



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

**POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y
BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA
BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022 –
MAYO 2023**

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

**AUTORA
RAMOS CASANA, JOSSELYN HARALI
ORCID: 0000-0002-1164-1327**

**ASESOR
VASQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE - PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0089-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:40** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022 - MAYO 2023**

Presentada Por :
(0108171035) **RAMOS CASANA JOSSELYN HARALI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022 - MAYO 2023 Del (de la) estudiante RAMOS CASANA JOSSELYN HARALI, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 06% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 20 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación de tesis está dedicado a mi mama Ángela, a mi mamá Vanesa y mi papá Javier ya que son ejemplos de perseverancia y constancia, por el valor mostrado para que salgamos adelante victoriosos.

Este paso en mi carrera es un logro que hemos proyectado juntos y hoy en día es dedicado a ustedes, que son los pilares de mi vida, quienes me han enseñado que sí creo en mi misma seré imparable.

Mamá y papá, juntos me llenaron de amor y separados me dieron alas para volar tan alto que este peldaño alcanzado para lograr mi objetivo se los debo a ustedes.

Mi pequeña familia peculiar, los amo demasiado.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por iluminarme en el camino del bien, brindarme la sabiduría para formarme como profesional para lograr cada uno de mis sueños y por su inmenso amor de nunca soltarme de sus manos.

Agradezco el amor incondicional de mamá Ángela, de mi madre, de mi padre, de mi hermana y mi abuelito, por su apoyo constante porque ellos son mi fortaleza en momentos difíciles, ayudándome a sobresalir cuando no he encontraba salidas y solo veía muros, ya que mi felicidad es tan sencilla: la voz de mi abuelita y mi abuelito, Clarita y Estrellita jugueteando a mi alrededor, la mirada de mi hermana, el abrazo de papá y un teléfono que suena: mamá.

Agradezco a mi asesor Edison Vásquez Corales por la ayuda y la motivación brindada para realizar este proyecto quien con su conocimiento y su guía fue una pieza clave para poder ejecutar cada etapa del desarrollo y culminar la investigación exitosamente, mi agradecimiento también va dirigido a mis profesores por sus excelentes enseñanzas que me cada día me han ayudado a forjar mi camino como profesional.

Índice General

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | IV |
| Agradecimiento | V |
| Lista de Tablas | VII |
| Resumen | VIII |
| Abstract | IX |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| 2.1 Antecedentes | 5 |
| 2.1.1 Antecedentes Internacionales | 5 |
| 2.1.2 Antecedentes nacionales | 6 |
| 2.1.3 Antecedentes locales o regionales | 7 |
| 2.2 Bases teóricas | 8 |
| 2.3 Hipótesis | 13 |
| III. METODOLOGÍA | 14 |
| 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2 Población y muestra | 14 |
| 3.3 Variables. Definición y operacionalización | 15 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información | 16 |
| 3.5 Método de análisis de datos | 16 |
| 3.6 Aspectos éticos | 16 |
| IV. RESULTADOS | 18 |
| V. DISCUSIÓN | 23 |
| VI. CONCLUSIONES | 28 |
| VII. RECOMENDACIONES | 29 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 30 |
| ANEXO | 42 |
| Anexo 01 Matriz de consistencia | 42 |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información | 43 |
| Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información | 45 |
| Anexo 04 Matriz de datos | 46 |
| Anexo 05 Evidencias de ejecución | 49 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Distribución porcentual según la presencia de potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 18 |
| Tabla 2. Distribución porcentual según el número de potenciales interacciones farmacológicas por cada receta médica de psicotrópicos atendida en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 18 |
| Tabla 3. Distribución porcentual según tipo de potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 19 |
| Tabla 4. Distribución porcentual según la severidad de las potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 19 |
| Tabla 5. Distribución porcentual de las asociaciones de fármacos que presentan potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 20 |
| Tabla 6. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 21 |
| TABLA 7. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023. | 22 |

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar las potenciales interacciones farmacológicas y evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023. El estudio tuvo un diseño no experimental y nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, para lo cual se analizaron 300 recetas médicas de psicotrópicos retenidas en el establecimiento farmacéutico. Se utilizó las bases de datos: Drugs.com, Micromedex, iDoctus y Medscape para el análisis de las interacciones farmacológicas y para la evaluación de las buenas prácticas de prescripción se utilizó una ficha. Como resultados se obtuvo que, de las 300 recetas, el 62% presentaron interacciones farmacológicas, el 92% de las prescripciones demostraron entre 1 a 3 interacciones, el 71% fue de tipo farmacodinámica, en cuanto el grado de severidad fue moderado con un 84% y el medicamento con más interacciones fue el Clonazepam + escitalopram con un 15%; mientras que en las buenas prácticas de prescripción resaltó la omisión de los datos completos del paciente con una 79%. En conclusión, las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Boticas VidaFarma sí presentaron interacciones farmacológicas y no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, Clonazepam, Escitalopram, Interacciones farmacológicas, Receta médica.

Abstract

The objective of the present investigation was to determine the possible pharmacological interactions and to evaluate the good prescription practices in medical prescriptions for psychotropic drugs attended at Botica VidaFarma, Chimbote. November 2022 – May 2023. The study had a non-experimental design and a descriptive level with a quantitative approach, for which 300 medical prescriptions for psychotropic drugs retained in the pharmaceutical establishment were analyzed. The databases were obtained: Drugs.com, Micromedex, iDoctus and Medscape for the analysis of pharmacological interactions and for the evaluation of good prescription practices, a file was obtained. As results, it was obtained that, of the 300 prescriptions, 62% appeared pharmacological interactions, 92% of the prescriptions demonstrated between 1 to 3 interactions, 71% were of a pharmacodynamic type, while the degree of severity was moderate with 84 % and the medication with the most interactions was Clonazepam + escitalopram with 15%; while in good prescription practices, the omission of complete patient data stood out with 79%. In conclusion, the medical prescriptions for psychotropics attended at Boticas VidaFarma did appear pharmacological interactions and do not comply with good prescription practices.

Keywords: Good prescribing practices, Clonazepam, Escitalopram, Drug interactions, Medical prescription.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las interacciones farmacológicas se producen cuando los efectos de un fármaco se alteran por la administración simultánea de otro fármaco. Son muchos los factores que determinan la respuesta clínica observada, a esto se incluye las condiciones como edad, comorbilidades, género, procesos de liberación, absorción, distribución, metabolismo y eliminación como las propiedades farmacológicas del tratamiento lo cual influyen en la biodisponibilidad del fármaco.⁽¹⁾

Las buenas prácticas de prescripción, exigen al profesional de salud conocimientos, habilidades específicas, experiencia en el campo, responsabilidad y ética al momento de prescribir un tratamiento ya que asume la responsabilidad legal, por lo que siempre se debe tener presente que en una receta médica debe ir los datos del médico, datos del paciente, datos del establecimiento, letra legible y fecha de prescripción y expiración.⁽²⁾

Los psicotrópicos son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos, debido a su capacidad de modificar la acción de los neurotransmisores en el cerebro, estos medicamentos se prescriben para pacientes con enfermedades mentales como esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, depresión y ansiedad; a menudo también se prescriben para dolor, demencia, trastornos del sueño y problemas conductuales, por lo tanto los médicos prescriptores de estos medicamentos deben ser conscientes del uso potencial que se le prescribe al paciente así como también las interacciones farmacológicas relacionadas con el uso a largo plazo.^(3,4)

A nivel mundial se observan diversos casos de interacciones farmacológicas como lo sucedido en Montreal en el año 2001, donde adultos mayores acudieron a emergencia, surgiendo un 31,1% del motivo por interacciones fármaco- fármaco.⁽⁵⁾

En Perú, ejecutaron un estudio donde describieron la frecuencia de interacciones farmacológicas potenciales en adultos mayores hospitalizados identificadas con aplicaciones virtuales, analizaron 5290 fármacos prescritos en recetas médicas, 3820 estuvieron involucrados en interacciones farmacológicas, dando como resultados que el 68% de los pacientes presentaron al menos una interacción farmacológica potencial durante los 7 días de hospitalización. ⁽⁶⁾

A nivel mundial, se reportan 2,6 millones de muertes al año debido a una prescripción médica insegura, por lo que se pierde billones de US dólares en el mundo por daños sociales y económicos que estos errores de prescripción afectan a la población, de acuerdo a lo que manifestó el Director General de la OMS, Dr. Adhanom, en todo el mundo mueren 5 pacientes cada minuto por las razones mencionadas, el objetivo que tiene la OMS a unos 5 años desde marzo del 2017, es un iniciativa global para mejorar la prescripción, distribución y el consumo de medicamentos por lo que a la vez sensibilizara a los pacientes sobre su uso inadecuado. ^(7,8)

En Perú, se realizó un estudio desde setiembre del 2018 hasta febrero del 2019, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray donde tomaron una muestra de 371 recetas para que evalúen el cumplimiento de las Buenas Practicas de Prescripción y los errores que en las recetas se encontraron, dando como resultado que el 100% de la muestra presentaba 1 o más errores de prescripción. ⁽⁹⁾

El distrito de Chimbote no ha sido ajeno a este problema ya que cada día lo vive cada botica o farmacia cuando llegan recetas médicas con tratamientos psiquiátricos y al momento de dispensarla había percances por los cuales el Químico Farmacéutico optaba por comunicarse con el profesional de salud por las diversas interacciones farmacológicas y errores de

prescripción que se evidenciaban para poder dispensar un tratamiento correcto, cuidando la salud del paciente.

