- TABLA 6.** Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos de la receta, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024. 28

Resumen

El estudio tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas psicotrópicas en la botica VIDAFARMA, Chimbote. Enero – Marzo 2024. El estudio siguió una metodología de tipo básica, nivel descriptivo, de corte transversal cuantitativo y siguiendo un diseño no experimental. Los datos se obtuvieron tras la revisión de 300 recetas médicas. Se registró la información de las recetas en una ficha de recolección de datos para la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. Los resultados mostraron que en cuanto a los datos del prescriptor hay un cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del 100% en todas sus características, según los datos del paciente entramos a tallar que existe en cuanto a los nombres y apellidos que cumplen un 97.7%, en la edad el 15.3% y en cuanto al diagnóstico el 23.7%; según los datos del medicamento en lo que respecta a la Denominación común Internacional, forma farmacéutica, concentración y cantidad cumplen en un 100%, pero en cuanto a la característica de la vía de administración cumple en un 27% y en las indicaciones un 45.7%; finalmente según datos de la receta la fecha de atención es una característica con un cumplimiento del 100%, mientras que la letra legible es del 98.3% y la fecha de caducidad el 10.7%. Concluimos que el cumplimiento con las buenas prácticas de prescripción en la Botica VidaFarma es del 4.33% esta falta de cumplimiento de la normativa puede traer consigo muchos errores al momento de dispensar y/o perjudicar a la salud del paciente.

Palabras clave: receta médica, buenas prácticas de prescripción, psicotrópicas.

Abstract

The objective of the study was to evaluate compliance with Good Prescription Practices in psychotropic prescriptions at the VIDAFARMA pharmacy, Chimbote. January – March 2024. The study followed a basic methodology, descriptive level, quantitative cross-section and following a non-experimental design. The data was obtained after reviewing 300 medical prescriptions. Prescription information was recorded on a data collection form to evaluate compliance with good prescription practices. The results showed that in terms of the prescriber's data, there is 100% compliance with good prescription practices in all its characteristics. According to the patient's data, we began to establish that there is 97.7% compliance in terms of names and surnames. in age 15.3% and in terms of diagnosis 23.7%; According to the data of the medicine with regard to the International Common Name, pharmaceutical form, concentration and quantity comply with 100%, but in terms of the characteristic of the route of administration it complies with 27% and in the indications it complies with 45.7%. ; Finally, according to the prescription data, the service date is typical with 100% compliance, while the legible handwriting is 98.3% and the expiration date is 10.7%. We conclude that compliance with good prescription practices at Botica VidaFarma is 4%. This lack of compliance with regulations can lead to many errors when dispensing and/or harm the patient's health.

Keywords: medical prescription, good prescription practices, psychotropics.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una parte crucial de la gestión y el tratamiento de las enfermedades es la prescripción médica. Sin embargo, los métodos de prescripción inadecuados o el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción pueden perjudicar gravemente la salud y el bienestar del paciente. ⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que uno de cada treinta pacientes en todo el mundo han sufrido daños durante la atención hospitalaria y ambulatoria; el 80% de estos casos se atribuyen a errores de diagnóstico, prescripción, dispensación, preparación y/o administración de medicamentos.⁽²⁾ Dada la actual preocupación por la seguridad de los medicamentos, la polifarmacia y el aumento de la resistencia a los antimicrobianos, este problema es especialmente pertinente, como resultado los pacientes sufren reacciones negativas a los fármacos y efectos secundarios, y la eficacia de los medicamentos disminuye. La necesidad de eliminar los errores de prescripción es tan urgente como la automedicación y el compromiso inadecuado con la terapia psiquiátrica. ^(3,4)

Según un estudio realizado en un hospital de tercer nivel, se encontró que la prevalencia de errores de prescripción global fue del 4.79%, mientras que los errores de transcripción y administración fueron del 14.61% y 9.32%, respectivamente. Estos errores pueden ocurrir en cualquier fase del proceso de prescripción y pueden afectar a diversos grupos farmacológicos. ⁽⁵⁾ En América Latina, la problemática de los errores de prescripción y dispensación, se agudiza por factores asociados tales como las condiciones socioeconómicas y de infraestructura sanitaria. Las tasas de errores en la etapa de prescripción de países como Ecuador son de 23.2% y 45% respectivamente a consecuencia de la alta demanda de pacientes. ⁽⁶⁾

Estudios realizados en el Perú evidencian un alto porcentaje de errores en las prescripciones médicas encontrados en los diferentes establecimientos públicos y privados de las farmacias y boticas provocando esto una mala interpretación de la prescripción, esto implica no cumplir con el tratamiento anhelado siendo perjudicial en la salud del paciente y adicionando a esto un problema económico impidiendo así una intervención eficaz del tratamiento. ⁽⁷⁾

El Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, aprobado por el Ministerio de Sanidad en 2005, enumera la información que debe contener una receta médica, así como el requisito de que esté escrita con una letra legible y comprensible para todas las partes, a fin de evitar malentendidos.

Las buenas prácticas de prescripción, exigen al profesional de salud conocimientos, habilidades específicas, experiencias en el campo, responsabilidad y ética al momento de prescribir un tratamiento ya que asume la responsabilidad legal, por lo que siempre se debe tener presente que en una receta médica debe ir los datos del médico, datos del paciente, datos del establecimiento, letra legible y fecha de prescripción y expiración. ⁽⁸⁾

Día tras día en los establecimientos farmacéuticos el acto de dispensación es muy común y esta función ejercida únicamente por el profesional Químico farmacéutico es de suma importancia en cuanto a la orientación y dispensación de medicamentos, no obstante, esta labor debe seguir y cumplir una serie de pautas para un correcto funcionamiento de la misma, verificando que cada receta atendida cumpla los campos necesarios sin omitir alguno, de ser necesario retener las recetas o consultar al médico prescriptor. ⁽⁹⁾

La prescripción de sustancias sujetas a fiscalización, incluyendo fármacos psiquiátricos y estupefacientes, requiere de recetas especiales, según el Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a supervisión sanitaria. Todos los establecimientos médicos deben vigilar los errores de prescripción en las recetas especiales, ya que son una señal del calibre del servicio prestado. ⁽¹⁰⁾

La prescripción, como cualquier actividad de gran volumen y alto riesgo, puede salir mal y los errores puede tener consecuencias trágicas. Si bien los errores fatales suelen involucrar medicamentos parentales como cloruro de potasio, citotóxicos o medicamentos utilizados durante la anestesia, muchas drogas psicotrópicas tienen el potencial de causar morbilidad y mortalidad significativas si se usan incorrectamente. ⁽¹¹⁾

Varios factores contribuyen a los errores de prescripción en recetas médicas, especialmente dando se trata de psicotrópicos, estos fármacos, como antidepresivos, ansiolíticos y antipsicóticos, a menudo tienen dosis críticas y requieren una monitorización cuidadosa. La complejidad de estos medicamentos aumenta la probabilidad de errores. La mala legibilidad de la escritura en las recetas puede dar lugar a malentendidos y errores en la dispensación. Así mismo, los psicotrópicos pueden interactuar con otros medicamentos, lo que aumenta el riesgo de errores en la prescripción trayendo como consecuencia el riesgo de toxicidad o reducir la eficacia de medicamentos. ⁽¹²⁾

