



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE RECETAS
MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADOS EN
BOTICA DEL CENTRO DE TRUJILLO. TRUJILLO

2017- 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORA

RENTERIA CHEROS, LISBET MARIANELA

ORCID: 0000-0002-1199-4560

ASESOR

LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Renteria Cheros, Lisbet Marianela

ORCID ID: 0000-0002-1199-4560

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Trujillo, Perú.

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000 – 0003 – 4125 - 3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de
la Salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

JURADO

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Matilde Anais Matos Inga

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme la vida, la bendición de cada día, y guiarme por el buen camino y poder culminar la carrera profesional.

A mi familia y amigos por estar pendientes con el amor incondicional y apoyo motivándome en cada momento a seguir adelante.

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al Q. F. César Alfredo Leal vera por las asesorías, y orientaciones, así mismo agradecer por brindarme datos específicos al Q.F. Cristhian Rodríguez Silva para poder culminar este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A MI MAMÁ:

Hilaria Cheros Labán, por su apoyo incondicional y ser la razón de poder culminar este trabajo, y cada día hacer de sus hijas mujeres de bien.

A MI PAPA:

Félix Rentería Labán por ser el impulso, para empezar a lograr ser una gran profesional.

A MIS HERMANAS:

Lesli y Lorena por estar siempre en los buenos y malos momentos y todos mis hermanos. También a Elita por estar apoyándome incondicionalmente.

RESUMEN

La revisión de las prescripciones en todos los medicamentos y en especial los psicotrópicos, tiene una gran importancia, ya que es un documento legal que debe ser correctamente llenado, dispensado y administrado. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los errores de las prescripciones de las recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica de Trujillo. Siendo un estudio de tipo observacional, descriptivo, con diseño cuantitativo, transversal y prospectivo. Se analizó 631 prescripciones médicas siendo en totalidad de la área de controlados todos los medicamentos psicotrópicos. Se elaboró un formato en Excel para la recolección de toda la información así mismo para la tabulación y el análisis de los datos. En el estudio se encontró que el 100% de las prescripciones tienen errores de prescripción, determinando que el 96,5% (609), presentan errores en la omisión de los datos de los paciente considerando el (nombre y apellido, edad, peso y diagnóstico). También se encontró un 98,3% (620), en errores relacionados al medicamento considerando (DCI, concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia y duración), así mismo en los datos del prescriptor se encuentra un 99,5% (628), considerado como ausente en un 99,5% el dato de expiración en las prescripciones médicas. En conclusión se determina que el 100%, de las recetas analizadas presentan errores en la prescripción en sus diversas partes de su contenido necesitando más estrategias para mejorar este déficit.

Palabras claves: Dispensación, errores de prescripción, psicotrópicos, recetas médicas.

ABSTRACT

The revision of the prescriptions in all medications, especially psychotropic drugs, is of great importance since it is a legal document that must be correctly filled, dispensed and administered. The objective of this research work is to determine the errors in the prescriptions of psychotropic prescriptions dispensed in a pharmacy in Trujillo. Being an observational, descriptive, retrospective, quantitative study. 630 medical prescriptions were analyzed, all psychotropic medications being in the entire controlled area. An Excel format was developed to collect all the information, as well as to tabulate and analyze the data. In the study, it was found that 100% of the prescriptions have prescription errors, determining that 96,5% (609), present errors in the omission of the data of the patients considering the (name and surname, age, weight and diagnosis). It was also found 98,3% (620), in errors related to the medicine considering (INN, concentration, pharmaceutical form, dose, frequency and duration) likewise in the data of the prescriber there is 99,5% (628), considered as absent in 99,5 is the expiration date in medical prescriptions. In conclusion, it is determined that 100% of the analyzed recipes present errors in the prescription in their various parts of their content, requiring more strategies to improve this deficit.

Key words: Dispensing, prescription errors, psychotropics, medical prescriptions.

CONTENIDO

Equipo de trabajo.....	iii
Hoja de firma de jurado y asesor.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I.- Introducción.....	1
II.- Revisión de literatura.....	6
1.1. Antecedentes.....	6
1.2. Bases teóricas.....	10
III.- Hipótesis.....	20
IV.- Metodología.....	21
4.1 Diseño de investigación.....	21
4.2 Población y muestra.....	21
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5 Plan de análisis.....	24
4.6 Matriz de consistencia.....	25
4.7 Principio éticos.....	26
V.- Resultados.....	27
5.1 Resultados.....	27
5.2 Análisis de resultados.....	29
VI.- Conclusiones.....	33
Aspectos complementarios.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA 1.** Porcentaje de errores de prescripciones médicas de psicotrópicos dispensadas en botica del centro de Trujillo 2017- 2018. Según la ficha de recolección de los datos.....27
- TABLA 2.** Porcentaje de errores relacionados a los datos del paciente en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.....27
- TABLA 3.** Identificación de las recetas médicas según datos del medicamento (en error de omisión de nombre, dirección, colegiatura, sello y firma del prescriptor en el año 2017- 2018.....28
- TABLA 4.** Porcentaje de errores relacionados a los datos de los prescriptores en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensada en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.....28

I. INTRODUCCIÓN

La prescripción es el acto médico en el cual luego de una exhaustiva y completa evaluación, el facultativo da un diagnóstico e indica, de acuerdo a su criterio y experticia, pero en base a las guías clínicas y/o protocolos de tratamiento, dichas indicaciones que servirán para mejorar, restablecer o curar el problema de salud que aqueja al paciente ⁽¹⁾.

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) brinda la seguridad al paciente logrando así que el tratamiento empleado sea el más beneficioso participando de este acto diferentes profesionales, siendo este el que brinda el primer paso del eslabón profesional, significando que debe realizar el buen uso de la prescripción, ya que si no se realiza correctamente, este generara un tratamiento inefectivo, inseguro presentando así problemas como reacciones adversas(RAM) o interacciones medicamentosas(IAM) ^(2,3).

Según la organización mundial de la salud, indica que el uso adecuado de medicamentos debe tener al medicamento correcto, dosis adecuada en un periodo y tiempo establecido, y a un costo accesible para el paciente. En los medicamentos psicotrópicos son de estrecho margen terapéutico, y una inadecuada prescripción, dispensación y orientación en el consumo, puede ser la diferencia entre mejorar el cuadro o en generar resultados negativos a la medicación (RNM) y uno ellos y más comunes en la actualidad puede ser la dependencia o síndrome de abstinencia. ⁽⁴⁾

Las buenas prácticas de dispensación (BPD) es el acto farmacéutico, en el cual el proceso inicia desde la recepción de la prescripción hasta lo último la entrega de los

medicamentos al paciente ya sea este presente receta o no, el correcto procedimiento de la dispensación debe ayudar a contribuir a que cumpla el procedimiento garantizando la detención y pronta corrección de los errores en todas sus magnitudes de sus fases del procedimiento ⁽⁵⁾.

Las buenas prácticas de prescripción (BPP) y las buenas prácticas de dispensación (BPD), aseguran un adecuado uso de los medicamentos. Las BPP nos aseguran maximizar la efectividad, minimizar los riesgos a los que está expuesto el paciente, minimizando costos haciendo el uso racional del medicamento, respetando las opiniones del paciente. Las BPD con las normas establecidas para buen uso de medicamentos nos aseguran que llegue al paciente correcto, el medicamento correcto, la dosis correcta, y las cantidades requeridas correctas con los datos claros sobre sus uso y conservación del medicamento que permita tener la buena calidad del producto para que tenga el efecto deseado ⁽²⁻⁵⁾.