Frente a todo lo expuesto, este trabajo se basa en la necesidad de responder a la pregunta de investigación:

¿Cuáles son las potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023?

¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023?

Por ende, surge la necesidad de realizar este estudio sobre interacciones farmacológicas y buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos e identificarlos para que el personal sanitario tome consciencia y tenga en cuenta la importancia de una buena prescripción médica para que la atención hacia los pacientes sea la más segura y eficaz.

Objetivo general

- Determinar las potenciales interacciones farmacológicas y evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023.

Objetivos específicos

- Determinar las potenciales interacciones farmacológicas según la presencia y número de interacciones en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma.
- Identificar las potenciales interacciones farmacológicas según el tipo y severidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma.

- Identificar las potenciales interacciones farmacológicas según las asociaciones de fármacos que presentan potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma.
- Evaluar las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Se han encontrado estudios relacionados con las variables del estudio y con otros grupos farmacológicos que, si tienen vinculación, por lo tanto:

Lanza, et al. ⁽¹⁰⁾, en el 2015, realizaron un estudio donde evaluaron el grado de buenas prescripciones médicas en cinco Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz, en su metodología emplearon un estudio descriptivo, analizando 220 recetas, donde obtuvieron como resultado que un 37,27% consignaban información del prescriptor; 66,82% no indicaba el origen de la prescripción; 85% cumplía con una correcta filiación del prescriptor, sólo el 19,09% incluía la edad del paciente, las recetas en las que no se registró el nombre genérico del medicamento, eran el 10,91%. En conclusión, se registró un significativo porcentaje de incumplimiento de buenas prácticas de prescripción.

Magot, et al. ⁽¹¹⁾, en el 2018, realizaron una investigación con el objetivo de identificar y describir posibles interacciones medicamentosas en pacientes adultos hipertensos del Hospital Nacional Kenyatta. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal en 313 pacientes adultos, los resultados mostraron que el 60,7% de los pacientes hipertensos eran del sexo femenino, la edad promedio de la población de estudio fue de 55,2 años y el promedio de prescripción de medicamentos fue de 5,93, el 79,2 % de las interacciones farmacológicas potenciales se clasificaron como moderadas, siendo la interacción mayor más común entre enalapril y espironolactona. Los investigadores concluyeron que había una alta significancia de posibles interacciones farmacológicas.

Ramírez, et al. ⁽¹²⁾, en el 2020, en Cienfuegos, caracterizaron las posibles interacciones medicamentosas como un problema de salud para la población general y los prescriptores

del sistema. El diseño del estudio fue descriptivo y transversal, y la población estuvo conformada por 214 individuos, con edades entre 18 y 89 años. Con base en los resultados de 365 prescripciones, el 54,2% fueron posibles interacciones farmacológicas, de las cuales predominó la farmacocinética (95,4%). Los autores concluyeron que las posibles interacciones farmacológicas son un problema de salud sutil tanto en poblaciones sanas como enfermas.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Guevara y Quipe ⁽¹³⁾, en Lima, efectuaron un estudio que tuvo como objetivo determinar las interacciones medicamentosas potenciales en prescripciones de psicotrópicos dispensados en la botica super boticas Hollywood, Lurín 2 enero 2020 a octubre 2021. Estudiaron 249 recetas, utilizando un método deductivo con un diseño no experimental. Como resultados obtuvieron que la interacción farmacodinámica obtuvo un 61.7 %, teniendo un grado de severidad moderado con un 81.4%, con una frecuencia de 1 a 5 interacciones del 92.8%, teniendo así al valproato de sodio como el medicamento más prescrito con 29.7%. Concluyeron, que la interacción farmacodinámica, grado de severidad moderada y el número de interacciones de 1 a 5 fueron las más frecuentes.

Mori ⁽¹⁴⁾, en la ciudad de Tacna, evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de estupefacientes y psicotrópicos emitidas en la Clínica la Luz sede Tacna, en el periodo de febrero a junio del año 2021. Para su metodología considero una población de estudio de 686, en las cuales se resaltó que los datos del paciente respecto a género cumplen un 4.52%, diagnóstico CIE10 (Clasificación internacional de enfermedades) 78.86%, edad 6.56%, tipos de atención/especialidad 2.13%, nombres y apellidos en 99.85%. En conclusión, determinó que las recetas de psicotrópicos y estupefacientes no cumplen en su totalidad con las especificaciones mínimas de las normas de buenas prácticas de prescripción.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Velásquez ⁽¹⁵⁾, en la ciudad de Chimbote, ejecutó un estudio con el objetivo de determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, en el periodo de Abril a diciembre de 2020, para su metodología recolectó una muestra de 621 recetas según los criterios de inclusión, en los resultados obtuvo que en cuanto a los datos del prescriptor el 98.71% cumplieron con los apellidos y nombres y CPM, el 90.82% cumplieron con especialidad médica y el 98.23% cumplieron con la firma y el sello, en cuanto a los datos del paciente el 96.62% de las recetas consignaron los nombres y apellidos, el 11.27% la edad y el 10.95% el diagnóstico y en cuanto a los datos del medicamento el 76.65% de las recetas consignaron el DCI, el 94.04% la concentración del principio activo. La legibilidad de las recetas se encontró en un 100%. En conclusión, las recetas de su estudio no cumplían las buenas prácticas de prescripción, siendo los datos de los medicamentos y del paciente los que menos se encuentran en las recetas.

Respecto a los antecedentes en Chimbote de interacciones farmacológicas, se encontró un estudio con la misma variable, la cual fue realizada por López ⁽¹⁶⁾, con el objetivo de evidenciar las Potenciales Interacciones medicamentosas en recetas atendidas en el Servicio de Farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto Chimbote durante los meses de junio a agosto del 2021. Recolectando una muestra de 229 recetas. Por lo tanto, como resultados obtuvo que el 86% si presenta interacciones, el 35% corresponde que la frecuencia de interacciones es a 3 y el 39% son interacciones farmacocinéticas. Concluyendo que si hay interacciones presentes en las recetas en el Centro de Salud Miraflores Alto.

2.2 Bases teóricas

Interacciones farmacológicas

Interacciones farmacológicas se refiere a los efectos que ocurren cuando dos o más medicamentos interactúan entre sí en el organismo. Estas interacciones pueden presentar modificaciones farmacocinéticas o farmacodinámicas, lo que puede resultar en efectos secundarios no deseados o disminución de la eficacia del tratamiento. ^(17,18)

Interacción farmacocinética: Se produce cuando un fármaco modifica la absorción, la distribución, la unión a proteínas, el metabolismo o la excreción de otro. Por lo que se altera la cantidad de fármaco disponible para unirse a los sitios receptores y su tiempo de persistencia. Las interacciones farmacocinéticas modifican la magnitud y la duración de los efectos, pero no su naturaleza. Suelen ser predecibles mediante el conocimiento de cada fármaco, o pueden detectarse mediante la monitorización de las concentraciones del fármaco o por la aparición de signos clínicos. ⁽¹⁷⁾

Interacción farmacodinámica: Se producen a nivel del mecanismo de acción del fármaco, ya sea por una modificación en la respuesta del órgano efector, a nivel del receptor farmacológico de los procesos moleculares posteriores, o de sistemas fisiológicos diferentes. La consecuencia que traen son fenómenos de antagonismo, potenciación o sinergia del fármaco que es afectado por la interacción. En general, los fármacos de la misma clase tienden a provocar los mismos tipos de interacciones farmacodinámicas, que son más predecibles y podrían ser evitadas si se conocen las acciones farmacológicas de las sustancias descritas. ⁽¹⁸⁾

Relevancia clínica: Para las interacciones, se les asigna una categoría de significancia clínica, dependiendo de la severidad de la potencial interacción, la cantidad y la calidad de

la información actual sobre la interacción, y finalmente, de las consideraciones teóricas. ⁽¹⁹⁾

Se clasifican en:

Mayor: La interacción puede causar lesión o daño al paciente. La interacción puede dar como resultados en el paciente la muerte, poner en riesgo su vida, hospitalización, discapacidad permanente o significativa, malformaciones al nacer o anomalías congénitas.