Muchos países, entre ellos el nuestro, intentan actualmente controlar esta problemática, sin embargo, los resultados no son favorecedores, los profesionales Químicos farmacéuticos han tratado de ser partícipes en los servicios con los médicos. Se han publicado investigaciones recientes, sobre todo en Estados Unidos y España, que muestran cómo se han creado y puesto en práctica diversos modelos de asociaciones de trabajo cooperativo en numerosos sistemas sanitarios. ^(13, 14) Pero actualmente no se ha hecho mucho por incorporar esta participación en nuestro país en la práctica diaria o en la formación de Químicos farmacéuticos ya que existen factores que entorpecen este sistema tal puede ser la falta de reconocimiento por parte de las autoridades médicas en la función que puede desempeñar el Químico farmacéutico; como también profesionales que priorizan la gestión administrativa en los servicios farmacéuticos dejando de en segundo plano su papel en la labor asistencial. ⁽¹⁵⁾

No obstante, en las farmacias comunitarias, los retos son más graves. Uno importante es la ausencia de Químicos farmacéuticos profesionales en los establecimientos farmacéuticos, lo que va unido a que los médicos no reconocen a los mismos; a la falta de orientación clínica para una verdadera atención primaria; a los problemas de acceso de los pacientes a la información sanitaria y a la idea de que las farmacias son lugares donde se venden medicamentos. ⁽¹⁶⁾

Evaluando todo el contexto para este estudio nos formulamos el siguiente problema: ¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos en la botica VidaFarma, Chimbote Enero – Marzo 2024?

Numerosos estudios han demostrado la elevada tasa de morbilidad y mortalidad de los pacientes provocada por la medicación, y aún más preocupante es el hecho de que los errores o equivocaciones cometidos durante la prescripción y administración de medicamentos son la principal fuente de este problema. Los problemas asociados a los procedimientos de prescripción y dispensación son frecuentes en todo el mundo y adoptan muchas formas, pero en naciones como la nuestra, donde la cobertura sanitaria es insuficiente y la situación socioeconómica y cultural es inestable, los efectos son más graves. Por lo tanto, para poder darles respuestas en el futuro, es vital reconocer estos errores como un componente de nuestra problemática realidad y buscar las conexiones que existen entre ellos. ^(17, 18)

Objetivo general:

Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas psicotrópicos en la botica VIDAFARMA, Chimbote. Enero – Marzo 2024.

Objetivos específicos:

- Determinar la prevalencia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las dimensiones de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta, en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del prescriptor, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del paciente, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del medicamento en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos de la receta, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Batista et al. En el año 2019, realizaron un estudio titulado “Psicotrópicos: Prescripciones Médicas Dispensadas en una Droguería en el Municipio de Santa Inés”. La metodología empleada fue de tipo descriptivo y con abordaje cuantitativo, para este estudio analizaron 1954 prescripciones. Observando los autores que, el 99% de las recetas médicas cumplen con la identificación del prescriptor, el 95% cumple con el nombre completo del paciente, pero el 93% no proporcionaba la dirección del paciente. Así mismo el 94% de prescripciones presentaba la concentración, el 82% contenía la forma farmacéutica, el 78% no cumplen con la Denominación Común Internacional, el 97% refería la cantidad de medicamento a ser utilizado, el medicamento con mayor prescripción fue el clonazepam 46% seguido de la carbamazepina 17%. Concluyendo de que se revela un alto grado de cumplimiento con respecto a la identificación del prescriptor y el nombre completo del paciente, sin embargo, existe una cierta deficiencia en proporcionar la dirección del paciente, aunque es importante recalcar que se podría sugerir una mayor atención a la inclusión de la dirección de paciente para garantizar una prescripción más completa y precisa. ⁽¹⁹⁾

Souza et al. En el año 2019 realizaron un estudio titulado “Psicotrópicos: errores de prescripción y dispensación en una farmacia de una unidad básica de salud”. Teniendo como objetivo la evaluación del cumplimiento de las normas técnicas N.º 344/98 para la dispensación y prescripción de psicofármacos. Este estudio fue de corte transversal con análisis documental. Para este estudio analizaron 249 prescripciones B1, de estas, en el 96% se registró la ausencia de datos del paciente, en el 99% la cantidad de medicamento no estaba escrita y en la totalidad de prescripciones se evidencia la falta de la firma del médico prescriptor. Concluyendo que existe una negligencia por parte de los profesionales involucrados en el rol del cumplimiento de la ley, lo cual en tratamiento farmacoterapéutico pueden surgir fallas. ⁽²⁰⁾

Santos et al. En el año 2019 realizó un estudio titulado “Análisis de Prescripciones Psicotrópicas en Droguerías Privadas en Ipatinga”, la metodología aplicada en este estudio fue de tipo descriptivo, exploratoria y transversal, para ello recogieron 7521 prescripciones, de las cuáles

el 98% presentan errores, siendo el más común la ausencia del domicilio del paciente en un 97% así mismo la dosis en 0.11%, cantidad en 0.07%, formas farmacéutica en 0.03%, el nombre de paciente en 0.13%, en cuanto a la Denominación Común Internacional el 43% presenta errores, el sello y nombre del médico prescriptor también hubieron ausencias de datos. Concluyéndose que los porcentajes de ausencia de datos aparentemente son valores bajos al comprar con la totalidad de prescripciones analizadas representan datos faltantes valiosos que deberían contener las prescripciones de tal manera lograr optimizar la terapia del paciente. ⁽²¹⁾

2.1.2. Antecedente Nacionales

Roque y Alarcón, en el año 2022, realizó un estudio con el objetivo de identificar los errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos atendidos en la farmacia de hospitalización del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara. Aplicaron como metodología la investigación descriptiva observacional, de diseño no experimental, transversal y retrospectivo, para este estudio analizaron 291 recetas especiales, de las cuáles el 2% presentan errores de prescripción en los datos completos del paciente, con respecto a datos del prescriptor no se identificaron errores, pero en cuanto a datos de los medicamentos presenta un 13% de errores y el 5% presentan errores en los datos de las recetas. Concluyéndose que el promedio de recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos presentan un error de prescripción equivalente. ⁽²²⁾

Mori, en el año 2022 llevó a cabo su estudio el cual tuvo por objetivo evaluar el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas de estupefacientes y psicotrópicos, la metodología de su estudio fue descriptiva, observacional de corte transversal y retrospectiva, para ello analizaron 686 recetas médicas analizadas en el periodo de febrero a junio del año 2021, demostrando así un cumplimiento del 98% 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 del 90% con respecto a la Denominación Común Internacional, 93% a su concentración y el 98% en cuanto a la cantidad, sin embargo con respecto a la letra legible solo el 745 de prescripciones. Concluyéndose que aún existe la brecha de un incumplimiento de las normas de buenas prácticas de prescripción. ⁽²³⁾

Gamarra y Marce, en el año 2021 llevaron a cabo un estudio el cual tuvo por objetivo determinar los errores de prescripción y/o dispensación de las recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en la Corporación Lourdes y Sao Paulo – Arequipa de enero a marzo – 2021, la metodología aplicada en este estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental retrospectivo y analítico, para ello analizaron 306 recetas especiales, de las cuáles 56% presentaron errores de prescripción, siendo el 14% de error en datos del paciente, 10% en datos del prescriptor y el 42% en datos del medicamento. Concluyéndose que existe una falta de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en un poco más de la mitad de prescripciones analizadas, siendo el de mayor frecuencia en datos del medicamento lo cual evita un adecuado cumplimiento del tratamiento farmacológico del paciente y favorecer en posibles errores en la dispensación. ⁽²⁴⁾