En la prescripción de un medicamento se incluye una serie de documentos y protocolos a seguir que ya se encuentran establecidos de acuerdo a ley N° 26842 de la ley general de salud encontrado en el capítulo III artículo N° 61, así mismo que en mención que debe ceñirse a las buenas prácticas de prescripción este acto es muy importante de tener en cuenta ya que es realizado por Médico Cirujano y sus diferentes especialidades, Cirujano dentista, señalándolo en el D.S 023- 2001- SAC reglamento de estupefaciente, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a la fiscalización sanitaria, que conforman el conjunto del cuerpo médico que son los que prescriben, y los errores que se puedan suscitar, es problema de gran magnitud

ya que puede ser este muy lesivo para la salud del paciente y por ende se debe de prevenir o hasta llegar a corregirlos y evitar las reacciones adversas y posibles interacciones que se presenten en los 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⁾.

Por ello los Químicos Farmacéuticos, deben ser profesionales con la capacitación y entrenamiento para poder brindar mayor atención minimizando, los problemas relacionados a los medicamentos, detectando, previniendo y registrando las conductas basadas en las experiencias de la práctica.

El trabajo de investigación se justifica mediante los siguientes aspectos: En el ámbito para el personal de salud, tengo el propósito de brindar la información detallada de los errores en las prescripciones médicas que se presentan en las recetas atendidas en Trujillo. Mediante este análisis se destaca la labor del Químico Farmacéutico en la prevención y diagnóstico que debe tener ya que se encuentra monitorizando en el área de dispensación con el fin de que detecte y evalúe las posibles errores que se encuentran en las prescripciones teniendo así el trabajo de prevenir contribuir a que

se mejore la calidad de vida de los pacientes teniendo en cuentas a estos problemas de alto riesgo.

Así también en el ámbito económico mediante las observaciones se pueden atribuir y pueden realizar una buena identificación de fármacos, evitando así un gasto innecesario en diferentes medicamentos o materiales quirúrgicos que se adquieren de manera incorrecta por los diversos factores, y así también ser participe en la mejora de calidad de vida evitando así el tiempo en hospitalizaciones o el internamiento de los pacientes y evitar las recaídas por otras enfermedades que se puedan adquirir.

Teniendo en evidencia diversos problemas que ocasionan los errores en las prescripciones, y existiendo un marco normativo para poder cumplirlo en mayor medida con los medicamentos, resaltando también que en los últimos años en el Perú se muestran grandes cifras de consumo de estos medicamentos siendo causantes las enfermedades neuropsiquiatras, ocupando el primer lugar y produciendo pérdida de años de vida saludable⁽⁸⁾.

Evaluando el contexto de la problemática se plantea la siguiente interrogante

¿Cuál es el porcentaje de errores en las prescripciones de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018?

Objetivo general:

Identificar el porcentaje de errores en las prescripciones de recetas médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.

Objetivos específicos:

- Determinar el porcentaje de errores de omisión en los datos del paciente en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo.
- Determinar el porcentaje de errores relacionados a la información del medicamento en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensadas en botica del centro de Trujillo.
- Identificar el porcentaje de errores relacionados a la información de los prescriptores en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensadas en botica del centro de Trujillo.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Lanza et al. 2015, Bolivia. “Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 hospitales universitarios del tercer nivel de la ciudad de la paz (Bolivia)”, Desarrollo el objetivo de establecer el grado de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción médicas establecidas por la organización mundial de la salud, analizando recetas extendidas a pacientes de consulta externa e internados de 5 hospitales de la ciudad de la paz Bolivia identificando limitaciones y deficiencias en su formación. El método que utilizo fue de manera descriptiva, retrospectiva de evaluación de recetas médicas según disposiciones de la ley 1737 (1996) de Bolivia, normas nacionales de atención clínica del ministerio de salud de Bolivia 2013, y manual de buenas prescripción de la OMS. Obteniendo como resultados del análisis de 220 recetas el nivel de cumplimiento es baja siendo 66.82% no señala el origen de la prescripción, 37.27% señala la identificación del prescriptor. Se llega a una conclusión que hay un índice de incumplimiento de las normas de buena prescripción señaladas por las regularizaciones mencionadas identificando la necesidad de reorientar los hábitos de prescripción a fin de no repercutir en la salud y tratamiento de los pacientes⁽⁹⁾.

Agudo 2017. Ecuador. Su estudio “errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús” tuvo como objetivo determinar los errores que se presentan en la hora de prescripción en la emisión de la receta, el segundo objetivo se aplicó la estrategia de la intervención farmacéutica. El método fue un análisis descriptivo y de intervención. Conclusiones se encontró con 2205

errores en las prescripciones siendo el más importante o significativo la omisión de la dosis, la vía de administración y la ilegibilidad de la receta. También se cuantifico el costo de los errores obteniendo el monto de 13981.72 dólares. Con la intervención se redujo a 35% de errores⁽¹⁰⁾.

López et al. 2016. México. Presenta el título “análisis comparativo de los errores en la prescripción farmacoterapéuticas en pacientes ambulatorios y hospitalizados de expediente de queja medica en la CONAMED”, planteándose el objetivo de determinar los errores de medicación. El estudio es retrospectivo revisando y analizando las prescripciones farmacoterapéuticas en 37 expedientes obteniendo como resultado un total de 4366 errores de medicación, en las mayores incidencias en pacientes ambulatorios fueron las vías de administración (54%), frecuencia (25%), y dosis (13), en pacientes hospitalizados los errores más frecuentes fue forma farmacéutica (42), dosis (22%), frecuencia de administración (20%). Conclusión en un panorama general del proceso de prescripción permite hacer conciencia de su importancia y trascendencia para efectuar medias de prevención y control para prevenir los errores⁽¹¹⁾.

NACIONALES

Álvarez et al, 2015, Perú. Tiene como título “Errores de prescripción como barrera para la atención farmacéutica en establecimientos de salud públicos: en Perú”. Se plantea el objetivo evaluar la calidad de llenado de las recetas médicas del establecimiento de salud de independencia el estudio se realizó de manera transversal empleando las recetas de las farmacias ambulatorias, resultados obtenidos de 384 recetas solo el 24% tenían el peso del paciente, 34.2 % menciona el diagnostico, 93.7

tenían descrito los medicamentos la DCI Solo el 11.3% tenían la vía de administración y solo el 5.7% presenta la fecha de vencimiento. Los errores son barreras para la atención farmacéutica ya que esto dificulta la detección de los problemas relacionados al medicamento. En conclusión necesita de estrategias para mejorar la prescripción y así evitar prevenir los problemas que se relacionen al medicamento⁽¹²⁾.

Duran, 2017. Lima. Presenta el estudio denominado “identificación de errores de prescripción en recetas médicas de grupo de benzodiazepinas dispensados en una botica, su objetivo fue determinar los errores de prescripción de las benzodiazepinas, siendo un estudio descriptivo observacional y prospectivo, utilizando el manual de buenas prácticas de dispensación emitido por DIGEMID, dando como resultado de 1470 recetas encontrando el 85.44 % se encuentran con errores de prescripción. Por tal motivo en conclusión los profesionales químicos farmacéuticos al observar las prescripciones al no estar bien elaboradas indicar al paciente que el profesional médico debe corregir los errores y omisiones⁽¹³⁾.

Flores, 2019. Lima. Su estudio “errores de prescripción en recetas médicas atendidas en farmacia de emergencia de traumatología del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Su objetivo fue determinar el porcentaje de errores en la prescripciones médicas la metodología fue de manera observacional, descriptivo, cualitativo, retrospectivo. Se analizó 764 recetas utilizando Microsoft Excel para la recolección análisis y tabulación de los datos. Resultado el error fue de un 100% ya que todas presentan algún tipo de error, según datos del paciente olvidaron registrar en la receta, según los datos del medicamento lo más representativo fue la concentración (73.95%) forma farmacéutica (69.37%) y vía de administración

(69.37%) en conclusión se determina que el 100% de las recetas no cumplen con los requisitos exigidos en la normativa sanitaria ⁽¹⁴⁾.

