



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos  
Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica**

Presentado por:

**HERRERA COLQUEPISCO, BELEN ABIGAIL**

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 16 de Julio de 2024

.....  
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título

Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos  
Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica

Línea de Investigación  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:  
BACHILLER BELEN ABIGAIL HERRERA COLQUEPISCO

Ica – Perú

2024

## **DEDICATORIA**

A mis dos queridos hijos Felipe Adrian y Hendrick Emir que son mi motor y motivo en mi vida para poder cumplir con mis objetivos.

A mi esposo Elvis C.O por llegar a mi vida y darme todo su apoyo y comprensión incondicional, ya que hemos superado muchas adversidades emocionales y económicas, pero no nos hemos rendido.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecer a Dios todo poderoso por darme la vida por concederme salud y la fortaleza, por iluminarme y darme la voluntad para seguir adelante en los momentos más difíciles y permitirme cumplir una de mis metas con éxito.

A mi madre Norma C.H, por el amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida para cumplir todo mis objetivos personales y académicas. Ella con su cariño me ha impulsado a seguir mis metas y nunca rendirme ante las adversidades.

A mis hermanos Karen y Josué por estar conmigo en los buenos y malos momentos.

A mi asesora Doctora Teresa Cahuana Gonzales le agradezco por su dedicación y paciencia sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos en mi carrera profesional.

A mis docentes que han sido parte de mi camino universitario, agradecerles por transmitirme los conocimientos necesarios para poder estar aquí.

A mis amigos y compañeros les doy un sincero agradecimiento que estuvieron conmigo en los momentos de estrés y alegría durante este largo y retador camino. Su apoyo, cariño y confianza a cada uno de ustedes a construido a mi fortaleza y ánimo.

A la universidad San Luis Gonzaga de Ica por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional. Agradezco especialmente a la facultad Farmacia y Bioquímica que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título Profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	23
III. Resultados	25
IV. Discusión	36
V. Conclusiones	38
VI. Recomendaciones	39
VII. Referencias bibliográficas	40
VIII. Anexos	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Errores en las prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	25
Tabla 2: Errores de prescripción según datos del paciente de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	27
Tabla 3: Errores de prescripción según datos del medicamento de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	29
Tabla 4: Errores de prescripción según datos del prescriptor de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	31
Tabla 5: Errores de prescripción según legibilidad de la receta de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	33
Tabla 6: Prevalencia de medicamentos psicotrópicos más prescritos en las boticas Mifarma	34

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Errores en las prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	25
Figura 2: Errores de prescripción según datos del paciente de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	27
Figura 3: Errores de prescripción según datos del medicamento de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	29
Figura 4: Errores de prescripción según datos del prescriptor de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	31
Figura 5: Errores de prescripción según legibilidad de la receta de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica	33
Figura 6: Prevalencia de medicamentos psicotrópicos más prescritos en las boticas Mifarma	34

## **RESUMEN**

### **OBJETIVO**

Determinar los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica

### **METODOLOGÍA**

Tipo de investigación básica, descriptiva transversal. La muestra estuvo conformada por 100 recetas, se utilizó como técnica a la observación y como instrumento una ficha de cotejo.

### **RESULTADOS**

El estudio presenta errores como la falta de nombres y apellidos del prescriptor, las recetas no presentan diagnóstico referente a los datos del paciente y respecto a los datos del medicamento no presenta en su mayoría la vía de administración.

### **CONCLUSIÓN**

Se concluye que los errores respecto a los datos del prescriptor alcanzan un 12%, se observan un 72% de errores en relación con los datos del paciente, en los datos del medicamento se obtuvo un 54% de errores y además se presenta un 26% donde las recetas no presentan la letra de una forma legible.

*Palabras clave: receta, prescripción, errores.*

## **ABSTRACT**

### **OBJETIVE**

Determine the Errors in the Prescription of Medical Prescriptions for Psychotropic Drugs Collected in the Mifarma Pharmacies of Chincha - Ica

### **METHODOLOGY**

Type of basic, descriptive cross-sectional research. The sample was made up of 100 recipes, observation was used as a technique and a comparison sheet as an instrument.

### **RESULTS**

The study presents errors such as the lack of names and surnames of the prescriber, the prescriptions do not present a diagnosis regarding the patient's data and, with respect to the medication data, the route of administration is mostly not presented.

### **CONCLUSION**

It is concluded that the errors regarding the prescriber's data reach 12%, 72% of errors are observed in relation to the patient's data, 54% of errors were obtained in the medication data and in addition presents 26% where the recipes do not present the letter in a legible way.

*Keywords: recipe, prescription, errors*

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se refiere a promover el uso apropiado de todos los medicamentos a través de información, educación, estructuras y políticas con miras a establecer organizaciones nacionales que puedan coordinar la política de medicamentos y monitorear los posibles efectos secundarios, así como preparar una lista de inclusiones. medicamentos esenciales utilizados en la compra de diversos medicamentos y el reembolso que puedan exigir las compañías de seguros; además de eliminar finalmente los incentivos económicos que pueden conducir a una prescripción inadecuada y, finalmente, proporcionar recursos financieros adecuados para garantizar la disponibilidad de medicamentos adecuados y de todo el personal médico.<sup>1</sup>

Es sabido que la industria médica y sanitaria está recibiendo especial atención por parte de las empresas farmacéuticas y de los profesionales sanitarios, que ven las necesidades clínicas de los pacientes y siempre están dispuestos a innovar e introducir nuevos medicamentos y/o terapias para mejorar la salud de la población.

Entonces, no importa cuál sea la enfermedad específica, siempre hay un medicamento que puede ayudar o curarla si tiene las recomendaciones y efectos farmacológicos adecuados. Pero; ¿Qué sucede si se toman medicamentos incorrectamente debido a un error de prescripción? ¿Qué pasa si el error proviene de una agencia de salud gubernamental? Las causas más comunes de errores de prescripción son los errores médicos, así como la mala comprensión de la dosis, la forma farmacéutica y la descripción correspondiente en términos de denominaciones internacionales (DCI).

Los medicamentos pueden prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades porque interactúan con el cuerpo de maneras que pueden modificar los procesos patológicos específicos de la enfermedad que pretenden tratar, pero también tienen la capacidad de alterar los procesos fisiológicos del cuerpo.

Para los pacientes, puede ser beneficioso en el tratamiento, pero también puede ser perjudicial y provocar efectos secundarios según el tipo de fármaco, la dosis o la duración del tratamiento, por lo que es necesario prestar atención durante todo el proceso de tratamiento.

Una prescripción no es simplemente una prescripción de medicamentos, sino también el resultado de un análisis de los problemas de un paciente realizado por un profesional sanitario capacitado. Entendiendo esto, las buenas prácticas de prescripción se vuelven importantes para la salud porque requiere que se proporcione a los pacientes medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas, en las dosis necesarias para cada individuo y en el tiempo adecuado.

Esto conduce a errores en las prescripciones que pueden ocurrir por falta de información en la receta, en el historial del paciente, en la receta o incluso en la medicación, errores que pueden deteriorar el estado de salud del paciente.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollaron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: Esta sección puede demostrar la realidad del problema, incluidas las premisas encontradas, el planteamiento del problema y el objetivo establecido.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, Este capítulo describe en detalle la metodología y las herramientas utilizadas para recopilar los datos.
- Capítulo III: Resultados, Puede ver tablas con respuestas a las preguntas en la hoja de trabajo de recopilación de datos.
- Capítulo IV: Discusión, donde se presentan detalladamente los resultados obtenidos y se comparan con los resultados de las versiones anteriores analizadas y sus dependencias.
- Capítulo V: Conclusiones, Se han explicado detalladamente las conclusiones obtenidas durante el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se realizan sugerencias para mejorar el problema, teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.
- Capítulo VII: Referencias Bibliográficas, Esta sección enumera resúmenes, revistas, artículos, sitios web, etc. del cual se obtiene información sobre el contenido de este informe final.
- Capítulo VIII: Anexos, Esta sección incluye la matriz de consistencia, instrumentos utilizados, validación de instrumentos y evidencia del desarrollo de la investigación.

## 1.1. Antecedentes de la Investigación

**Paraguay F. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo identificar errores típicos en las recetas emitidas en la farmacia del Centro Médico Chilca - 2022, constituyendo un estudio prospectivo transversal básico con estructura descriptiva simple. La muestra de comparación utiliza una muestra de 168 recetas seleccionadas estadísticamente. El 65% de las recetas no estaban diagnosticadas, el 51% no tenía CIE 10, el 58% no tenía sello ni firma, el 7% no tenía fecha de presentación, el 61% no tenía fecha de vencimiento, el 7% no tenía nombre común internacional, el 15% no tenía concentración del fármaco, el 7% no contaba con forma farmacéutica, el 10% no contaba con dosis diaria que se le daría al paciente por cumplimiento de la medicación, el 16% no contaba con indicación, el 28% no contaba con número de registro, el 51% por errores de prescripción por parte de cirujanos, 23% por parte de dentistas Cumplimiento; El 26% de los errores fueron cometidos por obstetras; Según grupos farmacológicos, se produjeron errores en el 56% de los antibióticos, el 25% de los antiinflamatorios no esteroideos y el 19% de otros grupos, respectivamente; La tasa de error en las prescripciones es del 67%. En definitiva, la falta de compromiso y responsabilidad del prescriptor perjudicará directamente a los usuarios.<sup>2</sup>

**Llallarco E., et al. (2021).** El 2021 en su trabajo tuvieron como objetivo Identificación de errores en la emisión de recetas médicas y satisfacción de los usuarios atendidos en la farmacia Mifarma Juliaca, metodología. Tipo de estudio: básico, correlacional, observacional, prospectivo. Dependiendo del número de mediciones de las variables de estudio - transversal. - sección transversal. Los resultados arrojaron que el 42,5% de las fórmulas tenían errores menores, el 52,5% errores moderados y en términos de satisfacción, el 81,3% de los usuarios encuestados dijeron estar algo satisfechos. Se reconoce que los errores en la emisión de recetas son muy graves y que se necesita una mayor atención médica para garantizar que las recetas se surtan adecuadamente.<sup>3</sup>