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Campos, en el año 2021 llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero – Abril 2021, la metodología tuvo un diseño no experimental, de nivel descriptivo, observacional y de corte transversal, retrospectivo, para ello evaluó 198 recetas con prescripción de psicotrópicos, demostrando que según datos del paciente existe un cumplimiento de 87.8% que corresponde al parámetro del nombre y apellido. Según datos del medicamento, la dosis/ frecuencia es el indicador con mayor porcentaje de cumplimiento en un 97% sin embargo, lo preocupante es en cuanto la fecha de expiración debido a que el 100% no cumple con este indicador. Según datos del prescriptor cumplen en su totalidad absoluta 100%. Concluyéndose que del total de recetas evaluadas al menos una no cumplía con las prácticas de prescripción, favoreciendo a errores en el proceso de dispensación. ⁽²⁵⁾

Abarca, en el año 2021 realizó un estudio con el objetivo de determinar los errores de prescripción de psicotrópicos en recetas retenidas en la botica InkaFarma durante los meses de marzo a junio del 2021, su metodología aplicada fue de tipo básico, descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal y con un diseño no experimental. Para ello analizó 200 recetas médicas, demostrando que según datos del paciente existe la mayoría de errores con un 95% en cuanto al diagnóstico, relacionado con los datos del prescriptor, el sello 2.5%, la firma 1.50% y

nombres y apellidos 1% no cumplen. En los errores relacionados con datos del medicamento en su mayoría fue la duración del tratamiento en un 99% y de esperarse con relación a los datos de la receta en cuanto a su fecha de expiración el 100% presenta errores o no cumplen con este indicador. Concluyéndose que existe un alto porcentaje de errores de prescripción de psicotrópicos en la botica InkaFarma. ⁽²⁶⁾

Jiménez, en el año 2022- 2023 realizó un estudio con el objetivo de determinar las potenciales interacciones farmacológicas y evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos dispensados en la Botica Tu Favorita, Nuevo Moro. Diciembre 2022 – Mayo 2023. La metodología aplicada fue de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo de tipo básico y de diseño no experimental, para lo cual analizó 300 recetas médicas y demostró el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, según datos del prescriptor el 99%, según datos del paciente el 16%, según datos del medicamento el 75% y en cuanto a la legibilidad el 93%. Concluyéndose que aún se evidencia el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, siendo la más notoria en cuanto a datos del paciente, a lo cual se debe tomar con la finalidad de minimizar estos errores. ⁽²⁷⁾

2.2. Bases teóricas

Psicotrópicos:

En este grupo incluyen tanto las denominadas sustancias químicas psicoactivas como los psicofármacos, son sustancias que alteran la actividad de los neurotransmisores en el cerebro para producir efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos. Las sustancias que influyen en la mente o el comportamiento suelen denominarse psicoactivas, lo que significa que este término puede utilizarse para describir tanto las drogas utilizadas con fines terapéuticos, como las benzodiacepinas y los neurolépticos, como las drogas utilizadas con fines “recreativos” o de uso social no terapéutico, como la cocaína y la heroína. Así el término psicofármaco hace referencia a sustancias que alteran los estados mentales y las funciones psíquicas. Estas sustancias se utilizan principalmente para tratar enfermedades mentales como el trastorno bipolar, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, los trastornos de ansiedad, los trastornos depresivos y la psicosis. ^(28, 29)

Se dividen en cuatro categorías: antidepresivos, antimaníacos, ansiolíticos e hipnóticos, y antipsicóticos y neuroléptico. Aunque cada uno de estos grupos tiene indicaciones terapéuticas muy específicas, pueden provocar diversos efectos adversos que afectan al comportamiento, el apetito, los patrones de sueño y las capacidades cognitivas del usuario. Incluso pueden afectar a sus funciones motoras y autonómicas. ⁽³⁰⁾

Prescripción:

La prescripción médica es un acto legal, moral y científico con el fin de lograr un efecto terapéutico, el médico experto empleará este procedimiento para actuar sobre las actividades bioquímicas y biológicas del cuerpo de una persona utilizando una sustancia biológica, química o natural. ⁽³¹⁾

Errores de prescripción:

Cualquier incidente evitable que pueda poner en peligro al paciente o dar lugar a un uso indebido de un medicamento que podría atribuirse a una conducta profesional. ⁽³²⁾

Objetivos de una Buena Prescripción:

Ayudar a mantener o mejorar la salud y el bienestar del paciente. Aumentar al máximo la eficacia del uso del medicamento. Reducir los riesgos a los que se enfrenta el paciente al utilizar un medicamento. Reducir los gastos de la atención sanitaria utilizando los medicamentos de forma sensata. A la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento, hay que tener en cuenta el punto de vista del paciente. ⁽³³⁾

Factores que afectan a la prescripción

En la acción de prescribir también se tienen en cuenta una serie de factores extremos que pueden limitar e influir en esta actividad y que deben ser detenidos en cuenta en el momento de la prescripción, además de la capacidad lógica deductiva del profesional sanitario y de la evaluación diagnóstica del mismo. ⁽³⁴⁾

Buenas Prácticas de Prescripción

Ocurre cuando el profesional cuenta con conocimientos que se basan en la información actualizada, asimismo tiene la destreza necesaria y es apto para poder determinar los problemas que presente el paciente, pudiendo seleccionar un esquema terapéutico acorde a la patología, por un determinado periodo del tiempo y con un costo accesible. ⁽³⁵⁾

Normativas de las Buenas Prácticas de Prescripción

Ley General de Salud 26842

Artículo 26°: Sólo los médicos, cirujanos dentistas y obstetras pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Deberán prescribir obligatoriamente se Denominación Común Internacional (DCI), así como el nombre de marca del medicamento si lo tuviere, la forma farmacéutica, posología, dosis y frecuencia. ⁽³⁶⁾

Artículo 29°: El acto médico debe estar sustentado en la historia clínica, la cual contendrá las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado. ⁽³⁶⁾

Artículo 75°: La administración Nacional de Salud vela por el uso racional de los medicamentos y promueve el suministro de medicamentos esenciales. ⁽³⁶⁾

DS-01902001-SA: Disposición para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos.

Artículo 2º: Los médicos, cirujanos y odontólogos están obligados a mencionar la Denominación Común Internacional (DCI) del medicamento al prescribirlo. A pesar de esta necesidad, los citados especialistas están facultados para especificar en cada receta que el medicamento prescrito no puede modificarse ni cambiarse por otro. ⁽³⁷⁾

Artículo 5º: Para que la farmacia o droguería que entregue los medicamentos recomendados debe contar con una copia de la receta, los médicos, cirujanos – dentistas y, cuando sea necesario, las obstetras deben escribir la receta por triplicado. Las farmacias o droguerías deben conservar la copia durante un año después de la fecha de venta y ponerla a disposición de la Autoridad Sanitaria cuando esta lo solicite. ⁽³⁷⁾

Receta Médica:

Es el documento oficial utilizado por médicos, dentistas y obstetras para prescribir el curso de tratamiento de un paciente. Incluye pasos y pautas para tratar, diagnosticar, controlar y prevenir la enfermedad. ⁽³⁸⁾

Receta Médica Especial:

Según el reglamento sobre estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a control sanitario, que se rige por las disposiciones de uso, control y seguimiento establecidas en el citado reglamento y otras disposiciones relacionadas, es la receta médica utilizada para la prescripción de estupefacientes y psicotrópicos. ⁽⁸⁾

Información que debe tener una receta médica

Según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción una receta médica debe contener:

Datos del prescriptor: Nombre, dirección, teléfono, número de colegiatura, sello y firma.