Llanos 2019. Lima su estudio denominado “errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes psicotrópicos dispensados en la sala de operaciones del Instituto Nacional de Niño san Borja. El estudio tiene como objetivo identificar los errores de prescripción de las recetas especiales, empleando una metodología descriptiva, observacional su muestra estuvo compuesta de 400 recetas especiales identificando como resultado 180 (45%) prescripciones con errores. Conclusión que los errores con mayor porcentaje fue en los datos del medicamento (26%), luego los datos del paciente (6%) en mínimo en errores del prescriptor (5%) ⁽¹⁵⁾.

LOCALES

Yauce 2015. Chimbote. Su estudio “validación de prescripciones médicas por intervención del químico farmacéutico en el sistema de distribución en dosis unitarias en el Hospital III de ESSALUD. El objetivo fue destacar la importancia del químico farmacéutico en la validación de las prescripciones, su metodología fue de tipo retrospectiva – descriptiva con enfoque cuantitativa, se obtuvo como resultado 100% de los médicos no prescriben el diagnóstico, el 73% no escribe la forma de presentación el 17 % no tiene una apropiada duración del tratamiento, el 89% presenta interacciones medicamentosas. Se concluye que la validación de las prescripciones por los químicos farmacéuticos mejora la calidad y seguridad de vida para o pacientes disminuyendo así los errores de prescripción e interacciones optimizando un ahorro económico ⁽¹⁶⁾.

Huamán et al. 2018. Huancayo. En su título “evaluación de buenas prácticas de prescripción del clonazepam en recetas médicas atendidas en las cadenas de Huancayo, planteándose el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción medicas su metodología fue descriptivo, retrospectivo y transversal obteniendo 2430 recetas donde la muestra fue de 344. Obteniendo como resultado que un 87.76 cuenta con los datos incompletos. En conclusión las buenas prácticas de prescripción del clonazepam en recetas atendidas en cadenas de Huancayo se dan de manera incompleta en la gran mayoría⁽¹⁷⁾.

Julca, 2019. Trujillo. Denomino su título “errores de prescripción en un hospital de nivel III – 1. Con el objetivo determinar el porcentaje de errores de prescripción en el servicio de medicina. Presentando gráficos de tendencia para ver la evolución de los errores como resultado se encontró que 1%(59) presenta error en el acto de hospitalización, el 2% presenta error respecto a apellidos y nombres, del medicamento 9%(536) omite DCI, 14% (842) cantidad, 7%(386) vías de administración, 7% frecuencia, 10%(581) concentración, 25% (1470) en forma farmacéutica⁽¹⁸⁾.

2.2 Bases teóricas

La entidad encargada de hacer las coordinaciones, difundir y acelerar las medidas de mejora para el paciente es la Organización Mundial de la Salud (OMS). El trabajo toma importancia en la identificación de los errores y los problemas que ocasionan a la vez, ver estrategias para de reducción o prevención de daños que sufren los pacientes en la atención de salud ⁽¹⁹⁾.

Los diferentes errores de la medicación se pueden señalar que surgen de resultado de una equivocación del personal, por desconocimiento del medicamento, omisión de los diferentes datos que deben de acuerdo a ley estar presentes o falencias del sistema teniendo en cuenta que todos estos problemas son prevenibles. Sin embargo algunos errores son indetectables o la repercusión en la salud son mínimos. Pero en otros casos es perjudicial incluso causando la mortalidad y morbilidad aumentando la estadía en algunos casos procediendo algunos casos en el poder judicial por demandad de pacientes o de familiares ^(19,20).

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN: La Organización Mundial De La Salud (1985) , la define como uso racional de los medicamento que necesitan las personas designadas como pacientes donde se indica dosis apropiadas a las necesidades clínicas, indicando a cada individuo reciban de acuerdo a sus necesidades clínicas por el periodo, tiempo y costo adecuado y al costo más bajo para la comunidad. Se le define a la descripción médica como el resultado de un proceso lógico deductivo, por el cual los prescriptores, identifican escuchando el relato de los síntomas del paciente, para ello se tiene que realizar un examen físico para encontrar los signos, y finalmente concluyendo en las orientaciones diagnosticadas y así poder

tomar las decisiones terapéuticas a partir de sus conocimientos adquiridos. La prescripción médica es un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción ⁽²⁰⁾.

TIPOS DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA

En el Perú, existen dos tipos de Prescripciones Médicas : De acuerdo al producto farmacéutico, la dispensación del medicamento, existen requisitos diferentes para el uso de cualquiera de las dos prescripciones médicas, en ambas, la información debe estar de forma clara y precisa, protegiendo la intimidad y confidencialidad de los pacientes.

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°, los requisitos que deben consignar las Recetas Médicas, para cumplir con las Buenas Practicas de Prescripción ⁽²¹⁾.

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 les realizara recetas médicas a las personas que cumplan los siguientes requisitos ⁽²²⁾.

- 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

En la Prescripción de Medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, al que se indica el artículo 2º de este reglamento , consideran para ello utilizar recetarios especiales, estos deben estar numerados y también impresos en papel autocopiativo , dicho material lo distribuye el Ministerio de Salud . Al prescribir los mencionados medicamentos de las listas se debe hacer de manera manuscrita y clara también con bastante precisión , asegurándose de no obviar los espacios que están en blanco también incluye los borrones e enmendaduras la información que se llegue a detallar⁽²³⁾.

- Como principal seria el nombre, el número de colegiatura, de suma importancia también número de teléfono, y finalmente 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.

FACTORES INFLUYENTES EN PRESCRIPCIÓN:

Se le denomina acto de prescripción a las decisiones tomadas en un contexto para ello debe intervenir los factores estos influyen en la determinación del prescriptor.

A. Regulatorios:

Los dispositivos que regulan la prescripción es la ley general de salud y otros legalmente emitidos por el ministerio de salud

B. Industria farmacéutica:

La industria farmacéutica realiza siempre la publicidad y estos mecanismos interfieren en los hábitos de prescripción, se conoce de la presencia de acuerdos comerciales o recomendaciones señalando promociones o descuentos de medicamentos señalándolo en la ley general de salud mencionado en el capítulo III artículo 69, 70, 71, 72 del código de la federación internacional del medicamento FIIM , incluyendo normas de la comercialización de productos farmacéuticos y la OMS⁽²⁴⁾.

C. Educativo:

La adecuada formación terapéutica médica, esta se inicia en el periodo de pregrado, continuada en el postgrado y actualizada en lo largo de su vida profesional, se considera fundamental para que profesionales de salud que prescriben se encuentran en condiciones de tomar las decisiones terapéuticas de calidad. Es factor de impacto la educación médica continua en la búsqueda de una prescripción racional. En todas las instancias de formación de un profesional de la salud se prescribe, la enseñanza de los principios éticos no se debe descuidar ya que son los que rigen la conducta profesional, estos son factores importantes en la calidad de atención de la salud ⁽²⁵⁾.

D.- Socio económicos

En este punto se señalan las condiciones económicas de nuestra población, los que prescribe medicamentos es porque incluye la actuación del profesional. Todo personal en salud apto para prescribir debe tener en cuenta que prescribe medicamentos, debe considerar los recursos económicos del paciente, el grado de instrucción que tiene, sus concepciones culturales, el costo de atención así como los del medicamento, etc. Los que prescriben medicamentos tienen como responsabilidad conjugar los factores con la finalidad de decidir lo que considere mejor para cada caso ^(24,25).