**Rentera L. (2022).** En su trabajo tuvo como objetivo identificaron errores en recetas de psicotrópicos dispensadas en una farmacia de Trujillo. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo. Se analizaron 631 recetas y se probaron todos los psicofármacos en todo el sitio. El formato Excel fue desarrollado para recopilar toda la información, así como crear tablas y analizar los datos. El estudio encontró que el 100% de las prescripciones contenían errores y el 96,5% (609) tenían errores en los datos faltantes del paciente (nombre, edad, peso y diagnóstico). El 98,3% (620) también tuvo errores relacionados con el registro del medicamento (DCI, concentración, forma farmacéutica, dosificación, frecuencia y duración) y según datos de los médicos - el 99,5% (628), se considera 99,5. % falta la fecha de vencimiento de la receta. En resumen, se encontró que el 100% de las normas analizadas tenían errores regulatorios en diversas áreas

de contenido, requiriendo estrategias adicionales para abordar esta deficiencia.<sup>4</sup>

**Guzmán M. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo Identificación de errores de prescripción en las recetas de la Farmacia Ambulatoria del Hospital de Lima. Métodos: Este estudio fue de naturaleza primaria, utilizó una metodología cualitativa y un diseño de literatura descriptiva, e incluyó 50 recetas evaluadas con una lista de verificación de recetas de una farmacia ambulatoria. Resultados: Los datos recopilados mostraron que los médicos cometieron errores y omisiones al redactar las recetas; especialmente evidente debido al género (34%), edad (34%), ICD-10 (96%), frecuencia de medicación (88%), dosis (84%), duración del tratamiento (92%), vía de administración (88%), fecha de finalización del tratamiento (100%); Al mismo tiempo, se constató que los mayores errores los cometían los pediatras (45,5%). Conclusión: Se demostró que el 100% de las prescripciones analizadas presentaban algún tipo de error en la prescripción indicando incumplimiento de las normas vigentes.<sup>5</sup>

**Echevarría R. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo identificaron errores en recetas emitidas en la farmacia Ángeles Farma del distrito de Ate. Los métodos utilizados son descriptivos, observacionales y cuantitativos. Se analizaron 500 órdenes sanitarias emitidas entre mayo y junio de 2023. La información se recopiló en formato Microsoft Excel 2017, el cual se utilizó para evaluar y catalogar la información recibida. Luego de analizar toda la muestra se encontró que el 100% de las prescripciones tenían algún error en la prescripción, de las cuales, según el paciente, el 100% no ingresó género, el 74,8% no ingresó edad y 74 no ingresó diagnóstico 6% y en menor porcentaje, el 29,8% omitió datos sobre el nombre y apellido del paciente. Según información de medicamentos, el 70,6% no escribió DCI, el 31% no escribió forma farmacéutica, el 27,6% no escribió concentración y el 22% no escribió cantidad. En cuanto a las indicaciones del tratamiento, el 72,4% no especificó la vía de administración, el 20,6% no indicó la duración del tratamiento, el 15,2% no indicó la dosis y el 9,4% no indicó la frecuencia del tratamiento. Según los médicos, el 11% no proporcionó su código de formación y el 8,2% no indicó su especialidad. En cuanto a las fechas, en el 97,8% de los casos se indicó claramente la fecha del nombramiento, mientras que en el 93% del período de vigencia de la orden emitida no se indicó claramente. En términos de legibilidad, el 5% de los pedidos analizados tenían letra difícil de leer. Se descubrió que el 100% de las recetas procesadas en la farmacia Ángeles Farma presentaban errores en las recetas, lo que indica incumplimiento de las indicaciones del Ministro de Salud en la emisión de recetas.<sup>6</sup>

**Vega M. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción ocurridos durante la dispensación de recetas en una oficina de farmacia privada del distrito de San Juan de Lurigancho. Este estudio es descriptivo, observacional y cuantitativo. Entre

abril y junio de 2023 se evaluaron 300 normativas. Para recolectar información se desarrolló un formato de recolección de datos y la información recolectada se guardó en Excel para su análisis y tabulación. De las prescripciones evaluadas, el 69,4% contenía errores; de estos, el 58% eran ilegibles, el 61,3% eran de organizaciones privadas y el 38,7% eran de organizaciones gubernamentales. Respecto al impacto de los errores de prescripción en estos pacientes; ítems omitidos: nombre completo 35,3%, edad 54%, diagnóstico 58,7%. Según la medicina; No registrado: según DCI 61,3%, forma farmacéutica 30,7%, concentración 30%, posología y frecuencia 42%, vía de administración 47,3%, duración del tratamiento 32%, cantidad 15,3%. Respecto a los datos de prescripción; Elimine los siguientes elementos: nombre completo 0,7%, código de formación 0,7%, sello de receta 2%, firma de receta 2,7%, fecha de alta 8,7%. Se encontró que en las farmacias privadas inspeccionadas la redacción de recetas tenía una alta tasa de error.<sup>7</sup>

**Carmona A. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo Determinar el impacto de los errores de prescripción en la seguridad de los pacientes hospitalizados en Cajamarca, 2020-2022. Se trata de un estudio aplicado, cuantitativo, no experimental y explicativo, utilizando una muestra de 372 recetas médicas junto con los registros médicos asociados. y los pacientes de Kardex fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Una herramienta de recopilación de datos es una forma de registrar errores de medicación y riesgos para la seguridad del paciente. Los resultados mostraron que el 88,7% de las prescripciones tenían muchos errores de medicación y representaban un alto riesgo para la seguridad del paciente, mientras que sólo el 0,3% de las prescripciones tenían pocos o ningún error y presentaban un riesgo bajo o nulo. Sin embargo, el análisis de regresión mostró que los errores de prescripción no tuvieron un impacto significativo en la seguridad de los pacientes hospitalizados (nivel de significancia 0,316 y valor de Nagelkerke 0,027), por lo que se rechazó la hipótesis de la investigación.<sup>8</sup>

**Palacios N. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo evaluó recetas en el ambulatorio IPRESS EsSalud de Inmaculada Concepción - clínica Sullana, entre agosto y diciembre de 2020. Este estudio fue no experimental, observacional y descriptivo, la muestra incluyó 316 recetas. Los resultados se utilizaron como herramienta de recolección de formularios y se arribaron a las siguientes conclusiones: En cuanto a la evaluación de recetas durante los exámenes médicos ambulatorios, se encontró que el 56,3% de las recetas no fueron surtidas y solo el 43,7% de las recetas surtidas; A partir de la identificación y definición de errores comunes de prescripción se encontró que el 27,5% tenía errores en la firma del médico, el 24,7% tenía errores en la imprenta, el 17,1% no tenía fecha de prescripción y el 13,9% no tenía diagnóstico; Al determinar qué especialidad médica tiene una mayor tasa de errores de prescripción, se encontró que la mayor cantidad de errores (25%) se produjo en la

especialidad de medicina familiar, ocupando el tercer lugar la medicina general con un 22,8%. 17.7% relacionado con la especialidad pediátrica y finalmente en cuanto a identificar y determinar qué grupo de tratamiento tuvo mayor frecuencia de errores de prescripción, se concluyó que el grupo de tratamiento con errores 47.8% relacionado con antibióticos, 26% relacionado con AINE. y el 12,7% utilizaba fármacos antihipertensivos.<sup>9</sup>

**Quispe C. (2021).** En su trabajo tuvo como objetivo Identificar errores en recetas emitidas en la sede de la farmacia popular Lima Cercado 2020, método: Método Deductivo-sintético; Método de investigación cuantitativa, tipo de investigación básica, nivel de investigación descriptiva, diseño observacional descriptivo transversal, muestra de 359 recetas, utilizando lista de verificación para recolectar datos, los resultados muestran que el 72,14% de las recetas fueron revisadas en busca de errores representativos; Se encontró que el 33,1% estaban escritos con letra ilegible; (78,27%) demostraron errores en los datos de prescripción de medicamentos; (97,8%) fueron errores relacionados con la información del paciente; el 51,3% fueron errores en los datos de medicamentos; (96,1%) cometió errores relacionados con las indicaciones del tratamiento; (72,7%) proporcionó una fecha de vencimiento de la receta y (27,3%) no proporcionó una, 1,7% proporcionó una fecha de vencimiento y (98,3%) no proporcionó una. Se encontró que el 72,14% de las recetas revisadas presentaban errores de formulación.<sup>10</sup>

**Quispe E. (2022).** En su trabajo tuvieron como objetivo detectar errores de prescripción de tratamientos en el servicio de urgencias del Centro Médico Quilmaná-Cañete entre enero y mayo de 2021. Este estudio es de naturaleza cualitativa y tiene un diseño transversal, descriptivo y no experimental. La población prescriptora fue de 950 personas utilizando un tamaño de muestra de 200 personas según la fórmula de población finita en una investigación descriptiva cualitativa. También se incluye la selección aleatoria. Para evaluar la prescripción, además de utilizar estadísticas descriptivas, se utilizan tablas de recolección de datos para criterios e indicadores individuales, en las que, utilizando el paquete de software Microsoft Excel 2016, es posible registrar, revisar y analizar toda la información médica necesaria sobre la prescripción. error. receta. El 100% de las recetas evaluadas por los Servicios de Emergencia del Centro Médico Quilmaná estaban libres de errores importantes, excepto por otro indicador de legibilidad de las letras, que representa un porcentaje promedio. Esto significa que es necesario seguir trabajando para mejorar este indicador.<sup>11</sup>

**García C., et al. (2021).** En su trabajo tuvieron como objetivo evaluar la relación entre malas prescripciones y errores de dispensación. Métodos: Método básico, no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, basado en una muestra de 300 recetas obtenidas en 12 farmacias del AA HH Micaela Bastidas I del distrito de Ate Vitarte. Resultados: Todas las recetas tuvieron errores en la prescripción y dispensación, por lo tanto,

según los parámetros verificados, en el 91% (273) de los casos de prescripción se omitieron los datos de la prescripción, incluyendo la firma del médico y la fecha de emisión. prescripción El 89% (267) no contenía nombres de fórmulas legibles, es decir, eran ilegibles y estaban mal formados; El 69,33% (208) mostró incumplimiento de las normas de validación de recetas, es decir, no tuvieron en cuenta los datos del paciente, los datos del centro y la fecha actual de emisión de la receta, y el 63,33% (190) indica negativa. cuando el responsable de la distribución controla el medicamento, es decir, no comprueba la denominación, la concentración y la forma farmacéutica común internacional del medicamento. Conclusión: Todas las recetas contenían errores al prescribir y dispensar en farmacias del AA. HH Micaela Bastidas I de Ate – Vitarte, Lima, 2021.<sup>12</sup>