Datos del paciente: nombre, dirección, teléfono, edad, DNI, o carnet de extranjería.

Datos del medicamento: nombre del o los medicamentos prescritos según su Denominación Común Internacional y el nombre de marca es opcional, concentración, forma farmacéutica, dosis e indicaciones. ⁽⁸⁾

La receta debe ser escrita con letra legible y clara de tal manera se puede interpretar por cualquier persona, así también debe contener la fecha de prescripción y la expiración de la receta. ⁽⁸⁾

Retención de recetas con prescripción de psicotrópicos:

El DS N° 023- 2001 SA – Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización es la base para todo establecimiento farmacéutico en el proceso de retención de las recetas especiales. Cuando la receta llega a la farmacia, el Químico farmacéutico lo recibe y verifica y valida cada parte de la receta médica y, a continuación, dispensa el medicamento y entrega al paciente la parte de las indicaciones, el paciente no lleva el tratamiento completo en la parte posterior de la receta se anota la cantidad que se ha dispensado al paciente con validación del sello del establecimiento. Este procedimiento se sigue de acuerdo con los Procesos Operativos Estandarizados (POEs) del establecimiento farmacéutico. ⁽³⁹⁾

Botica VidaFarma

La investigación de tesis fue ejecutada en la Botica VidaFarma, que se encuentra ubicada en Jr. Moquegua Mz R Lote 4 – AA. HH. Alto Perú en el distrito de Chimbote.

La botica brinda el servicio de farmacia a la población debidamente con toda su documentación de apertura y licencia de funcionamiento, con ello tiene en Dirección técnica a la Química Farmacéutica Cristina Capillo Córdova y dos técnicos en farmacia. Así mismo cuenta con la dispensación de medicamentos, como también productos controlados y material médico quirúrgico, atendiendo al día un aproximado de 45 a 60 pacientes. Se atiende medicamentos con recetas 2 a 4 al día de las cuales se hizo uso del mes de enero a marzo, contando con 300 recetas de psicotrópicos. Teniendo su horario de atención de 7.00 am hasta las 10.00 pm de lunes a domingos. De acuerdo al estudio realizado por el cual se hizo uso de las recetas con psicotrópicos, que son por los diagnósticos más frecuentes por los que dispensan dichos medicamentos son: Ansiedad, depresión y trastorno obsesivo – compulsivo.

2.3 Hipótesis

No aplica.

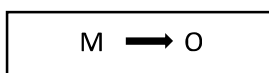
III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio tuvo un nivel descriptivo dado que se aplicó detallando todas sus dimensiones, en este caso se logró describir las prescripciones médicas con psicotrópicos ⁽⁴⁰⁾.

Así mismo, fue de tipo básico ya que incrementaremos el conocimiento de la realidad con los datos obtenidos del estudio ⁽⁴⁰⁾.

Se realizó un diseño de investigación no experimental, debido a que no se realizó ningún tipo de manipulación de la variable en el estudio y nos limitamos únicamente a observarlo, medirlo e interpretarlos ⁽⁴⁰⁾.



Dónde:

M: Recetas médicas de psicotrópicos.

O: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

3.2. Población y muestra

La Población muestral: Del estudio se consideró a todas las recetas médicas de psicotrópicas retenidas que fueron atendidas durante el período de enero a marzo del 2024 en la Botica VidaFarma. Se seleccionaron teniendo en cuenta aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de las cuales quedaron 300 recetas.

Criterios de selección:

Criterios inclusión

Recetas médicas con prescripción de psicotrópicos.

Recetas retenidas en la Botica VidaFarma durante el periodo enero a marzo del 2024.

Criterios de exclusión

Recetas médicas con productos de control no psicotrópicos.

Recetas maltratas que no se puede ver la información que corresponde.

3.3. Variables, Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdivisiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción	La medida y la evaluación de inconformidades detectadas en un número de recetas dispensadas de acuerdo al Manual de Buenas Prácticas de Prescripción Médica	Datos del prescriptor	Nombres y apellidos	Cumple/ No cumple	Nominal	Dicotómica
			N° colegiatura		Nominal	Dicotómica
			Especialidad		Nominal	Dicotómica
			Sello y firma		Nominal	Dicotómica
		Datos del paciente	Nombres y apellidos		Nominal	Dicotómica
			Edad		Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico (CIE 10)		Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	DCI		Nominal	Dicotómica
			Concentración		Nominal	Dicotómica
			Forma farmacéutica		Nominal	Dicotómica
			Cantidad		Nominal	Dicotómica
			Dosis/ vía/ frecuencia		Nominal	Dicotómica
			Duración		Nominal	Dicotómica
Datos de la receta	Letra legible	Fecha de prescripción	Fecha de prescripción	Nominal	Dicotómica	
						Fecha de prescripción

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

El estudio tuvo como técnica la observación directa ya que solo se observó los datos a partir de la información de las recetas médicas con prescripción de psicotrópicos atendidos en la Botica VidaFarma durante los meses de enero a marzo del 2024, con el propósito de identificar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Instrumentos de recolección de información:

Para evaluar las buenas prácticas de prescripción se utilizó la ficha de recolección de datos diseñada por Carhua R. y Lima V. ⁽⁴¹⁾ la cual fue validada por un juicio de 3 expertos y tuvo una prueba de confiabilidad (Anexo 2).

3.5. Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos se procesaron en el programa Excel y para su análisis se presentó en tablas estadísticas de frecuencias porcentuales y se analizaron para la propia presentación de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

3.6. Aspectos éticos

Se consideró el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su Versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ⁽⁴²⁾ ,por lo que el estudio vela por los principios éticos como el respeto y protección de los derechos de los intervinientes en este caso los datos de las personas cuyas recetas médicas que fueron estudiadas, protegiendo así su dignidad, privacidad y diversidad cultural, así mismo se realizó la búsqueda de la beneficencia, no maleficencia dado que nos aseguremos del bienestar de los datos para evitar causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. A su vez se mantuvo la integridad, honestidad y justicia que nos permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de esta investigación manteniendo un juicio razonable y ponderable para la toma de precauciones y límite de sesgos.

IV. RESULTADOS

TABLA 1. Distribución porcentual según el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.

CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS	n	%
Si	13	4.33
No	287	95.67
TOTAL	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 2. Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las dimensiones de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta, en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero – Marzo 2024.

Dimensiones	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Datos del prescriptor	300	100.00	0	0.00	300	100
Datos del paciente	26	8.67	274	91.33	300	100
Datos del medicamento	81	27.00	219	73.00	300	100
Datos de la receta	30	10.00	270	90.00	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 3. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del prescriptor, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024.