ERROR DE MEDICAMENTO:

Se le considera error a cualquier proceso sistemático de utilización de los medicamentos. (NCCMERP) National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention esta entidad define a los errores de medicación como:

- Se le considera error al incidente prevenible que causen daños al paciente también puede ser la inapropiada utilización de los medicamentos, encontrándose controlado por los profesionales de salud, del consumidor o paciente. Estos incidentes también pueden ocurrir en relación a la práctica profesional, puede ser productos, procedimientos o con los sistemas, entre ellos incluye fallos en la etiquetación, prescripción, así como también puede ser por envasado, comunicación o preparación o administración, denominación, educación, utilización y seguimiento⁽²⁵⁾.

ERRORES DE PRESCRIPCION:

Se le denomina así a la selección incorrecta de un medicamento que es prescrito ya sea en sus indicaciones o contraindicaciones en el tratamiento farmacológico o cualquier alergia conocida entre otros factores se le añade las prescripciones ilegibles que conducen al error que pueden llegar a causar efecto negativo al paciente⁽²⁶⁾.

Tipos de errores de prescripción:

1. Identificación del prescriptor: El prescriptor también debe de estar identificado en las órdenes así como también deben ir firmadas de manera fácil para reconocer al prescriptor y poder ser localizado en casos de duda.

2. Identificación del paciente: Para denominar este punto se debe constar con los nombres completos y apellidos del paciente, su número de historia clínica atendida y también su ubicación en lo más posible del caso completando la información al escribir la orden.

3. Identificación de medicación:

El fármaco debe estar escrito de forma clara, se le debe nombrar por su nombre genérico para evitar los nombres comerciales o diferentes nombre químicos que ya se investigan que por ser menos conocidos o tener poco tiempo en el mercado generan una confusión por lo tanto la prescripción mediante el formulario ayuda o contribuye a evitar errores⁽²⁶⁾.

La orden escrita es legible: todas las prescripciones deben estar debidamente escritas con letra fácilmente entendible. La responsabilidad es netamente del prescriptor que tiene por ley a obligación de escribir con letra clara, entendiéndose. Así que estas prescripciones no deben presentar ninguna enmendadura ni se puede sobrescribir en la misma orden del paciente⁽²⁷⁾.

Definición de términos

Prescripción médica: Documento emitido por el médico para que una cantidad de uno o de varios fármacos destinados para el paciente sean dispensados a una persona, indicando que lo recetado tenga un correcto uso, señalando también que siempre el recetante es médico y el responsable de la dispensación es el farmacéutico.

Prescripción: Acto profesional que se realiza después de un diagnóstico, indicando el mejor y adecuado de los medicamentos, en la dosis adecuada durante el tiempo adecuado y a un precio accesible.

Error de prescripción: Es cualquier evento evitable que tiene lugar durante el proceso de prescripción de un medicamento, independientemente de si se produce una lesión o existe la posibilidad de que se convierta.

Producto farmacéutico: Es un preparado de composición conocida debidamente rotulado y envasado, con el propósito de ser utilizado para la prevención diagnóstico, conservación , mantenimiento, recuperación, y la rehabilitación de la salud de cada uno.

Fármaco: Se denomina sustancia a una composición química exactamente conocida esta tiene la capacidad de producir efectos o cambios en una determinada con propiedades fisiológicas del organismo que las adquiere.

DCI: Su significado es Denominación Común Internacional, siendo este su nombre oficial o ya sea genérico, cualquier sustancia farmacológico de cualquier medicamento o droga.

Concentración de medicamento: Se denomina a la cantidad de fármaco que viene por cada solución de soluto, utilizando unidades de medidas como: microgramos, miligramos, unidades internacionales y otras medidas.

Forma farmacéutica: Se refiere a la presentación en forma individualizadas a que se adaptan los medicamentos con sus principios activos y sus respectivos excipientes siendo esta materia farmacológica que es inactiva para la elaboración del medicamento.

Posología: Señala la dosis del fármaco, mediante intervalos, administraciones y duración de tratamiento del paciente.

Dosis: Es la cantidad de principio activo que se encuentra en un medicamento expresándose en peso y en volumen cabe mencionar que es establecido por la industria farmacéutica.

Frecuencia de medicamento: Es la magnitud con la que se llega a medir el número de repeticiones en unidad de tiempo en cualquier medicamento.

Firma del prescriptor: Signo o escritura manuscrita que pone la persona autorizada previo conocimiento de su contenido dando con esto la validez o autorización del mismo profesional.

Fecha de expiración: Generalmente es el día que vence la receta, considerando que después de la fecha el documento no tiene validez.

II. HIPOTESIS

Implícita

III. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio cuantitativo, transversal y prospectivo de tipo observacional y descriptivo.

3.2 Población y muestra

Población

La población para realizar el estudio está conformada por las prescripciones médicas que fue un total de 1500 que fueron ingresadas y dispensadas en la botica de Trujillo en enero a diciembre del 2017 – 2018.

Muestra

Se realizó un estudio de tipo retrospectivo se revisaron las recetas de una población de un total de 631 prescripciones médicas de medicamentos psicotrópicos de los pacientes atendidos habiendo cumplido con los criterios de inclusión e exclusión.

Criterios de inclusión

- Prescripciones médicas de psicotrópicos
- Recetas atendidas en la botica del centro de Trujillo en los meses de enero a diciembre del 2017-2018.

Criterios De exclusión

- Medicamentos prescritos en manera ilegible.
- Recetas médicas con productos de control no psicotrópicos
- Recetas médicas con fechas distintas al estudio

4.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables dependientes

Para llevar a cabo el desarrollo del proyecto se tienen en cuenta las prescripciones médicas de boticas de Trujillo de enero diciembre del 2017 – 2018, que contienen los medicamentos con los cuales trabajaremos.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
ERRORES DE PRESCRIPCIÓN	Nombre y apellidos del paciente	Identificación del paciente	Receta medica	Si no
	Edad y diagnostico	Identificación del paciente	Receta medica	Si no
	Denominación del principio activo DCI incluido por la entidad reguladora	Nombre genérico	Receta medica	Si no
	La dosis siendo el contenido del principio activo dándolo en la cantidad por unidad de toma de volumen o peso.	Omisión de dosis concentración	Receta medica	Si no

	La forma farmacéutica es la forma como se presenta el medicamento siendo este el vehículo para el ingreso al organismo	Omisión de forma farmacéutica	Receta medica	Si no
	Es el detalle que presenta para los pacientes sobre la cantidad de la droga a tomar, el tiempo y la frecuencia y vía que el paciente lo necesita	Indicaciones terapéuticas de frecuencia y duración no presentes	Receta medica	Si no
	Personalización de información del médico con nombres y apellidos, dirección, colegiatura, sello y firma con tinta este ultimo	Identificación del prescriptor	Receta medica	Si no
	Fecha expedición Fecha de expiración	Omisión de datos por prescriptor	Receta medica	Si no

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se recolecto la información a través de una ficha de recolección de datos que será anexada al final del trabajo, donde se presenta luego del análisis, incluyendo todos los puntos a observar para poder obtener toda la información de la prescripción médica.

4.5 PLAN DE ANALISIS

Para los estudios de los resultados en el proceso y el análisis se presentaran mediante los cuadros y gráficos estadísticos, elaborados en el programa de datos estadísticos de Excel. Los trabajos se presentan en porcentaje y cuales son presentados en cuadros y tablas para su análisis, interpretarlos y realizar su propia presentación.