**Rafael Z. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo evaluar los errores de prescripción recibidos en la farmacia hospitalaria ambulatoria de adultos de la Clínica Internacional San Borja durante los últimos dos meses del 2018. A través de un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal se incluye una muestra de 386 prescripciones. El análisis y los resultados obtenidos mostraron que esta tasa es superior al 90%, también se observó que los principales errores relacionados con los datos de los médicos relacionados con la fecha de vencimiento de las recetas son del 94,3% (364) y estrechos. - 71,5% (276). Según los datos de los pacientes, oscila entre el 2,3 y el 2,8%, con un índice de confiabilidad cercano al 96%, se dice que la negativa más importante es la información del paciente, es decir, sus datos personales, como lo demuestra la CIE-10 59,3% (229). Del 52,3% al 91,5% de los pedidos se detectaron errores en la identificación del medicamento - 95%, el principal error fue la vía de administración - 91,5% (353), DAI - 72,3% (279), tiempo empleado - 68,4% (264) y la concentración correspondiente es del 52,3% (202).<sup>13</sup>

**Campos C. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo Determinación de la validez de prescripciones de psicotrópicos para personas mayores según los criterios de Beers en Botica Confifarma entre enero y junio de 2022. Materiales y métodos. En la clínica se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo. Botica Confifarma, incluye un total de 380 recetas. Se utilizó un cuadro que incluía ítems según los criterios de Beers: medicamentos que no deben prescribirse a personas mayores, medicamentos que pueden ser inadecuados por su potencial para agravar la enfermedad o síndrome y El medicamento debe usarse con precaución en personas mayores. Resultados: Se presentan las características demográficas más importantes de los usuarios mayores: el grupo de edad de 60 a 65 años representa el 50,5%, de los cuales el 51,3% son hombres. Entre los 10 psicofármacos prescritos de forma inadecuada según los criterios de Beers, el alprazolam ocupó el primer lugar con 109 casos, lo que corresponde al 28,7%, seguido del clonazepam con el 17,6%. Otros medicamentos de la misma clase, como el diazepam y el midazolam, también están en

la lista. La tasa de pacientes con prescripción de medicación incorrecta fue del 56,31%. Conclusiones: Los diez psicofármacos más comúnmente prescritos inadecuadamente a ancianos según los criterios de Beers incluyeron alprazolam, clonazepam, diazepam, midazolam, amitriptilina, fluoxetina, levomepromazina, paroxetina, clozapina y Ketazolam. A más de la mitad de las personas mayores encuestadas se les habían recetado psicofármacos de forma inadecuada.<sup>14</sup>

**Gamarra M., et al. (2021).** En su trabajo tuvieron como objetivo detectar errores en la expedición y/o expedición de recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos en el Grupo Lourdes y São Paulo – Arequipa entre enero y marzo de 2021, como se conoció es relevante para el tema de actualidad relacionado con el Covid-19. El método de recolección de datos fue mediante un instrumento desarrollado por los autores y validado por reconocidos profesionales de la salud. Nuestra herramienta de recopilación de datos implica recopilar recomendaciones tanto de médicos como de pacientes. De manera similar, también se solicitaron todas las recetas triplicadas de los grupos Lourdes y São Paulo Arequipa entre enero y marzo de 2021. El resultado final fue que del total de recetas verificadas, el 74 % tenía errores de prescripción y/o dispensación, lo que representa el 14 % errores en los datos del paciente; como el nombre o apellido del paciente, documentos de identificación y dirección, estos datos son importantes para un registro preciso. El 10% fueron errores en los datos de este médico, el más destacable fue el nombre del médico y el número de teléfono o celular al que contactar en caso de emergencia. 42% - errores en la descripción del medicamento recetado; El error más común fue el DAI y la concentración crítica del fármaco en la dispensación de este medicamento (8%), siendo el error más común la fecha de acceso a la prescripción. Descubrieron que las recetas evaluadas del Grupo Lourdes y São Paulo cumplían 100% con los estándares establecidos, por lo que propusieron implementar un sistema más avanzado de seguimiento y registro de estos datos, similar a otras empresas donde se deben vender estos productos. Registre los datos del paciente y del médico en el sistema.<sup>15</sup>

**Campos C. (2022).** En su trabajo tuvo como objetivo Evaluar la adherencia a buenas prácticas de prescripción de psicofármacos dispensados en la Farmacia Lianfarma, Chimbote - enero - abril 2021. Se realizó un estudio de diseño observacional, descriptivo, transversal, no experimental y la recolección de datos fue de carácter retrospectivo. Se analizaron 198 recetas que contenían recetas de psicofármacos. Se desarrolló una hoja de recolección de datos que contiene los indicadores del estudio. Entre las normas tramitadas, se analizaron normas claras y de fácil comprensión (86,9%). Según los datos de los pacientes, el indicador con mayor nivel de concordancia es el nombre del paciente (87,8%), seguido del código CIE-10 (12,8%), mientras que para el tratamiento farmacológico el indicador con mayor nivel de

concordancia fue “Dosis” /frecuencia” (97%) y “Fecha de emisión” (100%), “Denominación genérica internacional (DCI)” (53,5%), “Duración del tratamiento” (54,7%) y “Fecha de vencimiento”. fecha” (0%), hay que destacar también que el 100% de las prescripciones cumplieron con los indicadores evaluados por el prescriptor. Se encontró que el 100% de las prescripciones de psicotrópicos evaluadas no eran consistentes con las buenas prácticas de prescripción, lo que dificultó el pleno cumplimiento por parte de los pacientes y contribuyó a errores en la dispensación de medicamentos y en la atención farmacéutica.<sup>16</sup>

**Gutiérrez C. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo análisis e identificación de errores en la emisión de recetas especiales de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en una instalación farmacéutica de la provincia de Huancayo 2022. Métodos: el estudio es de carácter epidemiológico, a nivel tisular descriptivo y observacional, muestra compuesta por 139 recetas. recolectado en una instalación farmacéutica en la provincia de Huancayo, Junín, Perú, en abril y mayo de 2022 Nuestros resultados se basan y analizan variables dependientes e independientes mediante la revisión de información científica utilizando un informe de entrevista de 16 elementos: datos de prescripción, datos de medicamentos y datos de pacientes. Resultados: analizando 139 recetas de pacientes examinados, el 91,37% de las recetas tenían datos del médico y el 31,65% de las líneas no registraban el código de registro del médico ni los costos de capacitación.<sup>17</sup>

**Beltran A. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo Características de las recetas de psicofármacos dispensadas en la farmacia Inkafarma, Chimbote durante enero a mayo de 2023. El estudio se caracterizó por el tipo de investigación primaria, nivel descriptivo, diseño experimental no invasivo y investigación transversal; También se analizaron 428 recetas que contenían medicamentos psicotrópicos, de las cuales se extrajo información y se registró en un formulario de recolección de datos. Según los resultados, según los datos de los pacientes registrados en las recetas, la mayoría son mujeres: 66%; Tomando como referencia los datos de psicofármacos con mayor frecuencia, se puede confirmar que en el caso de la administración oral, el psicofármaco más recetado es el clonazepam con una tasa del 50,4%, mientras que la combinación de fármacos Psicotrópicos se prescribe principalmente clonazepam con sertralina (21,25%). Por otro lado, según “Características de las mejores prácticas”, corresponden principalmente a “Recetas brindadas a médicos”, “Medicamentos brindados” y “Carta” con una proporción correspondiente de 99,53 %, 96,50 % y 98,50 %, por el contrario, el único factor que no se ha implementado son los datos de los pacientes, que representan el 33,98%. En conclusión, las características de prescripción encontradas en las recetas de psicotrópicos proporcionadas a la Botica Inkafarma en Chimbote durante el período de estudio no fueron consistentes con las Buenas Prácticas de Prescripción. Actualmente hay poca investigación sobre este tema, por lo que es importante realizar más

investigaciones para documentar las características de las formulaciones.<sup>18</sup>

**Domínguez M. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de buenas prácticas en la prescripción de psicofármacos dispensados en la farmacia Lianfarma, Nuevo Chimbote. Enero – Mayo 2023 Este estudio es de naturaleza básica, descriptiva, no experimental y cuantitativa. Se utilizó un formulario de recolección de datos para evaluar 317 prescripciones. Entonces obtuvieron el resultado; En cuanto a los datos de los prescriptores, se desprende que el 100% de las recetas tienen nombre completo, el 100% - código de formación, el 100% - firma y sello. En cuanto a los datos de los pacientes, el 97,48% indicó nombre completo, el 19,87% - edad del paciente, el 20,82% - diagnóstico. En cuanto a los datos del medicamento, el 70,35% registró nombre del medicamento según DCI, el 89,91% - forma de liberación, el 97,79% - concentración, el 11,04% - forma de administración, el 99,68% - cantidad del medicamento y el 70,66% proporcionó datos. indicador correspondiente. En cuanto a los datos de prescripción, en el 98,42% de los casos la escritura era legible, en el 99,68% la fecha de emisión y en el 8,52% la fecha de caducidad. Se concluye que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se puede evaluar demostrando que no todos los prescriptores tienen en cuenta todos los criterios que permiten realizar una prescripción correcta y adecuada.<sup>19</sup>

**Velásquez C. (2023).** En su trabajo tuvo como objetivo Establecer el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de psicofármacos dispensados en la Farmacia Inkafarma, Chimbote, entre abril y diciembre de 2020, con un diseño de estudio modelo de línea base, no experimental, simple y sucinto. La población de estudio incluyó todas las recetas de psicotrópicos emitidas entre abril y diciembre de 2020, generando una muestra de 621 recetas con base en los criterios de inclusión. Como resultado, según el médico prescriptor, el 98,71% corresponde a nombre completo y KRM, el 90,82% corresponde a especialidad médica y el 98,23% corresponde a firma y sello, para datos del paciente. , 96,62%; Se ha registrado la prescripción. nombre y apellido, 11,27% edad y 10,95% diagnóstico, y en cuanto a datos de medicación, el 76,65% de las recetas contienen DCI, 94,04% concentración de principio activo. La legibilidad de las recetas es del 100%. Se encontró que las recetas eran inconsistentes con las mejores prácticas de prescripción, y los datos sobre medicamentos y pacientes aparecían con menor frecuencia en las recetas.<sup>20</sup>

## **1.2. Formulación del Problema**

### **Problema general**

¿Cuáles serán los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?

### **Problemas específicos**

#### **Problema específico 1**

¿Cuál será el porcentaje de errores de la omisión de los datos del paciente en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?

#### **Problema específico 2**

¿Cuál será el porcentaje de errores relacionados a los datos del medicamento en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?

#### **Problema específico 3**

¿Cuál será el porcentaje de errores relacionados a los datos de los prescriptores en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?