⁽¹⁹⁾

Moderado: La interacción crea la necesidad de realizar un seguimiento al paciente. Las consecuencias de la interacción pueden resultar en cambios o interrupciones en farmacoterapia; o el uso de nuevos fármacos para tratar problemas relacionados con los medicamentos o la hospitalización a largo plazo. ⁽²⁰⁾

Menor: La interacción no causa daño al paciente. Esta interacción no da como resultado un cambio o interrupción de la farmacoterapia; o el uso de nuevos fármacos para tratar problemas relacionados con los medicamentos o una extensión de la hospitalización del paciente. ⁽²⁰⁾ **Receta médica**

Es un documento formal que contiene un tratamiento, medidas e instrucciones para el paciente, que es prescripta por un profesional de la salud. La receta médica incluye información importante como el nombre, genero, diagnostico, dirección, teléfono y dirección del paciente, la fecha de emisión, el nombre del médico que prescribe, el nombre y la dosis del medicamento, y las instrucciones para su uso. También puede incluir detalles adicionales, como la duración del tratamiento o cualquier precaución especial. ^(22,22)

Buenas prácticas de prescripción: Son pautas y recomendaciones establecidas para garantizar un uso adecuado y seguro de los medicamentos. Estas prácticas se centran en promover un uso racional de los medicamentos, impidiendo la polifarmacia (uso de múltiples

medicamentos necesarios) y asegurando que los medicamentos prescritos sean los más apropiados para cada paciente en particular. ^(23,24)

Al seguir las buenas prácticas de prescripción, los profesionales de la salud pueden minimizar los errores de prescripción, reducir el riesgo de efectos adversos y mejorar los resultados de los tratamientos. ⁽²⁵⁾

Además, las buenas prácticas de prescripción son fundamentales para garantizar un uso seguro y efectivo de los medicamentos y para evitar problemas de salud relacionados con el uso inapropiado de los mismos. Estas prácticas son promovidas por los organismos de salud y se encuentran en manuales y guías que brindan orientación a los profesionales de la salud en la prescripción de medicamentos. ^(24,26)

Medicamentos psicotrópicos

Es una sustancia natural o sintética, que influencia las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC). el uso de estos medicamentos puede traer como consecuencias cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento. Pueden ser de tipo estimulantes, antipsicóticos, tranquilizantes, entre otros, los cuales se clasifican en: ^(27,28)

Antipsicóticos: Son medicamentos de primera línea para el tratamiento de la esquizofrenia. Algunos de ellos pueden tener además indicación en prevención y/o tratamiento de los episodios maníacos y en mantenimiento del Trastorno bipolar, así como manejo de alteraciones conductuales. ⁽²⁹⁾

Antidepresivos: Los antidepresivos son una clase de medicamentos indicados para tratar la depresión, la ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo. Estos medicamentos actúan regulando los neurotransmisores del cerebro, elevando su nivel en el cuerpo y mejorando el

estado de ánimo del paciente. Es crucial tener conocimiento que los antidepresivos pueden tener reacciones adversas, y algunos tardan un tiempo en hacer efecto, por lo que es importante seguir las indicaciones de tu médico o farmacéutico. ^(30,31)

Antimaniáticos: Se usan para tratar los episodios maníacos en los trastornos bipolares. Los ejemplos comunes de antimaníacos que se usan para estabilizar el estado emocional de los pacientes con trastorno bipolar, particularmente durante los períodos maníacos, incluyen la carbamazepina que actúa bloqueando los canales de calcio y reduciendo la liberación de glutamato y el litio puede afectar la bioquímica de las células del cerebro y reducir la cantidad de sustancias como el inositol. ^(32,33)

Ansiolíticos: Se utilizan para tratar los síntomas de la ansiedad. Estos medicamentos tienen un efecto calmante y duradero sobre el sistema nervioso central y se clasifican en varias categorías, incluidas las benzodiazepinas (como clonazepam y diazepam), que actúan rápidamente, pero pueden ser adictivas, y la pregabalina y la buspirona, que actúan de forma más gradual, pero son menos adictivas. Estos medicamentos funcionan aumentando la producción cerebral del neurotransmisor GABA, que tiene un efecto inhibitorio sobre las neuronas del cerebro. Esto disminuye la actividad en regiones específicas del cerebro, lo que a su vez disminuye la ansiedad en la persona. ^(34,35)

Sedantes-hipnóticos: Son una clase de fármacos que tienen la capacidad de deprimir el sistema nervioso central y se utilizan para reducir la ansiedad, reducir la excitación, inducir y mejorar la calidad del sueño. Los medicamentos comunes que se incluyen en esta categoría son los benzodiazepinas como diazepam y barbitúricos como fenobarbital. ⁽³⁶⁾

Severidad de las interacciones farmacológicas

Para asegurar la confiabilidad de las bases de datos utilizadas para las interacciones farmacológicas, se realizó una búsqueda bibliográfica para asegurar su severidad.

Por lo tanto, los estudios encontrados, aseguran que, con relación a su calidad, los valores obtenidos para las diferentes bases de datos de interacciones que superaron los estándares mínimos fueron Medscape con un 89 %, Micromedex con 78 % y Drug Interaction Facts con 67 %., por lo tanto, dichas bases de datos incluyen con más frecuencia la clasificación del nivel de evidencia la cual basa la severidad de las interacciones que informa según el manejo, desplegando cuatro niveles, contraindicación, evitar, precaución de uso y tomar en cuenta. "The British National Formularx marca las interacciones que son potencialmente peligrosas, combinaciones que se deberían evitar o que deben utilizarse con precaución. (37,38,39)

Por otro lado, tenemos a iDoctus, proporciona un servicio a partir de la información de medicamentos de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). (40)

Entonces, podemos decir que, de acuerdo a la información recolectada para su confiabilidad de la severidad de las bases de datos, se dividen en tres categorías: Mayor, moderado y menor.

Proceso de retención de recetas de psicotrópicos

El procedimiento se basa en el Decreto Supremo N° 023-2001-SA - Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria.

La receta llega al establecimiento farmacéutico, el químico farmacéutico lo recibe y verifica que la receta se encuentre vigente y que este tenga y cumpla con los datos del prescriptor, del medicamento y del paciente, luego procede a dispensar el fármaco y le entrega la parte de las indicaciones al paciente anotando en la receta la cantidad que se llevó el paciente, junto con su sello, todo esto proceso se realiza según lo establecido en el POEs del establecimiento farmacéutico. (41)

Botica VidaFarma

El estudio de la presente tesis fue ejecutado en la Botica VidaFarma, ubicada en Jr. Moquegua Mz. "R" Lote "4" – AA.HH. Alto Perú en el distrito de Chimbote.

La Botica VidaFarma brinda el servicio de farmacia a la comunidad debidamente con su documentación de apertura y licencia de funcionamiento, contando con la Dirección técnica de la Química Farmacéutica Cristina Capillo Córdova y dos técnicos en farmacia. La Botica cuenta con la dispensación de medicamentos genéricos y comerciales, a la vez productos controlado y material médico quirúrgico, atendiendo al día un aproximado de 45 a 60 pacientes. Se atiende medicamentos con receta 1 o 2 al día de las cuales se hizo uso del mes de noviembre 2022 hasta mayo 2023, contando con 300 recetas de psicotrópicos. Su horario de atención es desde las 7.00 am hasta las 10:00 pm de lunes a domingo. De acuerdo a la investigación realizada para el cual se hizo uso de las recetas con psicotrópicos, los diagnósticos más frecuentes para los cuales se dispensan dichos medicamentos son: Ansiedad, depresión y trastorno obsesivo-compulsivo.

2.3 Hipótesis

Implícita.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio sostuvo un nivel de investigación descriptiva, con un enfoque cuantitativo, de tipo básico que permitió identificar las interacciones farmacológicas y buenas prácticas de prescripción en recetas con medicamentos psicotrópicos de diseño no experimental.

3.2 Población y muestra

Población muestral: Se consideró a todas las recetas médicas de psicotrópicas retenidas que fueron atendidas durante el periodo de noviembre 2022 a mayo de 2023 en la Botica VidaFarma ubicada en Jr. Moquegua Mz. “R” Lote “4” – AA.HH. Alto Perú en el distrito de Chimbote de las cuales fueron 300.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

| Variable | Definición operacional | Dimensiones | Subdimensiones | Indicadores | Escala demedición | Categorías ovaloración |
|----------------------------------|---|--|--|----------------------------|-------------------|------------------------|
| Interacciones farmacológicas | Identificar potenciales interacciones farmacológicas de psicotrópicos en prescripciones médicas, mediante el uso de bases de datos: Drugs.com, Micromedex, iDoctus y Medscape | Presencia de potenciales interacciones | Si/No | Presencia de interacciones | Nominal | Dicotómica |
| | | Cantidad de interacciones por receta | ----- | Número de interacciones | Razón | Politómica |
| | | Tipo de interacciones | Farmacodinámica Farmacocinética | Número de interacciones | Razón | Dicotómica |
| | | Severidad de las interacciones | Mayor Moderado Menor | Número de interacciones | Razón | Politómica |
| | | Asociación de fármacos que interactúan | ----- | Frecuencia de asociación | Razón | Politómica |
| Buenas prácticas de prescripción | Evaluar las buenas prácticas de prescripción que son característicos presentes en las recetas médicas con psicotrópicos. | Datos del prescriptor | Apellidos y nombres | SI / NO | Nominal | Dicotómica |
| | | | N° de colegiatura | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Firma | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Sello | | Nominal | Dicotómica |
| | | Datos del paciente | Apellidos y nombres | SI / NO | Nominal | Dicotómica |
| | | | Edad | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Diagnóstico | | Nominal | Dicotómica |
| | | Datos del medicamento | Denominación común internacional (DCI) | SI / NO | Nominal | Dicotómica |
| | | | Concentración del IFA | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Forma farmacéutica | | Nominal | Dicotómica |
| | | | Cantidad | | Nominal | Dicotómica |
| | | Legibilidad | Letra legible | SI / NO | Nominal | Dicotómica |

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: Observación directa, en la cual se observó y recogió datos de las recetas médicas de manera directa para respaldar la investigación.