4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	variable	Dimensión	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN DE RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADOS EN BOTICA DEL CENTRO DE TRUJILLO. TRUJILLO 2017- 2018	¿Cuál es el porcentaje de errores de recetas médicas de psicotrpicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018?	<p>Objetivo general: Identificar los errores en las prescripciones de recetas médicas de psicotrpicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar el porcentaje de errores de omisión en los datos del paciente en las prescripciones médicas de psicotrpicos dispensados en botica del centro de Trujillo. •Determinar el porcentaje de errores relacionados a la información del medicamento en las prescripciones médicas de psicotrpicos dispensadas en botica del centro de Trujillo. •Identificar el porcentaje de errores relacionados a la información de los prescriptores en las prescripciones médicas de psicotrpicos dispensadas en botica del centro de Trujillo. 	Implícita	Estudio retrospectivo Descriptivo	Errores de prescripción	<p>Identificación del paciente</p> <p>Nombre genérico</p> <p>Dosis</p> <p>Concentración</p> <p>Forma Farmacéutica</p> <p>Frecuencia</p> <p>Duración</p> <p>Identificación del prescriptor</p> <p>Omisión de datos por prescriptor</p>	<p>Nombre y apellidos del paciente, edad y diagnóstico.</p> <p>Denominación del principio activo DCI incluido por la entidad reguladora.</p> <p>La dosis siendo el contenido del principio activo dándolo en la cantidad por unidad de toma de volumen o peso.</p> <p>La forma farmacéutica es la forma como se presenta el medicamento siendo este el vehículo para el ingreso al organismo</p> <p>presenta para los pacientes sobre la cantidad de la droga a tomar, el tiempo y la frecuencia y vía que el paciente lo necesita</p> <p>Personalización de información del médico con nombres y apellidos, dirección, colegiatura, sello y firma con tinta este ultimo</p> <p>Fecha expedición</p> <p>Fecha de expiración</p>	<p>Escala de medición cuantitativo de razón</p>	<p>En tablas de distribución de frecuencia porcentual, así como gráficos estadísticos de acuerdo con el tipo de variables en estudio. programa informático Microsoft Excel 2013</p>

4.7. PRINCIPIOS ETICOS

Este estudio se trabajó bajo todos los lineamientos y los principios de ética presentes en el código de ética versión 004 de la universidad Católica Los Ángeles De Chimbote⁽²⁸⁾.

Se realizó la emisión de cartas de presentación y de permiso para jefatura y gerencia para la autorización que son necesarias para el permiso de acceso para las prescriptores de botica de Trujillo e informando al personal del estudio a realizar además se documentaron que de manera anónima dejando constancia que los datos obtenidos serán únicamente utilizados con fines de investigación. Manteniendo en anonimato a las personas implicadas en el error, no siendo estas el objeto de estudio.

IV. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1. Porcentaje de errores de prescripciones médicas de psicotrópicos dispensadas en botica del centro de Trujillo 2017- 2018. Según la ficha de recolección de los datos.

Errores de prescripciones de recetas medicas	N°	%
NO	0	0
SI	631	100
Total	631	100

FUENTE: elaboración propia

TABLA 2. Porcentaje de errores relacionados a los datos del paciente en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensados en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.

Errores de prescripción con datos del paciente	N	%
NO	22	3.5
SI	609	96.5
Total	631	100

FUENTE: elaboración propia

TABLA 3. Identificación de las recetas médicas según datos del medicamento (en error de omisión de nombre, dirección, colegiatura, sello y firma del prescriptor en el año 2017- 2018.

Errores de prescripción con datos del medicamento	N	%
NO	11	1.7
SI	620	98.3
Total	631	100

FUENTE: elaboración propia

TABLA 4. Porcentaje de errores relacionados a los datos de los prescriptores en las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensada en botica del centro de Trujillo. Trujillo 2017- 2018.

Errores de prescripción con datos del prescriptor	N	%
NO	3	0.5
SI	628	99.5
Total	631	100

FUENTE: elaboración propia

4.2 Análisis de resultados

El acto de una buena prescripción de medicamentos, tiene como objetivo maximizar el efecto de estos, así mismo minimizar los riesgos en el cual están expuestos los pacientes, minimizar los costos por medio del uso racional de los medicamentos. Sin embargo en el proceso se cometen errores que hacen que no se cumplan las medidas de eficacia, seguridad de las prescripciones. En este trabajo de estudio se identificaron diferentes errores basándose en las normas de la autoridad fiscalizadora de estupefacientes y psicotrópicos y otras sustancias de fiscalización sanitaria D.S. N° 23 -2001 – SA ⁽²⁹⁾.

Los resultados que se observó es de 100 % corresponde a 631 prescripciones médicas las cuales incurren en errores de prescripción en recetas atendidas en botica de Trujillo en el año 2017 -2018. Representada en la tabla 1. Esto es un alto porcentaje considerando otros estudios, como el de Rivera R; Quispe V; en su estudio denominado “Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016”, que demuestra un porcentaje de 60% de errores. Muyon G, también lo menciona en su estudio la presencia de alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción. Mencionando así que cada error conlleva a una comprensión errada de quien tiene la plena responsabilidad de realizar la interpretación y realizar el expendio de los medicamento, teniendo en cuenta que pueden causar múltiples efectos negativos a la salud ^(30, 31).

Se puede ver que los errores se presentan en las tres variables principales de estudio, como se detalla en los errores en cuanto a los datos del paciente presentando un

(96,5%) pertenecientes a 609 de 631 prescripciones médicas analizadas, representado en la tabla 2. Esto se asemeja al estudio de Álvarez A, Del Águila-A. Denominado “Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú”, donde detalla un resultado que solo un 24 % cuenta con el llenado de peso del paciente y un 34 % el diagnóstico, así mismo el estudio de Cuadrado denominado “Errores en la identificación del paciente” donde se evidencia que 316 errores en la identificación del paciente representando este resultado un riesgo en provocar un efecto adverso; al no conocerse datos importantes para poder dar una medicación en lo que corresponde a la identificación de nombre y apellidos, edad y peso, siendo causante de errores en la recuperación del paciente debido a que no se puede brindar una dosis correcta (12,32).

En un estudio realizado por Souza, señala la importancia que se le da, a la edad del paciente debido a los problemas que ocasiona en especial en el uso de psicotrópicos, en ellos las benzodiazepinas de acción prolongada, ya que tienen mayor probabilidad de causar problemas en la edad adulta produciendo caídas y fracturas de cadera, dado que estos medicamentos su vida media es más prolongado pudiendo llegar a sus dosis máximas acumulándose en el cuerpo y provocando un estado de toxicidad grave, también el elevado porcentaje en sangre produce disartria, ataxia y delirium⁽³³⁾.

En la tabla 3 de errores en la prescripción según los datos del medicamento se observa un porcentaje de 98.3%, entre los errores más frecuentes es, en la dosis, frecuencia y duración presentando casi en la totalidad de las recetas, lo cual se asemeja al estudio de Marquez; donde presenta sus datos que en la frecuencia es un

76.75% y la duración del tratamiento un 74,78%, así mismo el estudio de Rojas presenta un porcentaje en la omisión de la duración del tratamiento de 71.3% siendo casi igual al de Márquez lo que nos muestra la grave falta de estos indicadores. En el estudio de López, también indica cierto porcentaje significativo en sus resultado de un 54% en donde no presenta dosis y forma farmacéutica. También en el estudio de Galindo muestra en la variable de datos de prescripción del medicamento en un 94,5 % de errores. Provocando una falta de seguridad en la terapéutica del paciente ya que favorece a la toma de dosis equivocadas, en tiempos diferentes y de duración incorrecto como resultado la ineficiencia del tratamiento y así mismo poca calidad de atención prestada hacia los pacientes y mucho más con medicamentos que tienen efectos muy dañinos a largo plazo ⁽³⁴⁻³⁷⁾.