### **1.3. Justificación de la investigación**

Los errores asociados a la prescripción de fármacos en las recetas médicas constituyen las causas más frecuentes en los problemas relacionados a medicamentos, por lo cual este estudio pretende identificar los errores de prescripción en las recetas médicas de medicamentos psicotrópicos atendidas en las boticas Mifarma en la ciudad de Chíncha.

En las boticas privadas, se dispensan fármacos para las diferentes especialidades médicas, observando con frecuencia muchas confusiones y dudas en los pacientes, sobre la lectura de sus recetas, no cumpliendo con la farmacoterapia, mayormente sucede en pacientes adultos mayores. Así mismo los profesionales del área de salud deben conocer sobre el tema, pues es necesario contar con instrumentos que nos permitan disminuir la frecuencia de errores en la prescripción, de dispensación y medicación, esta investigación debe identificar y evidenciar los errores asociados a la prescripción con la finalidad de encontrar una alternativa de solución a este problema, que ocurre con frecuencia por parte del personal médico, que permitirá mejorar la calidad y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en un futuro para establecer estrategias en el progreso de la calidad en la prescripción.

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General**

Determinar los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica

#### **Objetivos específicos**

##### **Objetivo específico 1**

Determinar el porcentaje de errores de la omisión de los datos del paciente en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica

##### **Objetivo específico 2**

Determinar el porcentaje de errores relacionados a los datos del medicamento en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica

### **Objetivo específico 3**

Determinar el porcentaje de errores relacionados a los datos de los prescriptores en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica

### **Hipótesis General**

Siendo un estudio descriptivo, no se plantea hipótesis

## **1.5. Marco teórico**

El organismo encargado de coordinar, difundir y promover acciones para mejorar la situación de los pacientes es la Organización Mundial de la Salud (OMS). El trabajo juega un papel importante en la identificación de errores y los problemas que causan, así como en la consideración de estrategias para minimizar o prevenir daños a los pacientes en la atención médica.<sup>21</sup>

Se puede observar que surgen varios errores de medicación debido a errores del personal debido a la falta de conocimiento de la medicación, omisiones de diversos datos que deben informarse legalmente o errores en el sistema, debido a que todos estos problemas se pueden prevenir. Sin embargo, algunos errores no se notan o los efectos sobre la salud son muy pequeños. Sin embargo, en algunos otros casos es perjudicial, llegando incluso a provocar la muerte y la enfermedad, en algunos casos prolongando la estancia, y en otros casos remitiendo a las autoridades judiciales a petición del paciente o familiar.<sup>21,22</sup>

**Buenas Prácticas de Prescripción:** La Organización Mundial De La Salud (1985)", lo define como "el uso juicioso de los medicamentos necesarios por parte de los pacientes designados, que prescribe dosis de acuerdo con la necesidad clínica, indicando que cada persona recibe el medicamento de acuerdo con su práctica clínica, en un plazo, tiempo y costo adecuados y en un momento adecuado". precio adecuado." el menor costo posible "para la comunidad. La descripción médica se define como el resultado de un proceso de razonamiento lógico por el cual el prescriptor se define a sí mismo en función de los síntomas del paciente. Para ello, es necesario realizar un examen físico, detectar síntomas y finalmente sacar conclusiones sobre las direcciones de diagnóstico y así sacar conclusiones. Puede tomar decisiones de tratamiento basadas en el conocimiento adquirido. "Solicitar medicamentos a un médico es una actividad compleja que requiere conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un alto sentido de responsabilidad y una actitud ética. Recuerde que el médico prescriptor es legalmente responsable de las consecuencias de prescribir.<sup>22</sup>

**Tipos de Prescripción Médica** En el Perú, Existen dos tipos de recetas médicas. Dependiendo del tipo de producto farmacéutico que se dispense, existen diferentes requisitos para utilizar cualquiera de las prescripciones; En ambos casos, la información debe ser clara y precisa, protegiendo la privacidad y confidencialidad del paciente.

Según el “Decreto Supremo 023- 2001- SA”: “Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria”, describe en el Artículo 23° y Artículo 27°, Requisitos que debe cumplir una receta para ser consistente con las buenas prácticas de prescripción.<sup>23</sup>

#### **A. Receta Única Estandarizada:**

Prescripción médica, esta contiene sustancias comprendidas en las listas IIB, IVA, IVB, VI al cual se refiere el artículo 2° de dicho reglamento, solo se realizará en receta médica común la que deberá cumplir los siguientes requisitos.<sup>24</sup>

- En primer lugar, nombres y apellidos, el número de colegiatura, también número de teléfono y dirección actual de quien tratara al paciente, en este caso de un médico.
- Nombre y apellido del paciente.
- Nombre del medicamento con su denominación común internacional
- “Concentración del principio activo”.
- “Forma farmacéutica.”
- “Dosis posológica.”
- “Periodo administrativo del medicamento.”
- Lugar, fecha, firma, sello del prescriptor.

#### **B. Receta Especial para Estupefacientes y Psicotrópicos**

Cuando se prescriban medicamentos que contengan sustancias de las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC mencionadas en el artículo. 2° del Reglamento, se considera que el uso de talonarios de recetas especiales está numerado e impresos en papel autocopiativo, este documento es distribuido por el Ministerio de Salud. Al prescribir los medicamentos mencionados anteriormente en la lista, se debe prescribir de forma clara, manual y con suficiente precisión, evitando omisiones, incluida la eliminación o edición de información detallada.<sup>24</sup>

- Nombre y apellidos, el número de colegiatura, número de teléfono, y dirección del médico que tratara al paciente.
- Apellidos y nombre, su dirección, número de su documento de identidad y también número del teléfono del paciente.
- Diagnostico
- Nombre del medicamento con su DCI

- La concentración del principio activo y su forma farmacéutica
- Posología, pues se le indicara al paciente, cuántas unidades debe tomar y por cuantos días lo debe hacer en otras palabras la duración del medicamento recetado.
- El lugar, la fecha de expedición, su firma y sello del profesional.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue básica

#### 2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva

#### 2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental descriptivo. Debido a que solo se observó el fenómeno, el investigador no intervino y no se modificó ninguna de las variables. Tuvo el siguiente diseño:

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

### 2.2. Hipótesis

Debido a que el estudio es de carácter descriptivo no amerita el planteamiento de hipótesis.

### 2.3. Variables

**Variable:** Errores de Prescripción

### 2.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala Medición	Valor
ERRORES DE PRESCRIPCIÓN	Eventos y/o acciones evitables que se cometen cuando se realiza la prescripción de un medicamento	Las características de las recetas médicas incluyen, datos prescriptores, datos del paciente, datos del medicamento, y la legibilidad. Es decir, la evaluación de los errores de prescripción, consideran dichas características para descripción.	Omisión de los datos del prescriptor	Apellidos y Nombres	Nominal	Si/no
				Numero de Colegiatura		
				Firma		
				Sello		
			Omisión de los datos del paciente	Apellidos y Nombres		
				Genero		
				Edad		
				Diagnóstico		
			Omisión de los datos del medicamento	DCI		
				Concentración del IFA		
				Forma farmacéutica		
				Dosis		
				Vía de administración		

				Duración del tratamiento	
			Legibilidad de la prescripción	legible	

## 2.5. Población y muestra

### 2.5.1. Población de estudio

Se consideró como población a todas las prescripciones médicas de psicotrópicos de las boticas Mifarma de la ciudad de Chíncha – Ica.

### 2.5.2. Muestra

La muestra se realizó por un muestreo no probabilístico de tipo censal obteniendo una muestra de 100 recetas médicas.

#### Criterios de inclusión

Prescripciones médicas de psicotrópicos

Recetas atendidas los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2023

#### Criterios de exclusión

Recetas médicas con productos de control no psicotrópicos

Recetas médicas con fechas distintas al estudio

## 2.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó como técnica la observación directa de las recetas y como instrumento una lista de cotejo que fue validada por 3 profesionales químicos farmacéuticos con el grado de maestría.

El instrumento estuvo dividido en 4 dimensiones:

I Parte: Datos del Prescriptor

II Parte: Datos del paciente

III Parte: Datos del medicamento

IV Parte: Letra ilegible

## 2.7. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se inició solicitando el permiso de los directores técnicos de las boticas Mifarma en la ciudad de Chíncha, posteriormente se procedió a realizar la selección de la muestra (100 recetas), para poder aplicar la respectiva ficha de cotejo, se realizó la revisión de las recetas para luego elaborar una base de datos con la finalidad de realizar las tablas y figuras que nos brindará los resultados para realizar la discusión, conclusiones y recomendaciones respectivas.

## 2.8. Aspectos éticos

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

### III. RESULTADOS

**Tabla 01:** Errores en las prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica

	Datos del paciente		Datos del medicamento		Datos del prescriptor		Legibilidad	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Incompleto	72	72%	54	54%	12	12%	26	26%
Completo	28	28%	46	46%	88	88%	74	74%
Total	100	100	100	100%	100	100%	100	100%

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

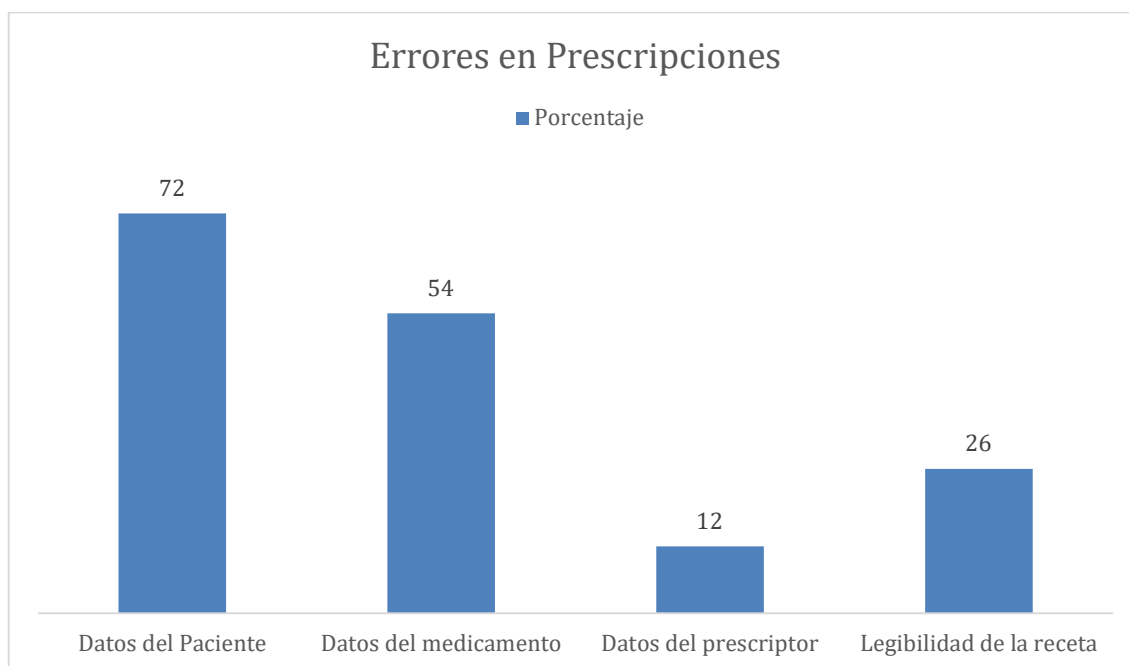


Figura 01. Errores en las prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica.