Instrumento:

Para evaluar las buenas prácticas de prescripción se utilizó la ficha de recolección de datos diseñada por Carhua y Lima ⁽⁴²⁾ que fue modificada para el estudio, en donde se seleccionaron las recetas con psicotrópicos que presentaron errores de prescripción (Anexo 2)

Para identificar las potenciales interacciones farmacológicas se empleó la ficha de recolección de datos diseñada por Arce y Castro ⁽⁴³⁾ que fue modificada según el estudio (Anexo 2), las fuentes bibliográficas digitales que se utilizaron son: Drugs.com, Micromedex, iDoctus y Medscape.

3.5 Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos se procesaron en el programa Microsoft Excel, realizando tablas en el cual se observaron las interacciones farmacológicas utilizando las bases de datos y buenas prácticas de prescripción haciendo uso Manual de Buenas Prácticas de Prescripción expresando los resultados en frecuencia absoluta y relativas porcentuales.

3.6 Aspectos éticos

Se tomó en cuenta el Reglamento De Integridad Científica En La Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ⁽⁴⁴⁾, por lo que el estudio de investigación veló por los principios éticos protegiendo los datos de personas a quienes les pertenecen las recetas médicas que fueron utilizadas únicamente para la presente tesis, por lo tanto, se

respetó y protegió los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural, así como también la búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios, difundiendo de manera responsable de la investigación con veracidad y justicia con rigor científico e integridad científica permitiendo la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.

IV. RESULTADOS

TABLA 1. Distribución porcentual según la presencia de potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 –mayo 2023.

| Presencia de interacciones | N | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|-------------------|
| Sí | 185 | 62 |
| No | 115 | 38 |
| Total | 300 | 100 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 2. Distribución porcentual según el número de potenciales interacciones farmacológicas por cada receta médica de psicotrópicos atendida en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023.

| Número de Interacciones | N | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|-------------------|
| 1 - 3 | 168 | 92 |
| 4 - 6 | 13 | 7 |
| 7 - 10 | 4 | 1 |
| Total | 185 | 100 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 3. Distribución porcentual según tipo de potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre2022 – mayo 2023.

| Tipo de interacciones | N | Porcentaje |
|------------------------------|------------|-------------------|
| Farmacodinámica | 308 | 71 |
| Farmacocinética | 49 | 29 |
| Total | 357 | 100 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 4. Distribución porcentual según la severidad de las potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023.

| Severidad de la interacción | N | Porcentaje |
|------------------------------------|------------|-------------------|
| Moderado | 299 | 84 |
| Mayor | 45 | 12 |
| Menor | 13 | 4 |
| Total | 357 | 100 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 5. Distribución porcentual de las asociaciones de fármacos que presentan potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023.

| Asociación de fármacos | N | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|-------------------|
| Clonazepam + Escitalopram | 53 | 15 |
| Clonazepam + Sulpirida | 47 | 13 |
| Clonazepam + Quetiapina | 43 | 12 |
| Fluoxetina + Quetiapina | 38 | 11 |
| Fluoxetina + Clonazepam | 31 | 9 |
| Clonazepam + Tramadol | 27 | 8 |
| Sertralina + Carbamazepina | 25 | 7 |
| Amitriptilina + Alprazolam | 21 | 6 |
| Escitalopram + Carbamazepina | 19 | 5 |
| Ac. Valpróico + Quetiapina | 17 | 2 |
| Otros | 36 | 10 |
| Total | 357 | 100 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 6. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023.

| Buenas prácticas de prescripción | | | | | |
|---|-----------|-----|-----------|----|--------------|
| Datos del prescriptor | Si | | No | | Total |
| | N | % | N | % | |
| Apellidos Y Nombres | 300 | 100 | 0 | 0 | 300 |
| N° Colegiatura | 300 | 100 | 0 | 0 | 300 |
| Firma | 300 | 100 | 0 | 0 | 300 |
| Sello | 300 | 100 | 0 | 0 | 300 |
| Datos del paciente | Si | | No | | Total |
| | N | % | N | % | |
| Apellidos Y Nombres | 284 | 95 | 16 | 5 | 300 |
| Edad | 50 | 17 | 250 | 83 | 300 |
| Diagnóstico | 91 | 30 | 209 | 70 | 300 |
| Datos del medicamento | Si | | No | | Total |
| | N | % | N | % | |
| Denominación Común Internacional (DCI) | 228 | 76 | 72 | 24 | 300 |
| Concentración | 269 | 90 | 31 | 10 | 300 |
| Forma farmacéutica | 264 | 88 | 36 | 12 | 300 |
| Cantidad | 296 | 99 | 4 | 1 | 300 |
| Legibilidad | Si | | No | | Total |
| | N | % | N | % | |
| Letra legible | 246 | 82 | 54 | 18 | 300 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

TABLA 7. Distribución porcentual de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma en el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023.

| Buenas prácticas de prescripción | Si | | No | |
|---|-----------|-----|-----------|----|
| | N | % | N | % |
| Datos de prescriptor | 300 | 100 | 0 | 0 |
| Datos del paciente | 63 | 21 | 237 | 79 |
| Datos del medicamento | 264 | 88 | 36 | 12 |
| Legibilidad | 246 | 82 | 54 | 18 |

Fuente: Anexo 04 Matriz de datos

V. DISCUSIÓN

Una prescripción médica indica al paciente un producto biológico, natural o químico que tiene por finalidad un efecto terapéutico para mejorar la salud y calidad de vida, que cuando existen errores traen consecuencias fatales. ⁽⁴⁵⁾

Hoy en día, muchas personas están aceptando luchar por su salud mental para poder llevar una vida plena y feliz como hay otros casos en los cuales la mente gana y les hace tomar decisiones fatales contra su propia vida.

Por lo tanto, en la presente investigación para determinar las interacciones farmacológicas y las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote, durante el mes de noviembre 2022 hasta mayo 2023., las cuales fueron procesadas mediante fichas de recolección de datos, ya que la mala maniobra de prescripción trae consecuencias graves al paciente como una incorrecta dispensación y administración de medicamentos, la finalidad del estudio no es buscar a un responsable si no evidenciar las interacciones farmacológicas y errores para trabajar en los posibles situaciones que llevan a cometer los errores de prescripción.

En la **TABLA 1**, se analizaron 300 recetas de las cuales se observó que el 62% de recetas médicas sí presentan interacciones farmacológicas y el 38% no presenta dichas interacciones, mientras que Sayas ⁽⁴⁶⁾, en su estudio realizado obtuvo que el 42% de sus recetas analizadas sí presentaban interacciones y el 58% no presentaban dichas interacciones, sin embargo, el porcentaje obtenido por Sayas a comparación de la presente investigación los datos obtenidos se elevan en un 20%.

En la **TABLA 2**, en relación al número de interacciones farmacológicas en cada receta médica de psicotrópicos, el 92% de las prescripciones demostraron entre 1 a 3 interacciones, el 7% evidenció entre 4 a 6 interacciones y el 1% manifestó entre 7 a 10 interacciones. Respecto a lo obtenido se pudo observar que está dentro de los valores citados por Galetta

et al. ⁽⁴⁷⁾ que es de 1 – 9 interacciones, ya que mientras más grave se encuentre le serán administrados más medicamentos.

Por lo tanto, estas interacciones farmacológicas en las recetas médicas de psicotrópicos pueden aumentar o disminuir los efectos de uno o más fármacos, trayendo consigo fracaso del tratamiento farmacoterapéutico o reacciones adversas. ⁽⁴⁸⁾

En la **TABLA 3**, según los tipos de interacciones presentes en las recetas médicas de psicotrópicos, se obtuvo que el 71% era de interacción farmacodinámica y el 29% era de interacción farmacocinética.

En la investigación de Guevara y Quispe ⁽¹³⁾, encontraron 61.7% de interacciones farmacodinámicas y 23.4% interacciones farmacocinéticas. Se evidencia que el tipo de interacción frecuente en ambos estudios es farmacodinámico, que se presenta cuando los medicamentos tienen mecanismos de acción semejantes dando como resultado interacciones de antagonismo, sinergismo, aumentado o reduciendo el efecto terapéutico.

En la **TABLA 4**, según el grado de severidad en las recetas médicas de psicotrópicos, se halló que el 12% era de grado mayor, el 84% de grado moderado y el 4% de grado menor, mientras que Arce y Castro ⁽⁴³⁾, en su estudio obtuvieron el 10% de interacciones de grado mayor, el 81% de grado moderado y el 9% de grado menor. Los resultados se vinculan ya que el grado moderado es el que más resalta en ambas investigaciones, esto se debe a que la mayoría de recetas médicas de psicotrópicos pertenecían a pacientes que inician su tratamiento por lo que no necesitaban más de 4 fármacos.