Datos del prescriptor	CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nombres y apellidos	300	100	0	0	300	100
Número de colegiatura	300	100	0	0	300	100
Firma	300	100	0	0	300	100
Sello	300	100	0	0	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 4. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del paciente, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024.

Datos del paciente	CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nombres y apellidos	293	97.67	7	2.33	300	100
Edad	46	15.33	254	84.67	300	100
Diagnostico	71	23.67	229	76.33	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 5. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del medicamento, en recetas médicas de psicotrópicos atendidos en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024.

Dato del medicamento	CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nombres en DCI	300	100	0	0	300	100
Forma Farmacéutica	300	100	0	0	300	100
Concentración	300	100	0	0	300	100
Vía de administración	81	27	219	73	300	100
Cantidad	300	100	0	0	300	100
Indicaciones	137	45.67	163	54.33	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 6. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos de la receta, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote. Enero – marzo 2024.

Datos de la receta médica	CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Letra legible	295	98.33	5	1.67	300	100
Fecha de atención	300	100	0	0	300	100
Fecha de caducidad	32	10.67	268	89.33	300	100

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

V. DISCUSIÓN

La normativa actual vigente del Ministerio de Salud, las Buenas Prácticas de Prescripción, es la base en la cual se rigen para una prescripción de medicamentos optima y evitar los errores de prescripción que si bien es cierto suelen suceder ya que errar es de humanos, pero él no poner en práctica los procedimientos para evitar que los errores sean fatales es inhumano, es así que la presente investigación pretende evaluar el cumplimiento de la normativa en la botica VidaFarma, durante los meses de enero a marzo del 2024.⁽⁸⁾

En la **TABLA 1**, podemos observar que de las 300 recetas el 4.33% cumplen con las buenas prácticas de prescripción, pero con un 95.63% que es muy alto el porcentaje que no cumplen con todos los requisitos que debe tener una buena receta médica, como en otra investigación realizado por Chambi C, Navarro H.⁽⁴³⁾ en Chancay en el 2021 sus datos presentaron un 63.03% que si cumplen con las buenas prácticas de la cual es muy diferente a nuestros resultados, así mismo, Velasco⁽⁴⁴⁾ en San Juan de Lurigancho en el año 2018 mostro en su estudio que el 45.15% no cumplen con las buenas prácticas por lo tanto es similar con nuestros datos.

Al comparar nuestros resultados obtenidos con las otras investigaciones podemos decir que hay una gran diferencia, sin embargo, podemos decir que hay un incumplimiento de las normas de buenas prácticas de prescripción en un porcentaje elevado de recetas, con ello existe una evidencia de errores que debe ser corregido desde el prescriptor para que en un futuro no lleguen a poner en riesgo la salud de los pacientes.

Por otro lado, podemos notar en la **TABLA 2**, según las dimensiones que se evaluó en las 300 recetas que el 100% cumplen con los datos del prescriptor, mientras un 8.67% si cumplen, como un 91.33% que no cumplen con los datos del paciente, el 27% cumple con los medicamentos y 73% lo omite así mismo, con un 10% cumplen con las recetas y 90% no cumplen con los requisitos, en otros estudios observados por Chambi C, Navarro H.⁽⁴³⁾ es donde entra a especificar que sus dimensiones en un 71.31% de datos de pacientes, en el prescriptor de un 50.05%, como así mismo, de un 67.73% son de los medicamentos que si cumplen con las buenas prácticas. Mientras que en Velasco⁽⁴⁴⁾ en su estudio nos menciona que según sus dimensiones en un 25.55% en datos del paciente y un 13.04% en datos del medicamento que no cumplen con las buenas prácticas en la receta.

Estos datos podemos observar que tienen una gran diferencia con nuestros resultados obtenidos en nuestra investigación porque se realizaron en un hospital donde hay un mejor llenado del

cumplimiento en recetas, sin embargo, en nuestro estudio es preocupante porque su porcentaje es menor que si cumplen con las buenas prácticas. Por otro lado, la ausencia de las indicaciones en las prescripciones de las recetas con psicotrópicos se tiene que tener mucho cuidado con los pacientes porque no se pueden administrar bien el fármaco con el tiempo pueden tener complicaciones con su salud.

En la **TABLA 3**, se muestra la distribución porcentual según los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos, donde podemos observar que de 300 recetas el 100% de ellas cumplen con los datos del prescriptor tal como nombres y apellidos, número de colegiatura, firma y sello; podemos contrastar nuestros resultados con los de Batista, et al. ⁽¹⁹⁾ en Brasil en el año 2019 los datos de su estudio presentaron un 99% de recetas con el cumplimiento de datos del prescriptor, así mismo, Roque y Alarcón ⁽²²⁾ en Huancayo, Perú en el año 2022 mostro en su estudio que con respecto a datos del prescriptor no encontraron ausencia de los mismos, eso crea un cumplimiento del 100% en sus recetas lo cual coincide con nuestros datos.

Al realizar la comparación de los resultados obtenidos en otros estudios con los nuestros podemos decir que aún existe una brecha mínima de similitud entre los estudios, sin embargo, es un avance positivo que facilita en el proceso de dispensación y/o expendio por parte del Químico Farmacéutico o personal técnico quien realice la entrega del medicamento. Si bien es cierto los datos del prescriptor no afectan al tratamiento de paciente, la importancia del cumplimiento de este dato atribuye en la responsabilidad como personal de salud en la que le recae como prescriptor. Por otro lado, es importante tener en cuenta que los datos del prescriptor tales como el nombre, la dirección y el número de teléfono facilitan el contacto con el farmacéutico en caso de que tenga alguna pregunta o inquietud sobre la prescripción.

En la **TABLA 4**, podemos observar que de un total de 300 recetas estudiadas el 97.7% cumplen con el nombre del paciente mientras un 2.3% omite esta característica, el 15.3% cumple con los datos de la edad y el 84.7% lo omite, este requisito resulta importante para la identificación del paciente a quien pertenece la prescripción. También logramos observar que el 76.3% de las recetas no cumplen con los datos del diagnóstico de paciente; nuestros resultados se contrastaron con los de Batista et al. ⁽¹⁹⁾ en Brasil en el año 2019 donde indica que en cuanto al nombre del paciente existe un cumplimiento del 95.4%, y en lo observado por Souza ⁽²⁰⁾ en Brasil en el año 2019 refleja una ausencia de datos del paciente en un 96% donde entra a especificar que el 2,27% no tenían el nombre completo del paciente y el 45,6% no contenían el domicilio del

paciente, en nuestro estudio no evaluamos el domicilio pero si el nombre del paciente lo cual el dato de ausencia se asemeja al nuestro.

Mientras que, en nuestro país, Abarca ⁽²⁵⁾ en la ciudad de Chimbote, nos menciona que en su estudio la ausencia del diagnóstico fue en un 95% lo cual es un dato con un porcentaje por encima del nuestro, y en la ciudad de Lima Arango y Urrutia ⁽⁴²⁾ en su estudio muestran que el 39,36% de las recetas emitidas por los médicos fueron errores de prescripción referentes a los datos del paciente, siendo el más común la falta de diagnóstico (CIE-10) correspondiente al 18,66%. Estos datos tienen una gran diferencia entre sí, sin embargo, los de Abarca se asemejan más a nuestra realidad; punto a tomar en cuenta es que el estudio de Abarca fue realizado en la botica Inkafarma, establecimiento donde llegan en su mayoría recetas de consultorios privados, mientras que el estudio de Arango y Urrutia se llevó a cabo en un centro de salud del estado, entonces podemos ver la enorme diferencia en el cumplimiento de este parámetro donde en establecimientos de salud del estado hay mayor rigor en el cumplimiento de este parámetro en cuanto al llenado de las recetas mientras que en los consultorios privados no se ve este rigor.