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

#### Análisis e interpretación

En la presente figura se observa que el total de errores que se han presentado en las prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica, en el

cual se encontró un 72% de errores de prescripción según los datos del paciente, según los datos del medicamento un 54% de las prescripciones presentan errores, en relación a datos del prescriptor se encontró que el 12% de las recetas presentan al menos un error mientras que respecto a la legibilidad de la receta se encontró que el 26% de las prescripciones no se encuentran legibles.

**Tabla 02:** Errores de prescripción según datos del paciente

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Apellidos y Nombres	No	48	48%
	Si	52	52%
Género	No	64	64%
	Si	36	36%
Edad	No	59	59%
	Si	41	41%
Diagnóstico	No	72	72%
	Si	28	28%

El total de muestras evaluadas fueron 100 recetas médicas

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

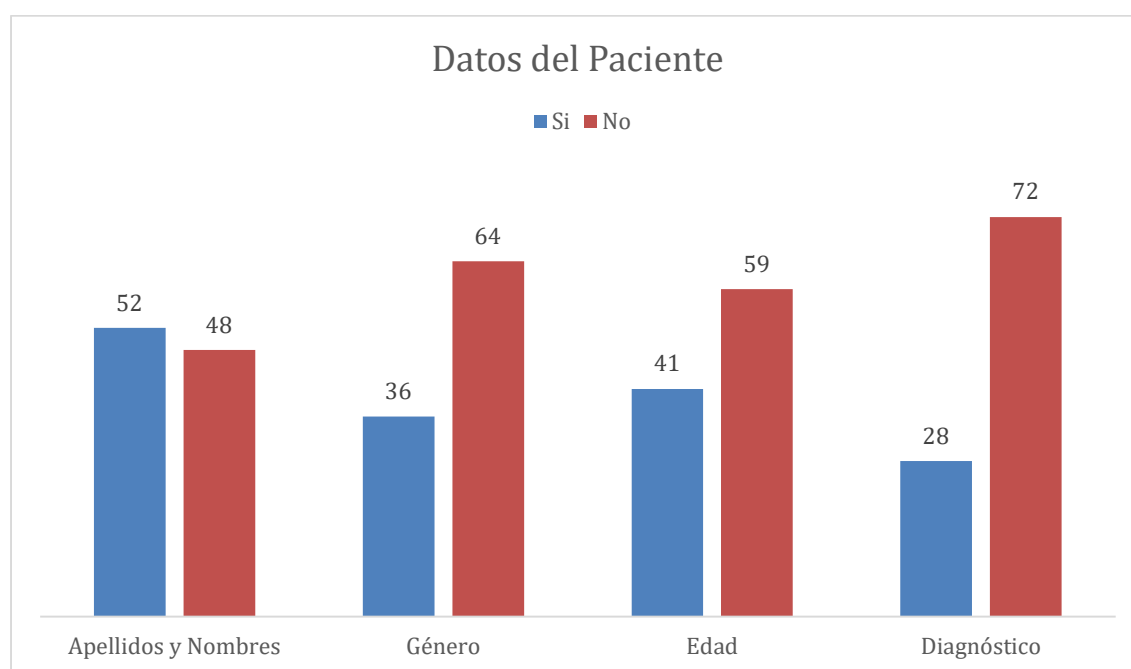


Figura 2: Errores de prescripción según datos del paciente

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

### Análisis e Interpretación

En la presente tabla y figura se observa los errores de prescripción que se encuentran en las recetas según los datos del paciente, en relación a los apellidos y nombres se puede observar que un 48% de las prescripciones no presentan estos datos, un 64% de las recetas no presentan el género, un

59% no presenta la edad de los pacientes y en un 72% de las recetas no se presenta el diagnóstico, se observa que los errores en relación a los datos del paciente son mayores al 50% del total de prescripciones.

**Tabla 03:** Errores de prescripción según datos del medicamento

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
DCI	No	54	54%
	Si	46	46%
Concentración	No	11	11%
	Si	89	89%
Forma Farmacéutica	No	21	21%
	Si	79	79%
Dosis	No	31	31%
	Si	69	69%
Vía de administración	No	48	48%
	Si	52	52%
Duración del tratamiento	No	15	15%
	Si	85	85%

El total de muestras evaluadas fueron 100 recetas médicas

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

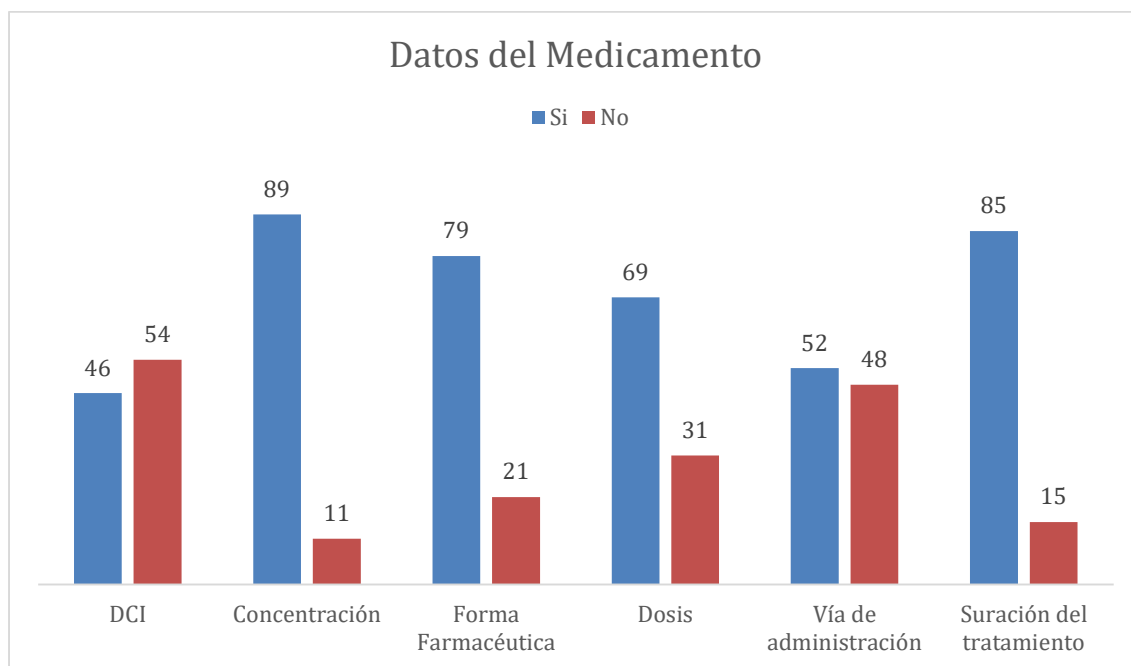


Figura 3: Errores de prescripción según datos del medicamento

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la presente tabla y figura se observa los errores de prescripción según los datos del medicamento, donde se puede observar que en un 54% de las recetas no presentan el DCI del

medicamento, en un 48% no se observa la vía de administración y además en un 11%, 21%, 31% y 15% no presentan la concentración, forma farmacéutica, dosis ni duración del tratamiento respectivamente.

**Tabla 04:** Errores de prescripción según datos del prescriptor

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Apellidos y Nombres	No	12	12%
	Si	88	88%
N° de Colegiatura	No	5	5%
	Si	95	95%
Firma	No	0	0%
	Si	100	100%
Sello	No	0	0%
	Si	100	100%

El total de muestras evaluadas fueron 100 recetas médicas

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

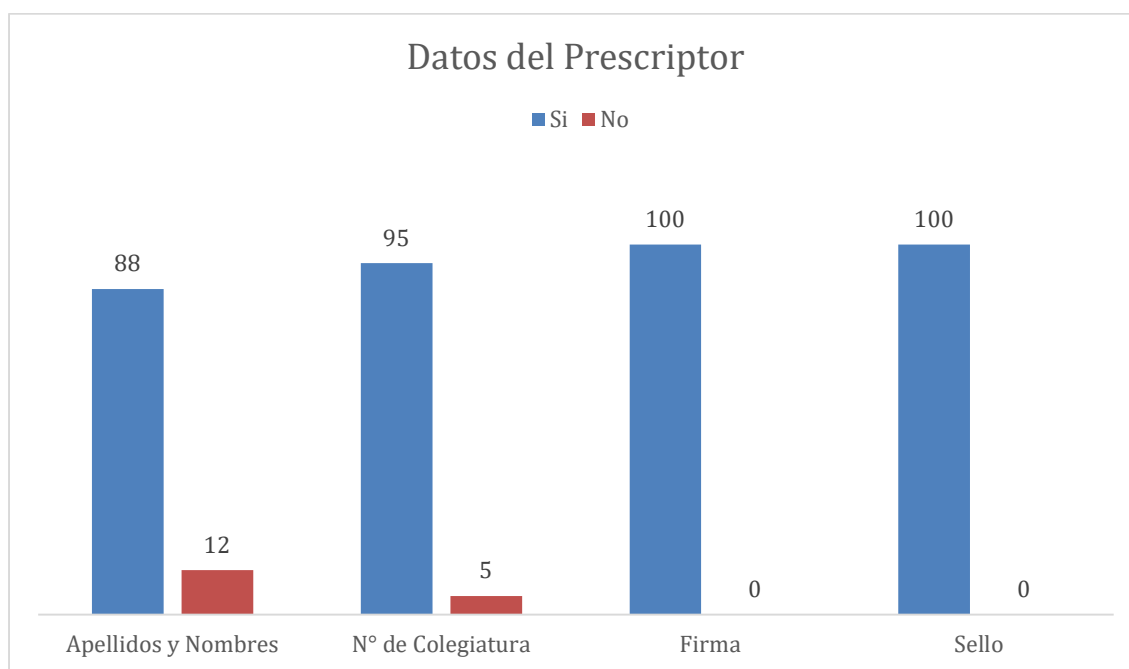


Figura 4: Errores de prescripción según datos del prescriptor

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la presente tabla y figura se observa los errores de prescripción que se presentan en las recetas según los datos del prescriptor, donde se observa que en un 12% no se logra observar los nombres y apellidos del prescriptor debido a que el sello se encuentra gastado y en un 88% de las recetas si se muestra ya que en su mayoría se encuentra impreso los datos del prescriptor en las recetas,

por otro lado en un 5% de las prescripciones no se encuentra el número de colegiatura debido a que el sello se encuentra gastado y no se aprecia adecuadamente.

**Tabla 05:** Errores de prescripción según legibilidad de la receta

Indicadores		Frecuencia	Porcentaje
Letra legible	No	26	26%
	Si	74	74%

El total de muestras evaluadas fueron 100 recetas médicas

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

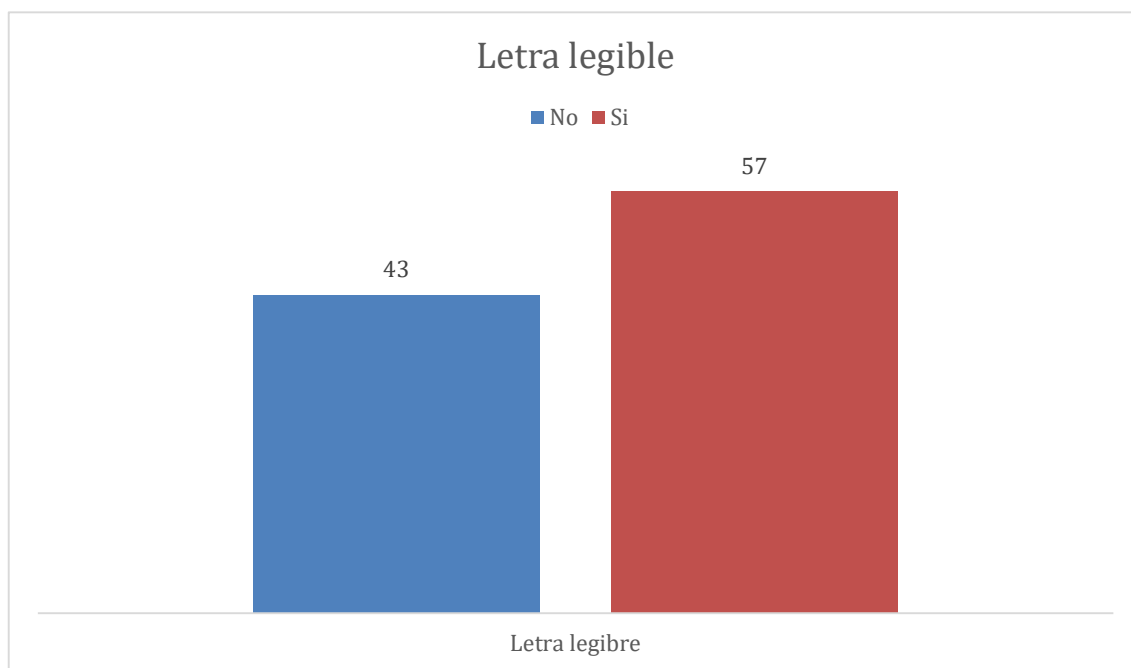


Figura 5: Errores de prescripción según legibilidad de la receta

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la presente tabla y figura se observa que el 26% de las prescripciones presentan letra que no es legible dificultando la interpretación por parte del personal de farmacia, mientras que en un 74% de las recetas si presentan una buena legibilidad.

**Tabla 06:** Prevalencia de medicamentos psicotrópicos más prescritos en las boticas

Mifarma

Medicamentos Psicotrópicos	f	%
Alprazolam	17	17%
Amitriptilina	2	2%
Bromazepam	3	3%
Clonazepam	7	7%
Fluoxetina	2	2%
Paroxetina	1	1%
Pseudoefedrina	26	26%
Sertralina	7	7%
Tramadol	32	32%
Valproato	2	2%
Zopiclona	1	1%
Total	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

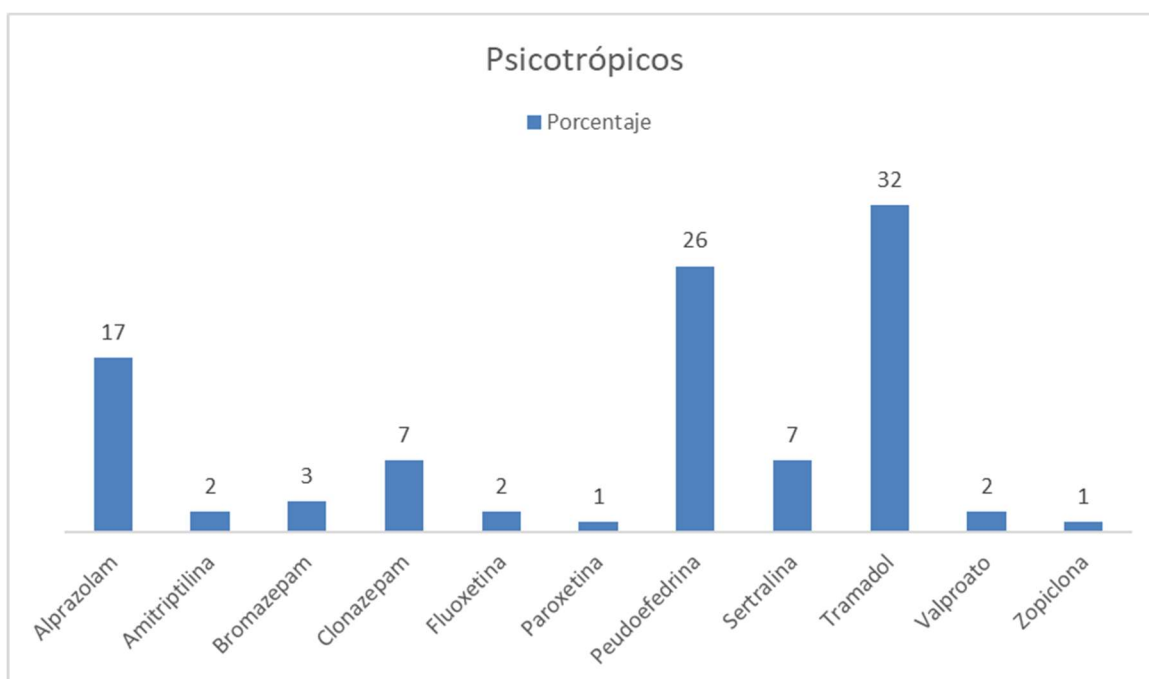


Figura 6: Prevalencia de medicamentos psicotrópicos más prescritos en las boticas Mifarma  
Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la presente tabla y figura se observa la prevalencia de medicamentos psicotrópicos, observando que el tramadol presenta una prevalencia del 32%, seguido de la Pseudoefedrina con un porcentaje del 26%, luego el alprazolam con un porcentaje del 17%, en cantidades menores encontramos a la amitriptilina, bromazepam, clonazepam, fluoxetina, paroxetina, sertralina, valproato,

zopiclona, con un porcentaje de prevalencia del 2%, 3%, 7%, 2%, 1%, 7%, 2% y 1% respectivamente.

#### IV. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica. Estos medicamentos requieren un control especial debido a que pueden causar dependencia por ese motivo es de suma importancia cumplir con una prescripción adecuada para que el medicamento sea dispensado de forma correcta y el paciente pueda cumplir con su tratamiento sin que llegue a ocasionar una dependencia por el medicamento.

Dentro de los medicamentos más prescritos encontramos al tramadol en cápsulas con un 32% de participación, seguido de la Pseudoefedrina con un 26% y un 17% para el Alprazolam, los demás medicamentos que se encontraron en las prescripciones fueron amitriptilina, bromazepam, clonazepam, fluoxetina, paroxetina, sertralina valproato y zopiclona con un porcentaje de 2%, 3%, 7%, 2%, 1%, 7%, 2% y 1% respectivamente.

Dando cumplimiento a nuestro primer objetivo se observa en el presente trabajo que en los errores de prescripción según los datos del prescriptor en el 12% de las recetas no se evidencia los apellidos y nombres del prescriptor, en el 5% de las recetas no se presenta de forma clara el N° de colegiatura del prescriptor, mientras que el sello y la firma si se presenta en el 100% de las recetas; resultados diferentes encontramos en el trabajo de Paraguay F. donde el 58% de las recetas no presentan sello ni firma; en el trabajo de Rentera L., afirma que el 99,5% de los errores en las recetas están en los datos del prescriptor; Quispe C., de igual forma concluye que el 78,27% de las recetas presentan errores en los datos del prescriptor.

Dando cumplimiento a nuestro segundo objetivo se observa que en los errores de prescripción según los datos del paciente en el 48% de las recetas no se evidencia los apellidos y nombres del paciente, en un 64% de las prescripciones no escriben el género, se evidencia la falta de edad en el 59% de las recetas y en un 72% de las prescripciones no figura el diagnóstico; resultados similares encontramos en los trabajos de Paraguay F., donde el 65% de las prescripciones no presenta diagnóstico; Rentera L., concluye que el 96,5% de las recetas estudiadas presenta errores en los datos del paciente; Guzmán M., concluye que el 34% y 39% de las recetas no presentan el sexo ni la edad respectivamente; Echevarría R., manifiesta que el 100% de las recetas no presentan género del paciente, el 74,8% y el 74,6% de las prescripciones no presentan la edad ni el diagnóstico respectivamente; Quispe C., manifiesta que el 97,8% de las recetas presentan errores en los datos del paciente.

Dando cumplimiento a nuestro tercer objetivo se observa que en los errores de prescripción según los datos del medicamento en el 54% de las recetas no presenta el DCI, en un 11% no figura la concentración del medicamento, el 21% de las prescripciones no presenta la forma farmacéutica, se evidencia que en un 31% de las recetas no escriben la dosis, un 48% de las prescripciones no indica la vía de administración y un 15% de las prescripciones no señala la duración del

tratamiento; resultados similares encontramos en el trabajo de Paraguay F., donde concluye que el 15% de las recetas no presenta concentración y el 7% no señala la forma farmacéutica; Rentera L., señala que el 98,3% de las recetas presentan errores en los datos del medicamento; Echevarría R., afirma que en su trabajo el 70,6% de las recetas no presenta DCI, el 31% y el 27,6% de las recetas no indican la forma farmacéutica ni la concentración; Quispe C., afirma en su trabajo que el 51,3% de las recetas presentan errores relacionados a los datos del medicamento.

En relación con la legibilidad de las recetas se observa en el presente trabajo de investigación que el 26% de las prescripciones no presenta una letra legible; Vega M., afirma en su trabajo que el 58% de las recetas estudiadas presentan letra ilegible; Quispe C., manifiesta que el 33,1% de las prescripciones estudiadas presenta letra ilegible, de igual forma García C., y Rafael Z., con un porcentaje de recetas con letra ilegible de 89% y 71,5% respectivamente.

## V. CONCLUSIONES

1. El porcentaje de errores en las recetas estudiadas referente a los datos del prescriptor es del 4,25%, teniendo como indicador mayor a los apellidos y nombres.
2. Los errores presentes en las prescripciones según los datos del paciente son del 60,75% del total de recetas, teniendo como principal indicador a la falta de diagnóstico.
3. Los errores encontrados en las prescripciones según los datos del medicamento son del 30%, observando como principal indicador a la ausencia de la vía de administración.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar una capacitación al personal de farmacia técnica con la finalidad que pueda identificar todos los datos que debe de tener una correcta prescripción médica.
2. Sugerir al Colegio de Médicos capacitaciones con relación a las buenas prácticas de prescripción.
3. Coordinar con los establecimientos de salud para una correcta verificación de las prescripciones médicas al momento de ser entregadas a los pacientes.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>
2. Paraguay-Utos, FM. Errores frecuentes de prescripción en las recetas médicas atendidas en la Farmacia de un Centro de Salud, Chilca – 2022[Tesis en internet]. Universidad Peruana Los Andes, Chilca 2023. [Citado el 2 de enero del 2024].50 p. Disponible en:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6258>
3. Lallarco – Huamani, E; Tunque – Huilca, DM. Errores en la prescripción de recetas médicas y satisfacción de los usuarios atendidos en la botica Mifarma, Juliaca 2021[Tesis de pregrado en internet]. Universidad Roosevelt, Juliaca 2021. [Citado el 2 de enero del 2024]. 54p.Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/544>
4. Renteria – Cheros, LM. Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017 – 2018 [Tesis en internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2022. [Citado el 4 de enero del 2024].50p. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25308>
5. Guzmán – Quesquen, MS. Identificación de errores de prescripción de recetas médicas en la farmacia de emergencia de un hospital, Lima – 2023 [Tesis en internet]. Universidad César Vallejo, Lima 2023. [Citado el 4 de enero del 2024]. 53p.Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120935>
6. Echavarría – Cajahuanca, RJ. Errores de prescripción en recetas médicas dispensadas en la botica AngelesFarma en el distrito de Ate. Mayo – junio 2023 [Tesis en internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2023. [Citado el 9 de enero del 2024]. 21p.Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20836>
7. Vega – Leon, MA. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en una oficina farmacéutica privada, San Juan de Lurigancho, abril – junio 2023 [Tesis en internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2023. [Citado el 10 de enero del 2024]. 22p.Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20942>
8. Carmona – Bazan, A. Influencia de los errores de prescripción médica en la seguridad de los pacientes internados en un hospital de Cajamarca, 2020 – 2022[Tesis en internet]. Universidad César Vallejo, Cajamarca 2023. [Citado 12 de enero del 2024]. 42p.Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130500>

9. Palacios – Nieto, NN. Evaluación de prescripción de recetas médicas atendidas por consulta externa en IPRESS EsSalud Clínica Inmaculada Concepción – Sullana 2020[Tesis en internet]. Universidad San Pedro, Sullana 2023. [Citado 12 de enero del 2024]. 58p.Disponible en:  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23822>
10. Quispe – Herrera, CI. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia Universal sede Lima cercado – 2020[Tesis en internet]. Universidad Norbert Wiener, Lima 2021. [Citado 12 de enero del 2024].79p. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5200>
11. Quispe – Luyo, EE., Quichca – Quispe, M. Identificación de errores de prescripción médica de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Centro de Salud de Quilmaná – Cañete, periodo enero – mayo 2021[Tesis en internet]. Universidad María Auxiliadora, Cañete 2022. [Citado 14 de enero del 2024].53p. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/753>
12. García – Chávez, CL., Mercado – Lavado, ZE. La mala prescripción y su relación con los errores en la dispensación en boticas del AA. HH Micaela Bastidas I del distrito Ate – Vitarte, Lima 2021[Tesis en internet]. Universidad Norbert Wiener, Lima 2021. [Citado 14 de enero del 2024]. 76p.Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5563>
13. Rafael – Ortiz, ZO. Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia hospitalaria del área de emergencia adulto de la Clínica Internacional sede San Borja durante el periodo noviembre – diciembre 2018[Tesis en internet]. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. [Citado 16 de enero del 2024]. 42p.Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9036>
14. Campos-Salcedo, CF. Inadecuada prescripción de fármacos psicotrópicos según criterios de Beers en usuarios adultos mayores de la Botica Confifarma enero a junio 2022[Tesis en internet]. Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. [Citado el 24 de enero del 2024].62p Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10250>
15. Gamarra-Mamani, M., Marce-Llanos, S. Errores de prescripción y dispensación en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos en la Corporación Lourdes y Sao Paulo – Arequipa en enero a marzo 2021[Tesis en internet]. Universidad Maria Auxiliadora, Arequipa 2021. [Citado el 24 de enero del 2024]. 42p.Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/727>
16. Campos-Acuña, C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en

- recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Chimbote. Enero – abril 2021 [Tesis en internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2022. [Citado el 26 de enero del 2024]. 41p. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30180>
17. Gutiérrez-Cabrera, C. Evaluación de recetas para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en un establecimiento farmacéutico en la Provincia de Huancayo, 2022 [Tesis en internet]. Universidad Peruana Los Andes, Huancayo 2022. [Citado el 26 de enero del 2024]. 52p. Disponible en:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6707>
  18. Beltran-Lopez, A. Características de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en botica Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo 2023 [Tesis en internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2023. [Citado el 29 de enero del 2024]. 51p. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34938>
  19. Domínguez-Iparraguirre, M. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Nuevo Chimbote Enero – mayo 2023 [Tesis en internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote 2023. [Citado el 2 de febrero del 2024]. 46p. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34802>
  20. Velasquez-Rodriguez, C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Abril – diciembre 2020 [Tesis en internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2023. [Citado el 2 de febrero del 2024]. 39p. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32554>
  21. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. Who.int. [citado el 23 de enero de 2024].  
Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
  22. Otero MJ, Martín R, Robles MD, Codina C. 2.14. Errores de medicación [Internet]. Sefh.es. [citado el 23 de enero de 2024]. 35p.  
Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
  23. Decreto supremo No 023-2001-SA [Internet]. DIGEMID. [citado el 23 de enero de 2024]. 22p.  
Disponible en:

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2001/decreto-supremo-no-023-2001-sa/>

24. Decreto Supremo No 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de enero de 2024]. 22p.

Disponible en:

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Normatividad/2001/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>

VIII. ANEXOS  
ANEXO N° 1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles serán los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica</p>	<p>Variable:</p> <p>Errores de prescripción</p>	<p>Según la variable</p>	<p>Método de la Investigación.</p> <p><b>Básica, Cuantitativo, descriptiva</b></p>	<p><b>Población de Estudio</b></p> <p>Se consideró como población a todas las prescripciones médicas de las boticas Mifarma de la ciudad de Chíncha – Ica.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál será el porcentaje de errores de la omisión de los datos del paciente en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?</p> <p>¿Cuál será el porcentaje de errores relacionados a la información del medicamento en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?</p> <p>¿Cuál será el porcentaje de errores relacionados a la información de los prescriptores en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el porcentaje de errores de la omisión de los datos del paciente en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica</p> <p>Determinar el porcentaje de errores relacionados a la información del medicamento en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica</p> <p>Determinar el porcentaje de errores relacionados a la información de los prescriptores en las Prescripciones de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha – Ica</p>				<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra se realizó por un muestreo no probabilístico de tipo censal obteniendo una muestra de 100 recetas médicas.</p>

**ANEXO N° 2**

**FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Receta N.º:	Medicamentos:	¿Presenta?	
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	SI	NO
	Numero de colegiatura	SI	NO
	Firma	SI	NO
	Sello	SI	NO
Datos del paciente	Apellidos y nombres	SI	NO
	Genero	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Diagnostico	SI	NO
Datos del medicamento	DCI	SI	NO
	Concentración	SI	NO
	Forma Farmacéutica	SI	NO
	Dosis	SI	NO
	Vía de Administración	SI	NO
	Duración	SI	NO
Letra legible	Legible	SI	NO

### ANEXO N°3

#### CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, octubre del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Jessica Huarcaya Rojas

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



---

Belen Abigail Herrera Colquepisco

Responsable de la investigación

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Jessica Yolanda Huarcaya Rojas
2. Grado académico: Doctora
3. Cargo e institución donde labora: Docente de la Facultad de Farmacia y Bioquímica en la UNICA
4. Título de la Investigación: "Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica.
5. Autor del instrumento: Belen Abigail Herrera Colquepisco
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

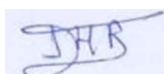
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0 -20%	Regular 21 -40%	Bueno 41 -60%	Muy Bueno 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUBTOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 20 octubre 2023



## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Mario Guevara Escalante

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



---

Belen Abigail Herrera Colquepisco

Responsable de la investigación

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Mario Guevara Escalante
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica.
5. Autor del instrumento: Belen Abigail Herrera Colquepisco
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolectión de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0 -20%	Regular 21 -40%	Bueno 41 -60%	Muy Bueno 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas					82
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x0.20):80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 20 octubre 2023



## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Gerardo Rosas Hernández

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha - Ica”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



---

Belen Abigail Herrera Colquepisco

Responsable de la investigación

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Gerardo Rosas Hernández
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Errores en la Prescripción de Recetas Médicas de Psicotrópicos Recaudados en las Boticas Mifarma de Chíncha - Ica.
5. Autor del instrumento: Belen Abigail Herrera Colquepisco
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 2 1-40%	Bueno 4 1-60%	Muy Bueno 6 1-80%	Excelente 8 1-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción.				80	
<b>SUBTOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x0.20):80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