En la **TABLA 5**, según el medicamento con más interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, encontramos diversos medicamentos en la tabla, como el Clonazepam + Escitalopram el cual obtuvo mayor frecuencia de potenciales interacciones, por lo tanto, contrastando con el estudio de Rivas ⁽⁴⁹⁾, obtuvo de sus recetas evaluadas, que el mayor número de potenciales interacciones

pertenecían al grupo de los ansiolíticos, destacando entre ellos al clonazepam. Los resultados se relacionan con nuestro estudio de investigación ya que en esta tabla el que mayor interaccionaba fue el clonazepam siendo este parte de la familia de los ansiolíticos que tiene mayor rotación en el mercado.

En la **TABLA 6**, observamos que, de acuerdo al prescriptor, el 100% de recetas médicas si cumplen con las buenas prácticas de prescripción que son sus apellidos y nombres, N° de colegiatura que viene plasmados en el sello que coloca el profesional de salud y la firma, estos resultados se relacionan con los encontrados por Espinoza ⁽⁵⁰⁾, ya que en su estudio se observa un 100% del cumplimiento de los indicadores respecto a la identificación del prescriptor.

En relación al paciente, el 95% cumple con los nombres y apellidos, pero hay incumplimiento respecto a la edad con un 83% y diagnóstico con un 70% ya que no cumple con dichas prácticas, aquí es donde se entra a detallar ya que hay evasión de datos que forman parte de la información del paciente, ya que al no encontrar esta información se limita la ayuda al paciente respecto a su diagnóstico y justo en esta situación de enfermedades psiquiátricas, donde el paciente debe tener un seguimiento de la evolución de la enfermedad para actuar a tiempo y evitar las complicaciones. Esto guarda relación con el estudio realizado por Muyón ⁽⁵¹⁾, que obtuvo un incumplimiento del 55,56%.

Con respecto al medicamento, se observa que si cumplen con las buenas prácticas de prescripción, dándonos los mayores porcentajes en cantidad 98.67%, concentración 89.67%, forma farmacéutica 88% y DCI 76%, en un estudio realizado por Cousins et al. ⁽⁵²⁾, durante 6 años se notificaron incidentes en la etapa de proceso de medicación como lo es la administración de medicamentos 50.01%, prescripción de medicamentos 18.45%, preparación / dispensación de medicamentos 16.54%, monitoreo / seguimiento del uso de medicamentos 4.49% y otros con un porcentaje de 21.04%, se puede observar 3 puntos

importantes para el estudio que es la administración del medicamento, prescripción y preparación/dispensación, los cuales resaltan por sus porcentajes elevados.

Sobre la letra del prescriptor, el 82% de las recetas médicas recolectadas cumplen las buenas prácticas de prescripción y el 13% no cumplen el tener una letra entendible para el paciente y químico farmacéutico para que se alcance el objetivo terapéutico ya que si una receta médica tiene una letra poco legible se puede inducir a un error de dispensación provocando daño al paciente y colocar en una situación de riesgo penal, administrativo o deontológico al profesional de la salud. ^(52,53)

En la **TABLA 7**, observamos que sobresale la dimensión de datos del paciente con un 79% de incumplimiento de las buenas prácticas prescripción, contrastando con el estudio de Carhua y Lima ⁽⁴²⁾ en el cual existe incumplimiento de estos datos, por lo tanto, se puede decir que no se dedica el tiempo suficiente para consignar los datos completos del paciente, el cual puede ocasionar diversos problemas al momento que el paciente adquiere sus medicamentos, ya que al ser medicamentos controlado no se dispensan si la receta no contiene los datos del paciente y diagnóstico.

Hay que señalar que, de acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, en la Ciudad de Chimbote se está teniendo elevados casos de interacciones farmacológicas que afectan la salud mental y física de los pacientes, ya que las consecuencias más frecuentes es la somnolencia por la interacción de medicamentos ansiolíticos, ya que muchas de estas interacciones han dependido del margen de seguridad y la posología, por lo tanto, es importante para cada país contar con un arsenal suficiente de psicotrópicos y estupefacientes e ir de la mano con la vigilancia y el conocimiento de las tendencias consumo de estos medicamentos ya que son fundamentales en la toma de decisiones de la salud pública y evitar el uso y el mal uso; a futuro, adoptando medidas regulatorias sobre su utilización, por otro lado, tenemos las buenas prácticas de prescripción en donde verificamos que si se cumplen

las buenas prácticas de prescripción ya que eso ayuda al Químico Farmacéutico al momento de dispensar los medicamentos evitando que surjan reacciones adversas y/o antagonismos, lo cual puede desembocar en un inadecuado tratamiento farmacológico.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que las recetas médicas de psicotrópicos de la Botica VidaFarma si presentan potenciales interacciones farmacológicas con un 62%, con una a tres interacciones en cada receta, siendo la interacción más frecuente la farmacodinámica con severidad moderada, por lo tanto, se obtuvo que el medicamento con más interacciones fue el Clonazepam con escitalopram.
- Respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción el 79% no cumple con los datos del paciente, respecto a los datos del prescriptor el 100% si cumplen con este ítem, datos del medicamento cumple con un 88% y legibilidad cumple con un 82%, por lo tanto, esta información nos ayudará para una mejor eficacia en la atención al paciente y mejorar en la prescripción de una receta médica con los datos completos para evitar inconvenientes al momento de dispensar los medicamentos, ya que así se podrá optimizar el tratamiento farmacológico.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar charlas informativas para capacitar al paciente sobre la información que debe contener una receta médica y exigir su correcto llenado.
- Se recomienda que el prescriptor tenga a la mano el manual de las buenas prácticas de prescripción.
- Se recomienda que el químico farmacéutico debe informar al paciente sobre la administración correcta del medicamento e informar al médico si observa alguna interacción medicamentosa.
- Se recomienda que el químico farmacéutico esté siempre preparándose para identificar las interacciones de los fármacos que mayor rotación tienen en un establecimiento farmacéutico para mejorar la atención al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garduño J. Interacciones farmacológicas potenciales en pacientes ambulatorios en expedientes de queja médica de la CONAMED. Rev CONAMED [Internet]. 2020 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 25(3): 115-122. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con203b.pdf?fbclid=IwAR3gmgH9HyOiWVd6dcwr_x7mwNMSCD9wrLrmru9wR3VW3R60He6IPLF-si0
2. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2005. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Manual_de_Buenas_Practicas_de_Prescripcion_Imprintal.pdf
3. Martínez G., et al. Características Del Consumo De Fármacos Psicotrópicos En Estudiantes De Ciencias De La Salud. VITAE, Revista De La Facultad De Química Farmacéutica [Internet]. 2008 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 15 (2): 244-250. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v15n2/v15n2a06.pdf>
4. Taylor K, Sheridan D, Faber M. Visión disminuida = alto riesgo de errores de medicación. Nurs Ed Esp. 2016; 33(6):64-5.
5. Hohl C., Dankoff J., Colacone A. y Afilalo M. Polypharmacy, adverse drug-related events, and potential adverse drug interactions in elderly patients presenting to an emergency department. Ann Emerg Med [Internet]. 2001 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 38(6):666-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11719747/>
6. Gastelo A. y Díaz M. Interacciones Farmacológicas Potenciales En Adultos Mayores Hospitalizados Identificadas Con Dos Aplicaciones Virtuales, Enero – Abril 2018 [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021.

- [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3312/1/TL_GasteloInfantesMaricruz_Gastelo%20DavilaAngie.pdf?fbclid=IwAR2T4QhD85kZExdird3jQ8_1z2ryES7HsB7SMj2Rmab5xeNxf4FMN2kILBY
7. Organización Mundial de la Salud. La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2019. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
 8. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una campaña para reducir los errores de medicación [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/03/la-oms-lanza-una-campana-para-reducir-los-errores-de-medicacion/#:~:text=View%20Larger%20Image-,La%20OMS%20lanza%20una%20campa%C3%B1a%20para%20reducir%20los%20errores%20de,un%20plazo%20de%20cinco%20a%C3%B1os>
 9. Menacho O. Errores de Prescripción en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, setiembre 2018 – febrero 2019 [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16199/Oscar%20Manuel%20Menacho%20Prieto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. 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.