El diagnóstico es uno de los indicadores más importantes para una buena atención farmacéutica al paciente y poder evitar los problemas relacionados al medicamento. Al analizar los estudios comparando resultados, encontramos que hubo un mayor porcentaje de errores u omisiones en el campo “datos del paciente”, lo que es indicativo de no cumplimiento del Buenas Prácticas de Prescripción en diferentes zonas del continente, esto implica que difícilmente podamos comunicarnos con el paciente en caso de algún error en su expendio del medicamento que puede surgir tras un error en la lectura de la receta.

Otra característica que se consideró para evaluar según el manual de buenas prácticas de prescripción, son los datos del medicamento, esto lo vemos en la **TABLA 5**, podemos notar que de las 300 recetas evaluadas el 100% cumple con el nombre en DCI, forma farmacéutica, concentración y la cantidad; mientras que el incumplimiento viene a tallar en la especificación de la vía de administración en un 73% y las indicaciones en un 54.3%, esto puede traer consigo diferentes problemas o mal uso del medicamento debido a que un solo medicamento tiene diferentes vías de administración y lo más común en la actividad diaria se ha visto que las capsulas suelen confundirse con los óvulos esto puede traer una ineficacia del tratamiento. Por otro lado, la ausencia de las indicaciones en las prescripciones puede favorecer la administración de dosis equivocadas, resultando en ineficiencia o toxicidad del tratamiento, comprometiendo

así, la calidad de la asistencia prestada a los pacientes, sobre todo cuando son pacientes con tratamiento de psicotrónicos ya que puede generar dependencia a su vez.

Batista et al. ⁽¹⁹⁾ Muestra que el 94% de prescripciones presentaba la concentración, el 82% contenía la forma farmacéutica, el 78% no cumplen con la Denominación Común Internacional, el 97% refería la cantidad de medicamento a ser utilizado, sin embargo, la vía de administración y las indicaciones son características que no consideró en su estudio. Pero para Santos et al. ⁽²¹⁾ En su respectiva investigación demuestra que existe un 0.11% de ausencia en datos de la dosis, un 0.07% en la forma farmacéutica y un 0.13% en cuanto a la Denominación Común Internacional, pueden parecer porcentajes pequeños, pero si hacemos una vista a su muestra viene a ser veinte veces más grande que la nuestra, entonces ahí si tiene sentido en que los porcentajes pueden ser significantes.

La denominación común internacional cobra importancia para la correcta identificación del medicamento, ya que la confusión que genera la publicidad de los medicamentos, donde solo prevalecen sus nombres de marca, sumado a la falta de información sobre el medicamento para el consumidor, puede acarrear problemas graves, dando lugar a un mal uso de los medicamentos debido a una mala interpretación de los nombres prescritos.

Finalmente, en la **TABLA 6**, podemos observar que el 98% de recetas si presentan una letra legible, el 100% muestra la fecha de atención y el 10% la fecha de caducidad, esta característica final, que es crucial porque cada receta tiene un tiempo determinado de tratamiento y debe tener una fecha de vencimiento además de una fecha de atención, no se está tomando en consideración.

Dicha información antes señalada se complementa con la de Jiménez ⁽²⁷⁾ en su estudio nos indica que de su muestra estudiada el 93% de recetas presentan letra legible, mientras que para Campos ⁽²⁵⁾ solo el 86.9% lo fue y en cuanto a la fecha de atención el 100% cumple, dato que coincide con el nuestro, mientras que la fecha de caducidad el 100% de recetas la omite, lo cual se asemeja a nuestros datos en estudio; la legibilidad es una de las características con mucha relevancia en el sentido de prevenir errores en la interpretación de la dosificación, frecuencia y/o indicaciones por parte del profesional Farmacéutico como por los pacientes.

La fecha de validez como de caducidad son tan importantes ya que es quien determina su validez y al no encontrarse este dato impide que el dispensador surta la receta, lo que podría causar perjuicio a la orientación farmacéutica, en cuanto al período de tratamiento, por ejemplo, además

de fraude o uso irracional del medicamento.

VI. CONCLUSIONES

- El cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción es del 4.33%.
- Según las dimensiones evaluadas, el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es del 100% para los datos del prescriptor, 8.67% para los datos del paciente, 27% para los datos del medicamento y 10% para los datos de la receta.
- En cuanto a las subdivisiones de los datos del prescriptor, el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es del 100%.
- En las subdivisiones de los datos del paciente, el mayor cumplimiento se observa en los nombres y apellidos (97.7%), mientras que el menor índice de cumplimiento se encuentra en la edad (15.33%).
- En las subdivisiones de los datos del medicamento, se alcanza un cumplimiento del 100% en la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la concentración y la cantidad. Sin embargo, la vía de administración presenta un cumplimiento del 27% y las indicaciones un 45.67%.
- En las subdivisiones de los datos de la receta, la fecha de atención cumple con el 100%, seguida de la legibilidad de la letra con un 98.3%, mientras que la fecha de caducidad es el indicador con menor porcentaje de cumplimiento, con un 10.7%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar charlas informativas por parte de las universidades para capacitar al paciente sobre la información que debe contener una receta médica y exigir su correcto llenado.
- Se recomienda realizar estudios universitarios similares en otros establecimientos de salud ya sean públicos o privados para constatar las deficiencias en la aplicación del Manual de BPP.
- Se recomienda una mayor concientización por parte del prescriptor en el uso del manual de las buenas prácticas de prescripción para evitar la omisión de algún indicador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera Carrasco Oscar. Uso Racional de Medicamentos y Normas para las Buenas Prácticas de Prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [Citado el 12 de Marzo del 2024]; 26(2): 78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es.
2. Castro, Rodríguez J; Orozco, Hernandez J; Marín, Medina D. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. Rev Méd Risaralda [Internet].2015 [citado el 1 de mayo de 2024];22(1):52–7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>
3. Ortega Cerda José Juan, Sánchez Herrera Diana, Rodríguez Miranda Óscar Adrián, Ortega Legaspi Juan Manuel. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018 Sep [Citado el 12 de Marzo del 2024]; 16(3): 226-232. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es.
4. Jiménez Muñoz Ana Belén, Martínez Mondéjar Belén, Muiño Miguez Antonio, Romero Ayuso Dulce, Saiz Ladera Gema María, Criado Álvarez Juan José. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [Citado el 12 de Marzo del 2024]; 93: e201901004. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135
5. Vargas Neri JL, Bernal Salazar M, Rodríguez Y, Aceves González C, Caro Rojas A, Jarpa Cuadra S, Papale RM, Torrero MA, Pérez-Vázquez P, Carneiro Capucho H, Flores Villatoro AL. Panorama de los errores de medicación en Latinoamérica: Oportunidades para la ergonomía/factores humanos. EID [Internet]. 29 de agosto de 2021 [Citado 12 de