En la tabla N° 4, representa los errores relacionados los datos del prescriptor obtenemos un resultado de 99.5 % y revisando las variables donde más frecuencia se omite es en el dato de la fecha de expiración siendo un 99% lo que implica que en casi todas las prescripciones de psicotrópicos no presenta la fecha expiración siendo este un factor para determinar un porcentaje elevado en errores de datos del prescriptor, comparando con el estudio de Huamán y Cerron denominado Evaluación de buenas prácticas de prescripción del clonazepam en recetas médicas atendidas en cadenas de boticas de Huancayo demuestra un porcentaje 84.30 % en deficiencia de datos de la expiración y prescripción. En el estudio de Oviedo también se demostró un 81.8% siendo exclusivamente errores de omisión de fecha expiración de las prescripciones ⁽³⁸⁻⁴⁰⁾.

En el análisis general de los errores de prescripción se presenta alternativas para evitarlos es así como el estudio de Fernández señala en el “Impacto de la

implantación de la prescripción electrónica asistida en la seguridad del paciente pediátrico”, muestra que mediante la prescripción electrónica asistida se logra disminuir los porcentajes de errores de un 92% a un 40 % siendo esta una alternativa para lograr un buen tratamiento y evitar muchos errores tanto en los datos que corresponde al prescriptor, datos del paciente y datos del medicamento ⁽⁴¹⁾.

V. CONCLUSIONES

- El porcentaje de errores en la prescripción de las recetas médicas atendidas en la botica asciende al 100% (631). Lo que podemos percibir una baja calidad del llenado de recetas médicas deduciendo así que muchas de las prescripciones dejan de lado las normas ya establecidas en nuestro país y las boticas las receptionan sin la verificación correspondiente.
- El porcentaje de errores de prescripción relacionado a la información de los datos del paciente se presentó un 96,5 %, en las que comprenden la falta de nombre y apellidos completos y su edad.
- El porcentaje de errores de las prescripciones médicas relacionadas a los datos de los medicamentos es en un porcentaje de 98,3%, comprendiendo denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, dosis frecuencia y duración.
- El porcentaje de errores de las prescripciones médicas relacionadas a los datos del prescriptor es de un porcentaje de un 99,5 %, encontrándose la falta en casi la totalidad de las prescripciones la fecha de expiración.

RECOMENDACIONES

- Implementar un sistema de prescripción electrónica.
- Se recomienda la presencia del profesional químico farmacéutico en la dispensación de las prescripciones en especial psicotrópicos así mismo brindar atención farmacéutica.
- Se recomienda que los profesionales prescriptores deberían cumplir con las normas de buenas prácticas de prescripción que establece la Dirección General de salud
- Recomendar que las entidades reguladoras formen instituciones encargadas para la supervisión del cumplimiento de las normas establecidas según la ley y sus reglamentos
- El acto de prescripción debe ser consultado con el profesional químico farmacéutico encargado del medicamento alimento y el toxico a razón de evitar errores en las prescripciones en especial de productos controlados como los psicotrópicos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Ministerio de salud DIGEMID PERU - 2009. 2009; disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf.
2. Ministerio de salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005. 94p.; ilus. http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf
3. Rosenfeld C, Loose S. Farmacología (6a. ed.) [En Línea]. Wolters Kluwer Health, 2015 [consultado 23 Mayo 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/125320?page=113>
4. Bielli, A et al. La controversia científico-técnica sobre las benzodiazepinas en profesionales de la salud pública de Uruguay. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 27, n. 04 [Citado 23 Mayo 2020] , pp. 933-958. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400005>. ISSN 1809-4481.
5. Campos C, Velasquez R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta*

méd. Perú [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Jul 15]; 35(2): 100-107. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172018000200004&lng=es.

6. 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 23 julio 2020] Disponible en: [www.gob.pe › normas-legales › 255646-023-2001-sa](http://www.gob.pe/normas-legales/255646-023-2001-sa)

7. Estrella F, Estrella T. Conocimiento del proceso de dispensación de medicamentos en estudiantes del ciclo V al X de Farmacia y Bioquímica, Universidad María Auxiliadora, Lima-Perú 2019. [Citado 23 julio 2020] Disponible en:<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/201/422019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Ministerio de Salud. “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2017 – 2021”. Dirección General de intervenciones estratégicas en salud pública - dirección de salud mental (RM N° 356 – 2018/MINSA) Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Lima: ministerio de Salud; 2018. 96 p [citado 23 julio 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

9. Lanza V et al. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). Cuad. - Hosp. Clín. [Revista en la Internet]. 2015 [citado 2019 Jun 10] ; 56(2): 18-24. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es.

10. Agudo C. 2017. Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús. Tesis [Internet]. 2017 [citado el 23 de Mayo de 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19357>

11. López A, et al. 2016 Análisis comparativo de los errores en la prescripción farmacoterapéutica en pacientes ambulatorios y hospitalizados en expedientes de queja médica en la CONAMED. Revista CONAMED [Internet]. 2016 Abril [citado 2020 Mayo 23];21(2):56–61. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=116292156&lang=es&site=ehost-live>

12. Álvarez A, Del Águila-A. Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. 2015. Perú. Pharm Care Esp. 2015; 17(6): 725-731 [citado 12 abril 2020] disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/246>

13. Duran V. Identificación De Errores De Prescripción En Recetas Médicas Del Grupo De Benzodiacepinas Dispensados En Botica “Gloria” San Borja, Periodo Mayo Diciembre 2015. 2017. [revista en la Internet]. 2017. [citado 2019 jun 02]. disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_dfc890ed6133fb0e0f5f31f2b6f3074e

14. Flores, L. Errores De Prescripción En Recetas Médicas Atendidas En Farmacia De Emergencia De Traumatología Del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Del 2019. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019. [Revista en la Internet]. [Citado 2019 jun 23]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/11139>

15. Llanos E. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2019. [Citado 2019 jun 23]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/11323>

16. Yauce E. Validación de prescripciones médicas por intervención del químico farmacéutico en el sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el servicio de hospitalización de cirugía general del hospital III de Es Salud Chimbote durante el período enero - junio del 2014. Tesis .Universidad Católica Los Ángeles

de Chimbote. Chimbote; 2015. [Citado 2019 Junio 10] Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037326>

17. Huamán L; Cerrón J. “Evaluación de buenas prácticas de prescripción del clonazepam en recetas Médicas atendidas en cadenas de boticas de Huancayo” (Tesis). Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt .2019 Perú [citado 21 abril 2020] Disponible en:URI:<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/149>

18. Julca, A. Errores De Prescripción En Un Servicio De Medicina De Un Hospital Nivel III-1, Setiembre 2018- Febrero 2019. (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo 2019.[Citado 21 abril 2020] Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_5e63fece3949a83743e34bf6e2c26aee

19. Carhua G, Lima V et al. Identificación De Errores De Prescripción En Las Recetas Médicas Del Servicio De Farmacia De Consulta Externa Del Hospital II Vitarte-Es salud, Periodo Enero- Mayo 2018. 2018. [revista en la Internet]. 2018. [citado 2019 jun 02].Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_3357c0faab8ad920df12595dd147937c

20. Alvarado C, Ossa X, Bustos L. Adaptación y validación de instrumentos para medir errores en las recetas médicas y en el proceso de preparación de medicamentos en farmacia de pacientes ambulatorios. Rev. méd. Chile [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Jun 16];142(12):1547-1552. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872014001200008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S003498872014001200008>.

21. Alvarado A et al. Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 Ene [citado 2019 Jun 16]; 145(1): 33-40. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872017000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S003498872017000100005>.

22. Paredes NP, Miasso AI, Tirapelli CR. Consumption of Benzodiazepines without Prescription among First-Year Nursing Students at the University of Guayaquil, School of Nursing, Ecuador. Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE) [Internet]. 2008 Jul [citado 2020 Mayo 23];16(4):634-9. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=34386852&lang=es&site=ehost-live>

23. Torres J. Validación de prescripciones médicas por intervención del químico farmacéutico en el sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el

servicio de hospitalización de cirugía general del hospital III ESSALUD Chimbote durante el periodo julio - diciembre del 2014 (Tesis) Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2015. [Citado 2019 Jun 10] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037329>

24. Fernández A, González A, Peña M. Bases científicas para el uso de las benzodiazepinas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Feb [citado 2020 Jul 15];19(1).Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100014&lng=es.

25. González C., Martínez M, Campello E., Martín F., Álvarez A., Arazo O. Prevalencia de consumo de benzodiazepinas en un grupo de población militar. Sanid. Mil. [Internet]. 2017 [citado 2020 Julio 16] ; 73(3): 184-186. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S188785712017000300184&lng=es

26. Garjón J., Prescripción de medicamentos a pacientes ambulatorios. Anales Sis San Navarr [Internet]. 2009 Abr [citado 2020 Jul 16] ; 32(1): 11-21. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272009000100002&lng=es.

27. Rojas G, cumplimiento de la norma de buenas prácticas de prescripción en recetas de cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo 2018. [Internet]. Perú. [Citado 12 abril 2020] Disponible en: <http://200.60.28.26/bitstream/handle/uss/5799/Rojas%20Guevara%20Aury%20Gasdally.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-Uladech católica, de 16 de agosto del 2019. [Citado 25 diciembre 2019]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5723919/mod_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1

29. 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 23 julio 2020] Disponible en: [www.gob.pe › normas-legales › 255646-023-2001-sa](http://www.gob.pe/normas-legales/255646-023-2001-sa)

30. Rivera R; Quispe V. Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2016. Perú. [Citado 12 abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/80>.

31. Muyón G. Validación De La Prescripción En Recetas Médicas Dispensadas En Una Botica En El Distrito De San Juan De Lurigancho, En Los Meses De Enero a Abril 2017. 2017. [citado 12 abril 2020] disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1984>

32. Cuadrado M, et al. Errores en la identificación del paciente y en muestras biológicas en el proceso analítico. Madrid, España. RevCalidAsist.2015; 30 (6):310--318[citado 12 abril 2020] disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X15001311>.

33. Souza MM, Cruz LDM. Vejes, fisiopatología y consumo de sustancias. Revista Mexicana de Neurociencia [Internet]. 2008 [citado 2020 Abril 18]; 9(1):20 30. Disponible en:<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=33979817&lang=es&site=ehost-live>

34. Márquez A, Vela H, Evaluación de la Prescripción de Medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017. Perú [citado 19 abril 2020] Disponible en:<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5904>

35. Rojas L. Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción En El Servicio De Pediatría De Un Establecimiento Privado, Enero – Marzo 2019. 2019. Perú [citado 19 abril 2020] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14191>

36. López A, Castro J, Vázquez J, Carrasco D, Meljem J. Análisis comparativo de los errores en la prescripción farmacoterapéutica en pacientes ambulatorios y hospitalizados en expedientes de queja médica en la CONAMED. Revista CONAMED [Internet]. 2016 [citado 2020 Mayo 1];21(2):56–61. disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=116292156&lang=es&site=ehost-live>

37. Galindo N, Huallpa Y. Errores en el llenado de las recetas médicas atendidas en la farmacia del policlínico parroquial san Benito, 2018. 2019. Perú [citado 19 abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/202>

38. Meza M, sullca H. errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del centro de salud Huáscar II, enero-junio, lima – Perú 2019. 2019. Perú [citado 19 abril 2020] Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/249>

39. Torpoco F, Yalopoma F. Errores De Prescripción En Pacientes Hospitalizados De Pediatría Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “el Carmen”- 2018. Perú [citado 19 abril 2020] 2018. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/139>
40. Oviedo, N. identificación de los errores de prescripción en recetas médicas de los pacientes atendidos en la farmacia ambulatoria del hospital nacional arzobispo Loayza periodo agosto-octubre 2018. 2019. Perú [citado 19 abril 2020] 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2961>
41. Fernández C, et al. Impacto de la implantación de la prescripción electrónica asistida en la seguridad del paciente pediátrico. *An Pediatr (Barc)*. 2020. Perú [citado 19 abril 2020] 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.12.018>

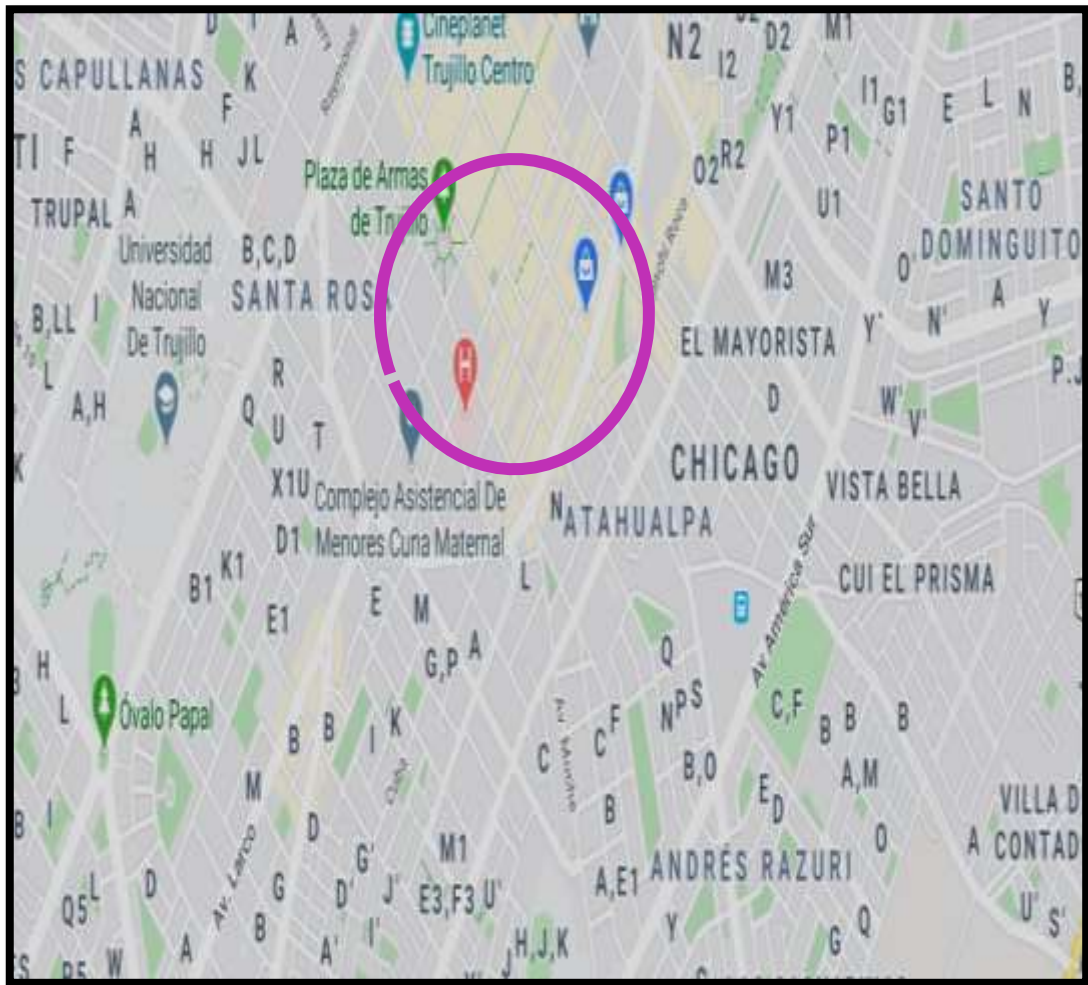
ANEXO I

Ficha de recolección de datos

indicador	datos de prescripción	errores de la prescripción	
		si	No
datos del paciente	nombre y apellidos		
	edad y peso		
	Diagnostico		
datos del medicamento	Nombre del producto farmacéutico (DCI)		
	Concentración del medicamento		
	Forma farmacéutica		
	Dosis		
	Frecuencia		
	Duración		
Datos del prescriptor	Nombres y apellidos		
	Dirección del prescriptor		
	Colegiatura del prescriptor		
	Sello del prescriptor		
	Fecha de expedición		
	Fecha de expiración		

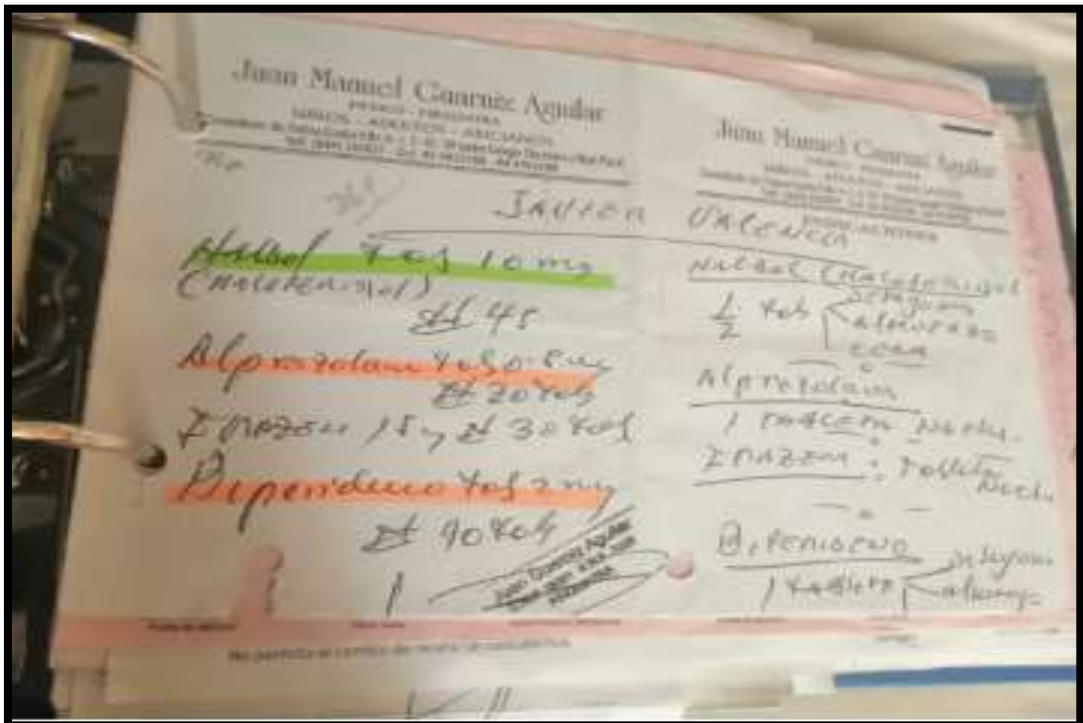
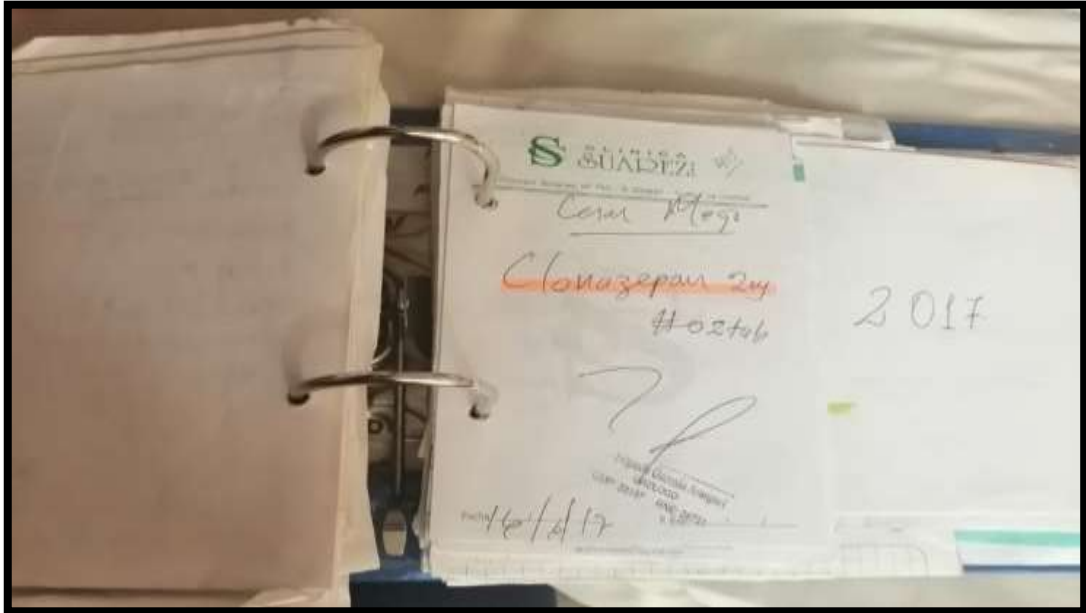
ANEXO II

MAPA DE LA UBICACIÓN DEL LA BOTICA DEL CENTRO DE TRUJILLO



ANEXO III

PRESCRIPCIONES MÉDICAS ANALIZADAS



ANEXO IV CUADRO DE EXCEL DE ERRORES EN LA REVISIÓN DE RECETAS MÉDICAS

BOTICAS TRUJILLO 2017-2018		ERRORES EN LA REVISIÓN DE RECETAS																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18															
FORMA PARA REVISIÓN DE LAS RECETAS MÉDICAS		ERRORES EN LA REVISIÓN DE RECETAS																																
N° TRUJILLO DE RECETA	MEDICO	GENE BAL	NOMBRE DEL PRESCRIP TOR	DIRECCIÓN DEL PRESCRIP TOR	N° DE CALENTA DO	SELLO DEL PRESCRIP TOR	FIRMA DEL PRESCRIP TOR	NOMBRE DEL ESTAB. SALUBR. ESTAB.	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA EXPIRACIÓN	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	NOMBRE DEL FARMACÉUT. EN A.C.I.	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	DOSIS	FRECUENCIA	DURACIÓN	INDICACION	N° RECETAS CON	MEDICTO	CANTO												
																							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
612	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	2												
613	5		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
614	23		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	4												
615	11		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
616	7		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
617	5	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	4												
618	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1017	TRAMADOL 50MG/50ML	2												
619	10		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1017	TRAMADOL 50MG/50ML	2												
620	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
621	22		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
622	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0117	Tramadol 50mg/50ml													
623	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0117	Clonazepam 5mg/1tbl	4												
624	2		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0117	Clonazepam 5mg/1tbl	45												
625	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	4017	Tramadol 50mg/50ml	1												
626	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	4017	Clonazepam 5mg/1tbl	1												
627	20		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	3017	DIPIRIBOND	1												
628	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRILAFAR	1												
629	8		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	Hydrocodone 5mg/1tbl	24												
630			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	TRAMADOL 50MG/50ML	1												
631	5		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2017	NEURILA 50MG/50ML	8												
TOTAL			251	0	222	41	251	18	245	27	244	1	224	45	245	7	211	242	18	211	157	41	244	11	241	42	24	217	24	251	0	250	44	221
TOTAL			244	18	245	55	241	18	230	27	242	19	214	41	234	11	214	117	224	21	234	41	244	41	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24

ANEXO V
REVISIÓN DE PRESCRIPCIONES