- [Internet]. 2015 [Citado el 24 de mayo de 2023] ; 56(2): 18-24. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es.
11. Magot A, Karimi P, Guantai E, Maru S y Nyamu D. Identification and characterization of potential drug interactions in hypertensive patients in a 44 Kenyan tertiary hospital. African Journal of Pharmacology and Therapeutics [Internet]. 2018 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 7(1):7-12. Disponible en: <http://journals.uonbi.ac.ke/ajpt/article/view/1702>
 12. Ramírez A, Ramírez J, Borrell J. Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población. Rev cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2020 [Citado el 24 de mayo de 2023];36(1):1-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi201g.pdf>
 13. Guevara J. y Quispe M. Interacciones Medicamentosas Potenciales En Prescripciones De Psicotrópicos Dispensados En La Botica Super Boticas Hollywood, Lurín 2 Enero 2020 A Octubre 2021 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6742/T061_40677912_70212387_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Mori M. Evaluación De Buenas Prácticas De Prescripción En Recetas Especiales De Estupefacientes Y Psicotrópicos De La Clínica La Luz Sede Tacna -2021 [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022 [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:

http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4671/2192_2022_mori_figueroa_m_facs_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Velasquez C. Evaluación Del Cumplimiento De Buenas Prácticas De Prescripción En Recetas De Psicotrópicos Atendidas En La Botica Inkafarma, Chimbote. Abril – Diciembre 2020 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32554/RECETAS_P_SICOTROPICAS_VELASQUEZ_RODRIGUEZ_CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. López M. Potenciales Interacciones Medicamentosas En Recetas Médicas Atendidas En El Servicio De Farmacia Del Puesto De Salud Miraflores Alto, Chimbote. Junio - Agosto 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32642/INTERACCI_ON_MEDICAMENTOSA_LOPEZ_MORENO_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Lynch S. Interacciones farmacológicas [Internet]. EE.UU.: Manual MSD; 2019. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/interacciones-farmacol%C3%B3gicas>

18. Chahin C. Interacciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”: Junio 2014 - Diciembre 2015. AVFT [Internet]. 2016 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 35(1): 1-6. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642016000100001&lng=es.
19. Giraldo A., Amariles P., Pino D., Faus M. Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas en pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana: actualización 2009-2014. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2016 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 33(Suppl 1): 36-53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000700005&lng=es.
20. Osorio L., Rivera M., Pino D., Giraldo A., Amariles P. Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas en pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana: actualización 2015-2017. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2019 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 36(4): 475-489. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000400475&lng=es.
21. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Módulo 2 De la farmacia a la casa [Internet]. Lima: Digemid; 2005. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
22. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2009. [Citado el 24 de mayo

- de 2023]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
23. Ministerio De Salud Publica Y Asistencia Social Dirección De Regulación Unidad Reguladora De Medicamentos E Insumos Médicos. Guía para las buenas prácticas de prescripción [Internet]. El Salvador: Ministerio de Salud; 2009. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_buenas_practicas_prescripcion.pdf
24. Vera Carrasco Oscar. Uso Racional De Medicamentos Y Normas Para Las Buenas Prácticas De Prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 26(2): 78-93. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es.
25. Pinedo Y., et al. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI [Internet]. 2014 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 5(1):26-30. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf
26. Digemid. Directiva administrativa N° 301-2021 [Internet]. Lima: Minsa; 2021- [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1552017/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20301-MINSA-2021-DIGEMID.pdf>
27. Hodgkin D., et al. Disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2011. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2014 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 31(4): 660-668. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400007&lng=es.

28. Morillas M., et al. Fármacos antipsicóticos. Med fam Andal [Internet]. 2018 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 19 (1): 48-52. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1_09_repasaFarmacos.pdf
29. Heerlein A. Tratamientos farmacológicos antidepresivos. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2002 [Citado el 24 de mayo de 2023] ; 40(Suppl 1): 21-45. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000500003>.
30. Benedi J. y Romero C. Antidepresivos. Elsevier [Internet]. 2005 2018 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 19 (10): 76-81. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antidepresivos-13081504>
31. Martínez O., et al. Trastorno Bipolar. Consideraciones clínicas y epidemiológicas. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2019 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 41(2): 467-482. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200467&lng=es.
32. Moncrieff Joanna. El litio y otros fármacos para el trastorno maníaco-depresivo y bipolar. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2018 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 38(133): 283-299. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000100283&lng=es.
33. Fernández A., et al. Cambios en el efecto ansiolítico de los agonistas 5-HT1A de acuerdo con la especie, la edad, el género y el estado endócrino del individuo. Salud

- Mental. [Internet]. 1996 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 19 (3): 36-41. Disponible en: http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/597/597
34. Sempere E., et al. Evolución de la utilización de antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos en la Comunitat Valenciana. Período 2000-2010. Elsevier Aten Primaria [Internet]. 2014 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 46(8): 416–425. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6983638/>
35. Mihic S. y Harris R. Hipnóticos y sedantes. In: Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC. eds. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12e. McGraw Hill; 2017. [Citado el 24 de mayo de 2023].
Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1882§ionid=138609318>
36. Divins M. Hipnóticos y sedantes. Elsevier [Internet]. 2004 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 18 (3): 38-44. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-hipnoticos-sedantes-13059597>
37. Patel R. y Beckett R. Evaluation of resources for analyzing drug interactions. J Med Libr Assoc. [Internet]. 2016 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 104(4): 290–295. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5079490/?fbclid=IwAR3cQ-wRLpG3XCCwg6YWnLZ8z1iF-8EeZO_T2OEvzT1cKsVyt8kU8zU9QU
38. Rodríguez A., et al. Calidad estructural de las bases de datos de interacciones. Farm Hosp. [Internet]. 2009 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 33(3):134-46. Disponible en: https://www.sefh.es/fh/99_v33n03pdf004.pdf?fbclid=IwAR0CGXFVbZnSUeVW1c8wqrszmMZULGdmhbRzv2G2ABZsSWa0FmT9djTL9fc

39. Vitry A. Comparative assessment of four drug interaction compendia. *Br J Clin Pharmacol.* [Internet]. 2007 [Citado el 24 de mayo de 2023]; 63(6): 709–714. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2000587/?fbclid=IwAR0ezHeRQJ1uTN0O-DBG7626AqvIqCT5UKeUwxhe6gip-C15lM6i4Ke8Dgk>
40. IDoctus. Interacciones [Internet]. México: iDoctus; 2021. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://int.idoctus.com/interacciones>
41. Digemid. Decreto Supremo N° 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotropicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria [Internet]. Lima: Minsa; 2001. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Normatividad/2001/DecretoSupremoN023-2001-SA.pdf>
42. Carhua R. y Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero- Mayo 2018. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/168/2018-9%20FYB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Arce A. y Castro R. Caracterización de interacciones medicamentosas potenciales en las prescripciones médicas atendidas a pacientes ambulatorios [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2015. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/323/015%20TESIS%20>

FARMACIA%20ARCE%20%26%20CASTRO%2c%20rev.LB%2c%20finalizada.
pdf

?sequence=1&isAllowed=y

44. Consejo Universitario. Reglamento De Integridad Científica En La Investigación [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
45. Maglio I. Responsabilidad Médica En La Prescripción De Fármacos En Indicaciones No Aprobadas (Uso Off Label). Noble [Internet]. 2013. [Citado el 8 de julio de 2023]; pp. 1 – 25. Disponible en: http://www.noble-arp.com/src/img_up/30102013.0.pdf
46. Sayas Y. Interacciones medicamentosas de relevancia clínica en el Servicio de Medicina del Hospital Regional de Ayacucho de febrero a julio 2019 [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12529/Sayas_zy.pdf?s

47. Galetta D. et al. Detección de interacciones medicamentosas. Vitae [Internet]; 2005. [Citado el 8 de julio de 2023]; 25: ISSN 1317-987X. Disponible en: <http://vitae.ucv.pe/?module=articulo&rv=11&n=132>
48. Lynch S. Interacciones farmacológicas [Internet]. EE.UU.: Manual MSD; 2019. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/interacciones-farmacol%C3%B3gicas>
49. Rivas F. Consumo de psicotrópicos en pacientes de un Centro de Salud Mental de Ica, Perú, 2021 [Internet]. Ica: Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”; 2023. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4177/Consumo%20de%20psicotr%C3%B3picos%20en%20pacientes%20de%20un%20Centro%20de%20Sa](https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4177/Consumo%20de%20psicotr%C3%B3picos%20en%20pacientes%20de%20un%20Centro%20de%20Salud%20Mental%20de%20Ica%2C%20Per%C3%BA%2C%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Espinoza M. Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción De Recetas Atendidas En La Farmacia Del Consultorio Externo Del Hospital Nacional “Dos De Mayo” Cercado De Lima - Agosto-Diciembre,2018. [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

51. Muyón C. 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 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%20-%20Gloria%20Serafina%20Muy%C3%B3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Cousins D. et al. Una revisión de los incidentes relacionados con la medicación notificados al Sistema Nacional de Información y Aprendizaje en Inglaterra y Gales durante 6 años (2005-2010). *Br J Clin Pharmacol*. [Internet]. 2012. [Citado el 8 de julio de 2023]; 74 (4): 597–604. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477327/>
53. Servicio de Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona. *Praxis Clínica y Responsabilidad* [Internet]. Barcelona: Diario Médico; 2002. [Citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en:
<http://puntsdevista.comb.cat/edicio8/praxis%20clinica/praxisclinica4.pdf>

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. NOVIEMBRE 2022 – MAYO 2023