- Marzo del 2024];3(2):94-109. Disponible en:
https://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/view/5214
6. Rentería Cheros L. Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Dispensados en Botica del Centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25308/Recetas_Medicas_Renteria_%20Cheros_%20Lisbet_%20Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=yVdfv
 7. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2005. [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Manual_de_Buenas_Practicas_de_Prescripcion_Imprenta1.pdf
 8. Ley N° 28713, Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú, promulgado el 26 de enero de 2004. [Internet] 2004 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en:
<https://cqfdlima.org/wp-content/uploads/2022/02/Propuesta-Ley-del-Trabajo-del-QF-CQFDLima-1.pdf>
 9. Decreto Supremo N° 023-2001-SA 22 de julio de 2001. Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. Gobierno del Perú [Citado 13 Marzo del 2024] Disponible en:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Normatividad/2001/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>
 10. Nair A, Srivastava M. Prescription errors in psychiatry. Internet J Med Update - EJOURNAL [Internet]. 2013 [Citado el 12 de Marzo del 2024];8(2):70–8. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ijmu/article/view/93205>

11. Maldonado JC. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Med Vozandes* [Internet] 2017 [Citado el 12 de Marzo del 2024] 28: 5 – 8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
12. Hepler CD. Regulating for outcomes as a systems response to the problem of drug-related morbidity. *J Am Pharm Assoc (Wash)* [Internet]. 2001 [Citado el 12 de Marzo del 2024];41(1):108–15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11216101/>
13. Sakthong P. Comparative analysis of pharmaceutical care and traditional dispensing role of pharmacy [Internet]. *Thaiscience.info*. 2007 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.thaiscience.info/journals/Article/TJPS/10471226.pdf>
14. Sedeño Argilagos Caridad, Arbezú Michelena María Antonieta, Fernández Argüeyes Rogelio, Fernández Monagas Sol Amalia. Actividad del farmacéutico hospitalario: su incidencia sobre el personal médico. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2000 Abr [Citado el 12 de Marzo del 2024]; 34(1): 19-24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152000000100003&lng=es.
15. Torres Domínguez Amarilys. Errores en la medicación: función del farmacéutico. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2005 Ago [Citado el 12 de Marzo del 2024] ; 39(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011&lng=es.
16. Domínguez A. Errores en la medicación: funciones del farmacéutico. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2005 [Citado 12 de Marzo del 2024]; 39 (2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v39n2/far11205.pdf>
17. Bernal A. Ética de la prescripción. *Inf Ter Sist Nac Salud* [Internet]. 2011 [citado 12 de Marzo del 2024]; 35: 57-63. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos.../vol35_2_Etica.pdf
18. León-Méndez G, León-Méndez D, Pájaro-Castro N, Gonzalez-Fegali MC, Granados-Conde C, Elincer E-N. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, [Internet] Colombia. 2020 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969798017>

19. Batista M. Psicotrópicos: Prescrições Médicas Dispensados em uma Drogeria no Município de Santa Inés. México –MA. Revista Acervo Científico [Internet]. 2019 [Citado 12 de Marzo del 2024]; 2(326): 1-11. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/326/191>
20. Souza B, Soares V, Miranda D, Macêdo C, Lemos G da S. Psicotrópicos: errores de prescripción y dispensación en una farmacia de una unidad básica de salud. rsc [Internet]. 30 de diciembre de 2021 [Citado el 18 de Marzo del 2024];17(4). Disponible en: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/9461>
21. Santos I, Ivo J, Campos V, da Motta P, Valadão A. Analise de Prescricoes de Psicotrópicos Nas Drogerias Da Rede Privada Em Ipatinga - MG. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research [Internet]. 2022 [Citado el 19 de Marzo del 2024];38(3):05–11. Disponible en: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20220508_111733.pdf
22. Roque Farfan E, Alarcon Bastidas L. Identificación de los Errores de Prescripción en Recetas Especiales para Estupefacientes y Psicotrópicos Atendidas en la Farmacia de Hospitalización del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara, Abril a Junio 2021 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2022 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1101/Tesis%20Roque%20-%20Alarcon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Mori M. Evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Especiales de Estupefacientes y Psicotrópicos de la Clínica la Luz Sede Tacna -2021 [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5a06d6a-352a-43d8-9c00-482122e47cf0/content>
24. Gamarra M, Marce S. Errores de Prescripción y Dispensación en Recetas Especiales para Estupefacientes y Psicotrópicos en la Corporación Lourdes y Sao Paulo – Arequipa de Enero a Marzo – 2021. [Internet]. [Chimbote]: Universidad María Auxiliadora; 2021 [Citado el 16 de Marzo del 2024]. Disponible en:

- <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/727/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Campos C. Evaluación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Psicotrópicos Atendidas en la Botica LianFarma, Chimbote. Enero-Abril 2021 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30180/Recetas_Medicas_Campos_Acuña_Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Abarca A. Errores de Prescripción de Psicotrópicos en Recetas Retenidas en Boticas InkaFarma, Coishco. Marzo - Junio 2021 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34654/Prescripcion_Psicotropica_Abarca_Vergaray_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 27. Jimenez P. Potenciales Interacciones Farmacológicas y Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas de Ansiolíticos Dispensados en la Botica Tu Favorita, Nuevo Moro. Diciembre 2022 - Mayo 2023 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34566/Ansioliticos_Dispensados_Jimenez_Flores_Paul.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Valdivia Pérez Luis Gerardo, Casique Casique Leticia, Muñoz Torres Teresita de Jesús. Consumo de drogas psicotrópicas y capacidades de autocuidado en mujeres de Tepic, Nayarit. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 Ene [Citado el 12 de Marzo del 2024] ; 14(37): 65-75. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100004&lng=es
 29. Martinez G, Martinez L, Rodriguez M, Mesa P, Muñoz J, Bedoyaa J. Características Del Consumo De Fármacos Psicotrópicos En Estudiantes De Ciencias De La Salud. *Vitae, Revista De La Facultad De Química Farmacéutica* [Internet]. 2008 [Citado el 12 de Marzo del 2024];15(2):244–50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06.pdf>
 30. Baldessarini RJ. Drug therapy of depression and anxiety disorder. En: Goodman LS. *The pharmacological basis of therapeutics*. 11 ed. New York: Mc Graw-Hill; [Internet]

- 2006 [Citado el 12 de Marzo del 2024] p.429-430. Disponible en: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2189§ionid=169518711>
31. Pérez Peña Julián. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Abr [Citado el 12 de Marzo del 2024] ; 18(2): 114-116. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252002000200001&lng=es
 32. Maldonado JC. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Rev Med Vozandes [Internet] 2017 [citado el 12 de Marzo del 2024] 28: 5 – 8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
 33. Gonzalo Ramón N, Guillermo Olivares J. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción. Ministerio de Salud de Chile. [Internet] Subsecretaria de Salud Pública. Chile, 2010 [Citado el 12 de Marzo del 2024] 3-5. 17. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2CD_Guia-para-las-Buenas.pdf
 34. Dpto. Políticas Farmacéuticas Y Profesiones Médicas. Guía Para Las Buenas Prácticas De Prescripción: Metodología Para La Prescripción Racional De Medicamentos Ministerio De Salud De Chile [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2010. [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>
 35. Ley general de salud 26842. (20/07/97) de los productos farmacéuticos y galénicos, y de los recursos terapéuticos naturales. [Internet]. [Citado el 12 de Marzo del 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>
 36. Ministerio de salud.DS-019-2001-SA (14/01/01): Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos. [Internet]. [Citado el 12 de Marzo del 2024] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654_DS019-2001.pdf20190110-18386-bvcrnd.pdf?v=1547177107

37. MINSA. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Módulo 2 de la farmacia a la casa. [Internet]. Lima, 2005. [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
38. Digemid. Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria [Internet]. Lima: Minsa; 2001. [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Normatividad/2001/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>
39. Hernández, Roberto; Fernández, Carlos; Baptista, Pilar. Metodología de la investigación 6ta Edición México. F: Mc Graw Hill, 2014.
40. Carhua R. y Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte – Essalud, Periodo Enero – Mayo 2018. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2018. [Citado el 12 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6145/T061_07650250_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Consejo Universitario. Reglamento De Integridad Científica En La Investigación [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/254467/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1
42. Arango L, Urrutia E. Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción y Componentes Farmacoterapéuticos en las Recetas Atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau Distrito de Chaclacayo, Enero-Marzo 2021. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2021. [Citado el 13 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Chambi C, Navarro H. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de las Recetas Atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo Enero – Febrero 2021. [Tesis] 2021. [Citado el 13 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/826/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Velasco Barzola R. Evaluación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en Recetas Médicas Atendidas en el servicio de Farmacia de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo Julio – Setiembre 2018. [Tesis] 2018. [Citado el 13 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3030>

ANEXO

01. Matriz de Consistencia

Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE PSICOTRÓPICOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024


Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos en la botica VIDAFARMA, Chimbote Enero - Marzo 2024?	<p>Objetivo general: Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas de psicotrópicos en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. ○ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las dimensiones de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de la receta, en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. ○ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del prescriptor en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. ○ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del paciente, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. ○ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos del medicamento, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. ○ Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según las subdivisiones relacionadas con los datos de la receta, en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica VIDAFARMA Chimbote Enero - Marzo 2024. 	No aplica	Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción	<p>Tipo de Inv.: básica Nivel: descriptivo Diseño: no experimental Población muestral: 300 recetas Técnica: Observacional Instrumento: ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Ficha de Recolección de Datos Diseñada por Carhua R. y Lima V. el estudio de Buenas Prácticas de Prescripción

Items	Errores de prescripción	Si cumple (X)	No cumple (X)
Datos de prescriptor	Nombre y apellidos del prescriptor		
	Colegiatura del médico prescriptor		
	Especialidad del médico prescriptor		
	Sello y firma		
Datos del paciente	Nombre y Apellidos del paciente		
	Edad		
	Diagnóstico según CIE 10		
Datos del medicamento	DCI		
	Concentración de IFA		
	Legibilidad		
	FF		
	Dosis		
	Vía de Administración		
	Frecuencia del medicamento		
	Duración del tratamiento		

Anexo 03. Documento de aprobación para la recolección de la información



Chimbote, 12 de abril del 2024

CARTA N° 0000000328- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

PAUL JONATAN JIMENEZ FLORES
BOTICA VIDAFARMA

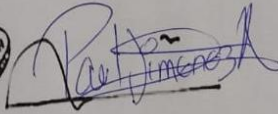
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS DE PSICOTRÓPICOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. ENERO - MARZO 2024**, que involucra la recolección de información/datos en RECETAS, a cargo de YULEYSI SADID RODRIGUEZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 71472937, durante el período de 10-04-2024 al 10-05-2024.


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

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

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación



www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 9485

Anexo 04 Base de Datos



Recetas	Datos del prescriptor				Datos del paciente			Dato del medicamento						Datos de la receta mèdica		
	Nombres y apellidos	Número de colegiatura	Firma	Sello	Nombres y apellidos	Edad	Diagnòstico	Nombre en DCI	Forma farmacèutica	Concentraciòn	Via de administraciòn	Cantidad	Indicaciones	Letra legible	Fecha de atenciòn	Fecha de caducidad
	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL	CUM PL
R3	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
R5	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R6	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI
R12	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R19	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R22	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R43	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R44	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R81	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R82	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
R90	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

ANEXO 05 Evidencia de Ejecución

Anexo 5.1. Foto con el dueño y la Químico Farmacéutico



Anexo 5.2. Recetas recepcionadas en la Botica VidaFarma durante el periodo de enero – marzo 2024

 Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA 

Nombres y Apellidos [REDACTED] Edad:

Código del asegurado DNI

USUARIO:
Demanda
SIS
Intervención Sanitaria
Otros

ATENCIÓN:
Consulta externa
Emergencia
Hospitalización
Odontología
Otros:

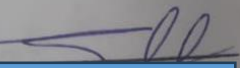
ESPECIALIDAD MÉDICA
Medicina
Cirugía
Gineco - Obstetricia
Pediatria
Otros:

Historia Clínica (CIE-10)

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): Insomnio

Rp.


Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
① Alprazolam	0.5mg	tab	#30


[REDACTED]

CMP/069910 2 / 1 / 24 Valido Hasta / /

Firma y Sello/Cod. Profesional Fecha de Atención

RECETA UNICA ESTANDARIZADA

 **Clínica ROBLES**

Historia:	12951865	Atención:	00035897	Servicio:	AMBULATORIO	Fecha Ing:	11/01/2024 10:30:55
Paciente:	[REDACTED]	Sexo:	MASCULINO	Teléfono:	04332263	Fecha Sol:	11/01/2024
Edad:	65A 9M	Empresa:	RIMAC S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	Cama:	201A		
J.A.F.A.:	RAM:						

Diagnostico	Descripción	Tipo
C18	COVID-19, VIRUS IDENTIFICADO	REPETITIVO
F41.9	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	DEFINITIVO

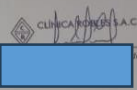
Medicamento o Insumo (DCI)	Present.	Cant	Indicaciones
APRONAX 550 MG COMPRIMIDO (NAPROXENO)	UND	4	1 TABLETA VO CADA 12 HORAS POR 2 DIAS
LORATADINA 10MG (LORATADINA)	UND	4	1 TABLETA VO CADA 12 HORAS POR 2 DIAS
ALPRAZOLAM 0.5MG (ALPRAZOLAM)	UND	10	1/2 TABLETA VO ANTES DE ACOSTARSE POR 20 DIAS


Fecha Vto. 21/01/2024

Indicación: NINGUNA

Medico: [REDACTED] R.D.E.

Especialidad: MEDICINA GENERAL



 **NovoClinic**

Av. Salaverry N° 2665, San Isidro.

Apellidos y Nombres: _____

Edad: _____

DNI N°: _____

Diagnóstico: _____

CIE 10: _____

RP: _____

Producto Farmacéutico o insumo Concentración Forma Farmacéutica Cantidad
(Obligatorio DCI o equivalente)

① _____

② - Espironolactona : 500mg 1tab q/8hr

- Paracetamol : 500mg 1tab q/8hr si dolor.

③ - Clonazepam (0,2mg) 1tab en la noche 30 min antes de dormir por 5 días

Cita: lunes 11:20 am.

Sello/Firma/Colegio Profesional Fecha de atención Válido hasta

23/2/24

PREVIA CITA Cel: 965 928 257 - 992 472