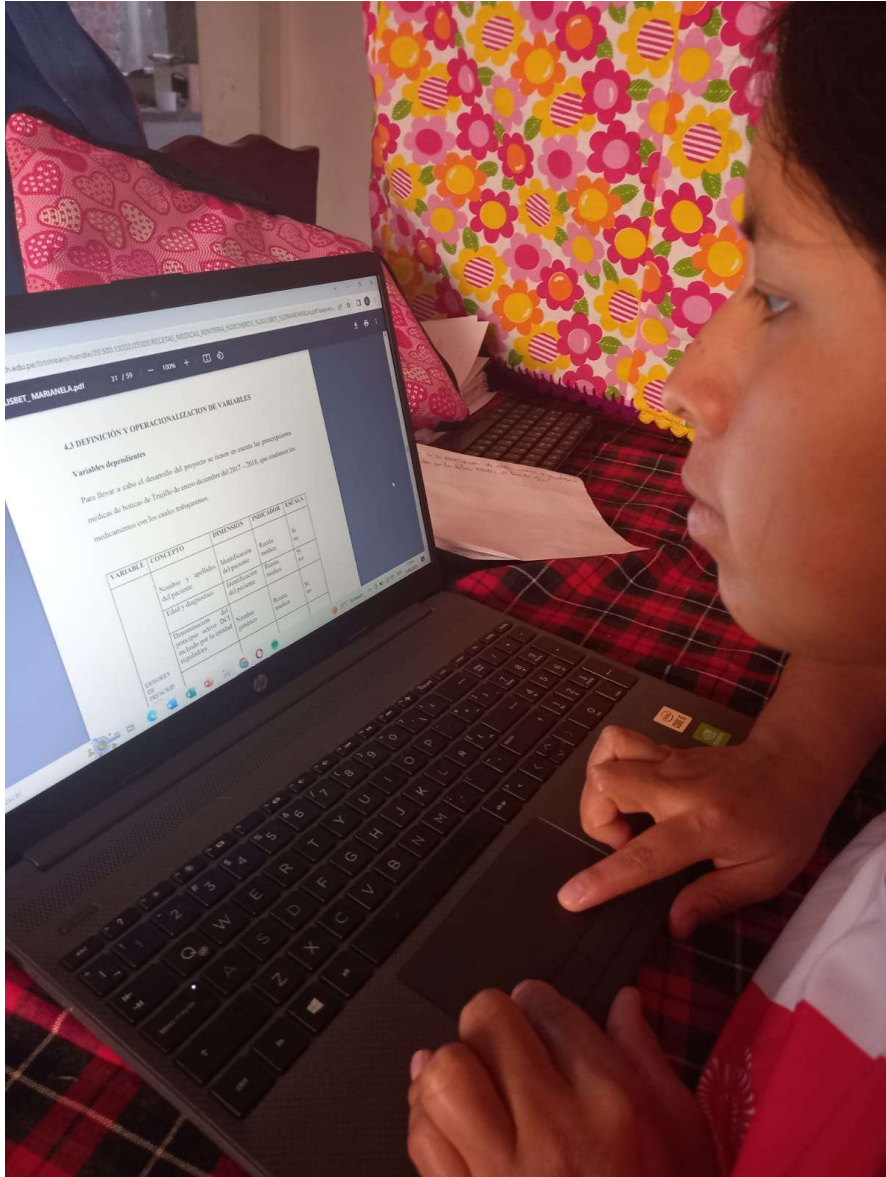
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 2 febrero 2023



## EVIDENCIAS









HOSPITAL SAN JOSÉ - CHINCHA  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



Nombres y Apellidos: [REDACTED]

Código del asegurado: [REDACTED] DNI: [REDACTED]

<b>USUARIO</b>	<b>ATENCIÓN</b>	<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta Externa <input checked="" type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SIS <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Cirugía <input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Odontología <input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/>
Scat <input type="checkbox"/>	Otros ----- <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
Fospoli <input type="checkbox"/>		Psiquiatría <input type="checkbox"/>
Otros ----- <input type="checkbox"/>		Neurología <input checked="" type="checkbox"/>
		Traumatología <input type="checkbox"/>
		Otros ----- <input type="checkbox"/>

Historia Clínica [17257] (CIE-10) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Diagnostico (Preventivo/Presuntivo) -----

Producto Farmaceutico o isunmo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
---	---------------	-----------------------	----------

- Cidofovir 500 mg tab 10  
(TENDON)

- Ergotamin + cafeina tab 10  
(Migralexine)

*Rosa E. Pachas*  
ROSA E. PACHAS CRISOSTOMO  
NEUROLOGA  
CNP 47484-RNE 39699  
CNP 47484 Col. Profesional

27/09/23  
Fecha de Atención

Válido hasta

27-09-23

2183 4827

[Redacted]

Se aGrandis 5 tabs Ergotrate 0.2gr

Dolnot 25 tabs

JOHN JAVIER CAYANI GUILLEN  
MEDICO NEUROLOGO  
C.M.P. 30332

CENTRO DE NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA  
INFANTIL Y DEL ADULTO - ECOGRAFIAS



ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL  
CON VIDEO + MAPEO CEREBRAL  
ELECTROMIOGRAFIA  
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES

Av. San Martín N° 343 - Chincha Alta ☎ 269101 📠 956840533



*20/11/23*

*Clomexon 0.5/20 #50*

*Amimolun 20 #50*

05 SEP 2023

Maria del Pilar E. Vitteri O.  
C.M.P. 16168  
NEURÓLOGO - PSIQUIATRA  
Próxima cita: R.N.E. 6830

Reserve su cita con anticipación

*Zun*



HOSPITAL SAN JOSÉ - CHINCHA  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



Nombres y Apellido: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted] DNI: [Redacted]

ATENCIÓN <input type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Odontología <input type="checkbox"/> Otros	ESPECIALIDAD MÉDICA <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Psiquiatría <input type="checkbox"/> Neurología <input type="checkbox"/> Traumatología <input type="checkbox"/> Otros
--	--

Historia Clínica: 1644-91 (CIE-10) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

72624780

Diagnostico (Preventivo/Presuntivo): \_\_\_\_\_

Producto Farmaceutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
---	---------------	-----------------------	----------

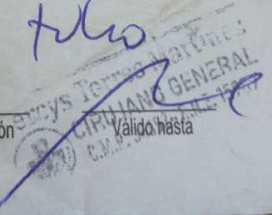
ml. - Metopresic  
 A 20 (veintidos)  
 - Doxiprocit plus  
 #01 tubo

18/9  
 23

Sello / Firma / Col. Profesional

Fecha de Atención

Valido hasta



02/10/23 - 09/10/23

[Redacted]  
DNS: 7020 4070

Dx: Insomnio

Trto: - Clonazepam 0.5 mg 1tabl en las noches x 7 días  
Continuar de acuerdo a producción x 3-4 días

*Christa*  
Dr. Christian Inga Huaman  
Médico Cirujano  
CMP: 103135



HOSPITAL SAN JOSÉ - CHINCHA  
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA



Nombres y Apellido: [Redacted] Edad: 26  
 Código del asegurado: [Redacted] DNI: 70787066  
**USUARIO**  
 Demanda:   
 Intervención Sanitaria:   
 Sótat:   
 Fospoli:   
 Otros:

**ATENCIÓN**  
 Consulta Externa:   
 Emergencia:   
 Odontología:   
 Otros:

**ESPECIALIDAD MÉDICA**  
 Medicina:   
 Cirugía:   
 Gineco - Obstetricia:   
 Pediatría:   
 Psiquiatría:   
 Neurología:   
 Traumatología:   
 Otros:

Historia Clínica:  (CIE-10) 


Diagnostico (Preventivo/Presuntivo).....

Rp. Producto Farmaceutico o Insumo      Concentración      Forma      Cantidad  
 (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)      Farmacéutica

*C/ anazepam 2mg 10*

*[Signature]*  
 Dr. ILMER Y MINARRIZ TASAYCO  
 MEDICO CIRUJANO  
 Firma del Profesional  
 C.M.P. 69843

*02/10/23*  
 Fecha de Atención

Válido hasta

### FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Receta N.º: 95	Medicamentos:	¿Presenta?	
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
	Numero de colegiatura	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Firma	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Sello	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
Datos del paciente	Apellidos y nombres	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
	Genero	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Edad	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Diagnostico	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Datos del medicamento	DCI	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Concentración	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Forma Farmacéutica	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Dosis	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Vía de Administración	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Duración	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
Letra legible	Legible	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO

### FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Receta N.º: 78	Medicamentos:	¿Presenta?	
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	SI	NO
	Numero de colegiatura	SI	NO
	Firma	SI	NO
	Sello	SI	NO
Datos del paciente	Apellidos y nombres	SI	NO
	Genero	SI	NO
	Edad	SI	NO
	Diagnostico	SI	NO
Datos del medicamento	DCI	SI	NO
	Concentración	SI	NO
	Forma Farmacéutica	SI	NO
	Dosis	SI	NO
	Vía de Administración	SI	NO
	Duración	SI	NO
Letra legible	Legible	SI	NO

### FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Receta N.º: 25	Medicamentos:	¿Presenta?	
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Numero de colegiatura	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Firma	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Sello	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Datos del paciente	Apellidos y nombres	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Genero	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Edad	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Diagnostico	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
Datos del medicamento	DCI	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Concentración	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Forma Farmacéutica	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Dosis	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Vía de Administración	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
	Duración	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
Letra legible	Legible	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

### FICHA DE COTEJO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Receta N.º: 02	Medicamentos:	¿Presenta?	
Datos del prescriptor	Apellidos y nombres	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Numero de colegiatura	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Firma	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Sello	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
Datos del paciente	Apellidos y nombres	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
	Genero	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Edad	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Diagnostico	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
Datos del medicamento	DCI	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Concentración	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Forma Farmacéutica	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
	Dosis	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO
	Vía de Administración	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
	Duración	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Letra legible	Legible	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO



Universidad Nacional "SAN LUIS GONZAGA"  
Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Comisión de Grados Académicos y Títulos Profesionales



**FORMATO N°06**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS**

Ica, 12 de JULIO de 2024.

Señor(a)

FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR(A)** de la **TESIS** titulada "**Errores en la prescripción de recetas médicas de psicotrópicos recaudados en las Boticas Mifarma de Chincha – Ica**" presentada por el/la asesorado (a) **Belen Abigail Herrera Colquepisco** para optar el Título Profesional de **Químico Farmacéutico**, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 12 de julio del 2024

Nombres y Apellidos

Asesor(a)

Nombres y Apellidos: Teresa Jesús Cahuana Gonzales  
Correo Institucional: Teresa.cahuana@unica.edu.pe  
Celular: 955240004