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variable | Metodología |
|---|---|------------------|--|---|
| <p>¿Cuáles son las potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023?</p> <p>¿Se cumplen las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023?</p> | <p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las potenciales interacciones farmacológicas y evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las potenciales interacciones farmacológicas según la presencia y número de interacciones en recetas médicas de ansiolíticos dispensados en la Botica Tu Favorita. Identificar las potenciales interacciones farmacológicas según el tipo y severidad en recetas médicas de ansiolíticos dispensados en la Botica Tu Favorita. Identificar las potenciales interacciones farmacológicas según las asociaciones de fármacos que presentan potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de ansiolíticos dispensados en la Botica Tu Favorita. Evaluar las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, prescriptor, medicamento y legibilidad en recetas médicas de ansiolíticos dispensados en la Botica Tu Favorita. | <p>Implícita</p> | <p>Variable 1 Potenciales interacciones farmacológicas Dimensiones: -Presencia de potenciales interacciones. -Cantidad de interacciones por cada receta. -Tipo de interacción. -Severidad de interacción. -Asociación de fármacos que interactúan.</p> <p>Variable 2 Buenas prácticas de prescripción Dimensiones: -Datos del paciente -Datos del prescriptor -Datos del medicamento -Legibilidad</p> | <p>Tipo de Inv: Básica.</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo.</p> <p>Diseño de Inv: No experimental.</p> <p>Población Muestral: 300 recetas médicas de ansiolíticos retenidas que fueron atendidas durante el periodo de diciembre 2022 a mayo de 2023 en la Botica Tu Favorita.</p> <p>Técnica: Observación directa.</p> <p>Instrumento: 2 fichas de recolección de datos.</p> |

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Anexo 2.1. Ficha De Recolección De Datos Diseñada Por Carhua Y Lima Que Fue Modificada Para El Estudio Para Buenas Prácticas de Prescripción

| Receta N°: | | ¿Presenta? | |
|------------------------------|---|-------------------|-----------|
| Indicadores | Errores de prescripción en recetas | Si | No |
| Datos del prescriptor | Apellidos y nombres | | |
| | Numero de colegiatura | | |
| | Firma | | |
| | Sello | | |
| Datos del paciente | Apellidos y nombres | | |
| | Edad | | |
| | Diagnóstico | | |
| Datos Del Medicamento | Denominación Común Internacional (DCI) | | |
| | Concentración Del IFA | | |
| | Forma Farmacéutica | | |
| | Cantidad | | |
| Legibilidad | Letra legible | | |

Anexo 2.2. Ficha De Recolección De Datos Diseñada Por Arce Y Castro Que Fue Modificada Según El Estudio Para Potenciales Interacciones Farmacológicas

| N° | N° P.A. | Medicamentos | P.I. Si/No | Tipo De Interacción | N° Interacción | Severidad | Efecto |
|-----|---------|--------------|------------|---------------------|----------------|-----------|--------|
| RM1 | 3 | PA1 | | | | | |
| | | PA2 | | | | | |
| | | PA3 | | | | | |
| RM2 | 2 | PA1 | | | | | |
| | | PA2 | | | | | |

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



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

Chimbote 03 de junio de 2023

Oficio N°143-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor
Q.F. CRISTINA HIENE CAPILLO CORDOVA
BOTICA VIDAFARMA

Presente.-

De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante **Ramos Casana Josselyn Harali** código de matrícula **N°0108171035** de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado **Potenciales interacciones farmacológicas y errores de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Vidafarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023** durante el semestre 202.3- I, durante los meses de noviembre 2022 a mayo 2023.

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

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

Atentamente,



Dra. Graciela Perez Moran
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN



Cristina H. Capillo Córdova
QUÍMICO FARMACÉUTICO
COFF. N° 23988

 www.uladech.edu.pe/

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

Anexo 04 Matriz de datos

Anexo 4.1. Base de datos de las buenas prácticas de prescripción

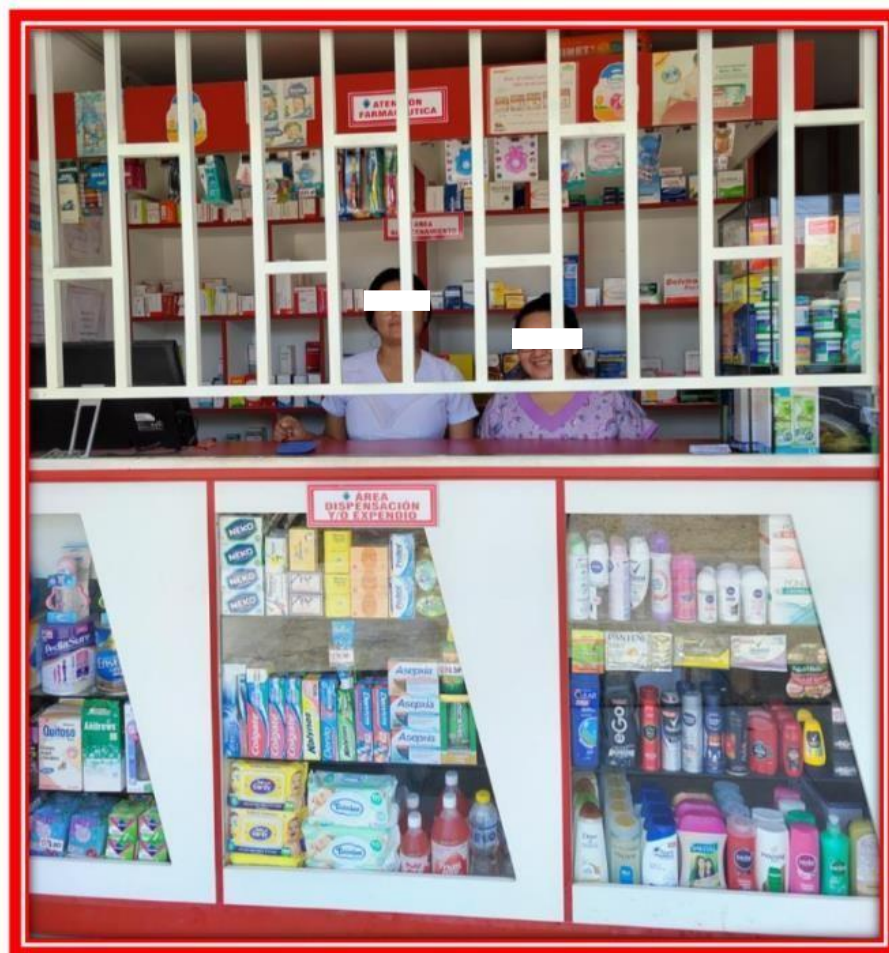
| N | MEDICAMENTOS | DATOS DEL PRESCRIPTOR | | | | | | | | DATOS DEL PACIENTE | | | | | | | | DATOS DEL MEDICAMENTO | | | | | | | | LETRA | | | | | | | | | |
|----|--|-----------------------|---|----------------|---|-------|---|-------|---|---------------------|---|--------|---|------|---|-------------|---|-----------------------|---|-----|---|-----------|---|-----|---|---------------|---|--------------------|---|----------|---|--------|---|---|---|
| | | APELLIDOS Y NOMBRES | | N° COLEGIATURA | | FIRMA | | SELLO | | APELLIDOS Y NOMBRES | | GÉNERO | | EDAD | | DIAGNÓSTICO | | TELÉFONO | | DNI | | DIRECCIÓN | | DCI | | CONCENTRACIÓN | | FORMA FARMACÉUTICA | | CANTIDAD | | LEGBLE | | | |
| R | M | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | N |
| 1 | Haloperidol 2mg/2mL Bipiredeño 2mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 2 | Haloperidol 2mg/2mL Escitalopram 10mg Quetiapina 100mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 3 | Clonazepam 0.5mg Carbamazepina 200mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 4 | Alprazolam 0.5mg Sertralina | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 5 | Clonazepam 0.5mg Alprazolam 0.5mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 6 | Clonazepam 2mg Haloperidol 2mg/2mL | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 7 | Quetiapina 200mg* Fluoxetina* | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 8 | Bromazepam* ComplenoB* | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 9 | Valproato de sodio Clonazepam 2mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 10 | Quetiapina 100mg* Ergotamina/ cafeína* | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 11 | Escitalopram 10mg Topiramato 50mg Quetiapina 100mg | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |
| 12 | Haloperidol Clonazepam Sertralina | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | | |

Anexo 4.2. Base de las potenciales interacciones farmacológicas

| N° | N° P.A. | MEDICAMENTOS | P.I. SI/NO | TIPO DE INTERACCIÓN | N° INTERACCIÓN | SEVERIDAD | EFECTO | REFERENCIA |
|----|---------|--|------------|---------------------|----------------|--|---|-------------------|
| 1 | 2 | Haloperidol 2mg/2mL Bipiredeno 2mg | 1 | FARMACODINAMIA | 1 | MAYOR | Pueden darse reacciones tóxicas, eventualmente graves, como intensos procesos de hiperpirexia. Asimismo, es posible un antagonismo de los efectos antipsicóticos del haloperidol. | - IDOCTUS.COM |
| 2 | 3 | Haloperidol 2mg/2mL Escitalopram 10mg Quetiapina 100mg | 1 | FARMACODINAMIA | 3 | - ESCITALOPRAM +HALOPERIDOL: MAYOR QUETIAPINA + ESCITALOPRAM: MODERADA QUETIAPINA + HALOPERIDOL: MODERADA | Aparición de arritmias cardíacas graves, tipo torsade de pointes, potencialmente fatales en pacientes con factores de riesgo (antecedentes de prolongación de intervalos de la conducción cardíaca, particularmente QTc. | - MEDSCAPE.COM |
| 3 | 2 | Clonazepam 0.5mg Carbamazepina 200mg | 1 | FARMACOCINÉTICA | 1 | MODERADA | Posible reducción de los niveles plasmáticos del derivado benzodiazepínico, con el consiguiente riesgo de pérdida de su eficacia terapéutica. Las benzodiazepinas con metabolitos activos podrían ver incrementados los niveles séricos de estos metabolitos activos, con el consiguiente riesgo de intoxicación. | - MICROMEDEX |
| 4 | 2 | Alprazolam 0.5mg Sertralina | | | | | | |
| 5 | 2 | Clonazepam 0.5mg Alprazolam 0.5mg | 1 | FARMACODINAMIA | 1 | MODERADA | Aumentan la sedación. | - MEDSCAPE.COM |
| 6 | 2 | Clonazepam 2mg Haloperidol 2mg/2mL | 1 | FARMACODINAMIA | 1 | MODERADA | Posible aumento de hipotensión, depresión respiratoria. | IDOCTUS.COM |
| 7 | 2 | Quetiapina 200mg* Fluoxetina * | 1 | FARMACODINAMIA | 1 | MODERADA | Aumenta la toxicidad del otro por el intervalo QT.c | - MEDSCAPE.COM |
| 8 | 2 | Bromazepam* Complejo B* | | | | | | |
| 9 | 2 | Valproato de sodio Clonazepam 2mg | 1 | FARMACOCINÉTICA | 1 | MODERADA | Posible potenciación de los efectos depresores de las benzodiazepinas. De otra parte se ha observado aumento de la exposición sistémica de diazepam. | - MEDSCAPE.COM |


| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|---|---|---------------------|
| 10 | 2 | Quetiapina 100mg* Ergotamina/cafeina* | 1 | FARMACODINÁMIA | 2 | MODERADA | ERGOTAMINA + QUETIAPINA: Los moduladores de la serotonina pueden aumentar el bloqueo de la dopamina, posiblemente aumentando el riesgo de síndrome neuroléptico maligno. QUETIAPINA + CAFEINA: Aumenta la quetiapina y la cafeína disminuye la sedación. | - DRUGS.COM |
| 11 | 3 | Escitalopram 10mg Topiramato 50mg Quetiapina 100mg | 1 | -QUETIAPINA + ESCITALOPRAM: FARMACODINÁMIA - TOPIRAMATO + QUETIAPINA: FARMACOCINÉTICA | 2 | - QUETIAPINA + ESCITALOPRAM: MODERADA - TOPIRAMATO + QUETIAPINA: MODERADA | QUETIAPINA + ESCITALOPRAM: Puede aumentar el riesgo de prolongación del intervalo QT con posible aparición de arritmias cardíacas graves, tipo torsade de pointes, potencialmente fatales en pacientes con factores de riesgo. TOPIRAMATO + QUETIAPINA: El topiramato disminuirá el efecto de la quetiapina al afectar el metabolismo de la enzima hepática/intestinal CYP3A4. | - IDOCU S.COM |
| 12 | 3 | Haloperidol Clonazepam Sertralina | 1 | HALOPERIDOL + CLONAZEPAM: FARMACODINÁMIA HALOPERIDOL + SERTRALINA: FARMACOCINÉTICA | 2 | MODERADA | HALOPERIDOL + CLONAZEPAM: Posible aumento de hipotensión, depresión respiratoria. HALOPERIDOL + SERTRALINA: Posible ligero o moderado aumento de las concentraciones plasmáticas de haloperidol, pudiendo conducir a efectos tóxicos. | - IDOCU S.COM |
| 13 | 3 | Pregabalina * Risperidona * Fluoxetina* | 1 | RISPERIDONA + FLUOXETINA: FARMACOCINÉTICA PREGABALINA + FLUOXETINA: FARMACODINÁMIA | 2 | - RISPERIDONA + FLUOXETINA: : GRAVE - PREGABALINA + FLUOXETINA: : MODERADA | RISPERIDONA + FLUOXETINA: La administración conjunta puede dar lugar a una acumulación orgánica de risperidona, pudiendo conducir a efectos tóxicos (efectos extrapiramidales, priapismo, retención urinaria e incluso síndrome serotoninérgico). PREGABALINA + FLUOXETINA: Aumenta los efectos del otro por sinergismo farmacodinámico. | - DRUGS.COM |
| 14 | 1 | Alprazolam 0.5mg | | | | | | |
| 15 | 2 | Valproato de sodio Risperidona | | | | | | |
| 16 | 3 | Sulpirida 200mg* Bromazepam 3mg* Sertralina 50mg* | 1 | FARMACODINÁMIA | 1 | MODERADA | Posible aumento de hipotensión, depresión respiratoria. | - IDOCU S.COM |
| 17 | 2 | Escitalopram 10mg Sulpirida 200mg | 1 | FARMACODINÁMIA | 1 | MODERADA | Puede aumentar el riesgo de prolongación del intervalo QT con posible aparición de arritmias cardíacas graves, tipo torsade de pointes, potencialmente fatales en pacientes con factores de riesgo. | - IDOCU S.COM |
| 18 | 3 | Propranolol 40mg* Clobazam 10mg* Clomipramina 25mg* | 1 | FARMACOCINÉTICA | 1 | MODERADA | Posible incremento de las concentraciones plasmáticas de los sustratos del CYP2D6 (ej: flecaína, dextrometorfano, propafenona, etc), con riesgo de aumento de su toxicidad. | - DRUGS.COM |
| 19 | 2 | Paroxetina 20mg Alprazolam 0.5mg | | | | | | |

Anexo 05 Evidencias de ejecución
Anexo 5.1. Foto con la Químico Farmacéutico



Anexo 5.2. Recetas recepcionadas en la Botica ViadaFarma durante el periodo de noviembre 2022 – mayo 2023

pneumomax



[Redacted]

Médico Psiquiatra
CMP:28879. RNE:34674

DIRECCIÓN: Manuel Ruiz N° 1376 - Celular: 985761446
Atención previa cita

Paciente: [Redacted]

Rp. (13 mes).

- Sertralina 50 mg
140 Tab.
- Clonazepam 10 mg
30 Tab.
- Clonazepam 0.5 mg
80 Tab.

$\frac{11}{05}$
 $\frac{23}{23}$

Fecha:

[Signature]
CMP 28879 RNE 34674
MEDICO PSIQUIATRA



CENTRO MEDICO SAN JOSE

Dr. [Redacted]
Cel: 962 546918 / 943 138737
A.A. H.H. El Milagro H-12 - Nuevo Chimbote

Nombre y Apellido: [Redacted]

Edad: 56a D.N.I. 1

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo)

| Producto Farmacéutico | Concentración | Forma Cantidad |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Alprazolam | 0,5- | 30 tabl |
| Clonazepam | 0,5 | 30 tabl |

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO NORTE

MEDICO CIRUJANO - ECOGRAFISTA
C.M.P. 55653 REG 1129E
Firma y Sello/Cod. Profesional

14 / 05 / 23
Fecha Atención



CENTRO MEDICO SAN JOSE

Dr. [Redacted]
Cel: 962 546918 / 943 138737
A.A. H.H. El Milagro H-12 - Nuevo Chimbote

Nombre y Apellido: [Redacted]

INDICACIONES:

Alprazolam 0,5.
1 tableta al dia x 30 dias

Clonazepam 0,5
1 tableta al dia + 30 dias

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO NORTE

MEDICO CIRUJANO - ECOGRAFISTA
C.M.P. 55653 REG 1129E

11 / 05 / 23
Fecha Atención

Anexo 5. 3. Bases de datos que se consultaron para poder determinar las potenciales interacciones farmacológicas

Interacciones

Buscar medicamentos...

Tratamiento seleccionado

- SERTRALINA
- OLANZAPINA
- CLONAZEPAM

Interacciones

Todas Graves Moderadas Leves

OLANZAPINA
CLONAZEPAM

Ver interacciones

El comprobador de interacciones es un servicio proporcionado por iDoctus a partir de la información de medicamentos de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). Ver más >

La información de las parejas de interacciones clasificadas por gravedad proviene de la información del principio(s) activo(s) de la Base de Datos de medicamentos aprobados en España por la EMA/AEMPS. Consulte la información para la prescripción local antes de prescribir este medicamento.

Drug Interaction Checker

Ingrese un medicamento, OTC o suplemento herbal:  Imprimir

1 entrevista encontrada

Régimen del paciente Limpiar todo 

clonazepam

tramadol

Supervisar de cerca

clonazepam + tramadol

El clonazepam y el tramadol aumentan la sedación. Utilice Precaución/Monitor.

[Volver arriba](#)

Ramos Casana_Empastado

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo